



Prueban una inyección que protege al cerebro tras un ictus

M. de Andrés MADRID

Un equipo de científicos de la Universidad Northwestern, en EE UU, ha desarrollado un nanomaterial regenerativo inyectable que podría revolucionar el tratamiento del ictus isquémico, el tipo más común de accidente cerebrovascular.

Una única dosis intravenosa de este compuesto, administrada justo después de restablecer el flujo sanguíneo en un tipo de ratas, logró atravesar la barrera hematoencefálica y reparar el tejido cerebral dañado, según refleja el estudio sobre el hallazgo, publicado en «Neurotherapeutics». Los resultados evidencian una reducción significativa del daño cerebral, sin efectos secundarios ni toxicidad.

La terapia se basa en péptidos terapéuticos supramoleculares, una plataforma desarrollada por Samuel I. Stupp, que ya demostró su eficacia en lesiones de médula espinal. Los investigadores fueron más allá para comprobar que puede administrarse por vía intravenosa, sin cirugía ni inyecciones directas en el cerebro.

Ayush Batra, autor del estudio y profesor asociado de neurología y patología en la Facultad de Medicina Feinberg, ha explicado que este tratamiento da respuesta a una necesidad médica no cubierta, que es que la avalancha de sangre que se produce al restablecer el flujo puede desencadenar una segunda ola de daño, matando células cerebrales y aumentando el riesgo de discapacidad a largo plazo para el paciente.

Además, la terapia mostró propiedades proregenerativas y antiinflamatorias, reduciendo la inflamación y la respuesta inmunitaria dañina.

El ictus es la primera causa de discapacidad en España y la segunda de mortalidad (la primera en mujeres), según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se producen unos 120.000 nuevos casos. Si no aumenta su prevención, para 2035 los casos aumentarán un 35%.



A.Lara. BARCELONA

Es conocido que una modificación del estilo de vida puede ser beneficiosa a la hora de prevenir las enfermedades cardiovasculares, pero ¿de qué manera puede determinar la calidad de los lípidos que ingerimos el riesgo de sufrir un ictus isquémico en el futuro? Con el fin de responder a esta pregunta, investigadores del Institut de Recerca del Hospital del Mar y del Institut Català d'Oncologia (ICO) de L'Hospitalet han puesto en marcha un estudio en cuyo marco han desarrollado una herramienta que permite cuantificar la calidad de los ácidos grasos de la dieta, con el propósito de comprobar si esta predice el riesgo de ictus isquémico.

Taly como señala Iolanda Lázaro, investigadora del Grupo de Investigación en Riesgo Cardiovascular y Nutrición del Hospital del Mar Research Institute y del CIBEROBN, el objetivo de este trabajo «era, más allá de fijarnos en componentes individuales de las grasas de la dieta, centrarnos en ácidos grasos que proceden directamente de los alimentos que consumimos, combinarlos y elaborar una especie de score o puntuación que capturara el conjunto global». A continuación, el propósito era analizar si esta puntuación se asociaba con el riesgo de ictus.

Para ello, los investigadores seleccionaron nueve tipos de ácidos grasos presentes en la sangre en función de la dieta: seis de ellos relacionados con una alimentación saludable, como los procedentes de la ingesta de lácteos, pescado azul, frutos secos y aceites de semillas, y otros tres vinculados a un consumo excesivo de energía y considerados perjudiciales, como los derivados del

La calidad de las grasas de la dieta, clave para reducir el riesgo de ictus isquémico

► Investigadores del Hospital del Mar crean una herramienta nutricional que evalúa hábitos alimentarios del paciente



Investigadores del Institut de Recerca del Hospital del Mar y del Institut Català d'Oncologia

consumo de azúcares o alcohol.

A partir de la combinación de estos indicadores o biomarcadores objetivos, en el marco de este trabajo se llevaron a cabo determinaciones en eritrocitos (glóbulos rojos), en cuyas membranas se incorporan estos ácidos grasos, al igual que ocurre en el resto de células del organismo. La ventaja de este método es que, dado que la

El análisis de nueve biomarcadores lipídicos en sangre abre la puerta a nuevas estrategias

vida media de los eritrocitos es de unos 120 días, la ventana temporal para valorar la dieta es más amplia. Con estas determinaciones y poniendo el foco en los nueve ácidos grasos mencionados, los investigadores elaboraron un score o puntuación cuya principal particularidad es que «se fija en la fotografía global de los lípidos de nuestra dieta: cuántos lácteos

contiene, cuántos frutos secos y cuánto pescado consumimos, o qué exceso de energía estamos ingiriendo», aclara Lázaro. En este sentido, añade que «observando globalmente esta fotografía, obtenemos una puntuación que puede ir de 0 a 8, donde 0 refleja una dieta muy poco saludable y 8 una alimentación muy adecuada».

Para determinar el impacto de estos ácidos grasos en el riesgo de sufrir un ictus isquémico, se seleccionó a 438 personas que habían padecido un ictus procedentes de la cohorte EPIC, que cuenta con numerosas muestras y datos recopilados durante años. Estas se compararon con otros 438 participantes que no habían sufrido este accidente cardiovascular, emparejando uno a uno a los integrantes de ambos grupos en función de sus características.

«Con todas estas muestras elaboramos el perfil de los ácidos grasos a nivel basal en las membranas de los eritrocitos, construimos este score y lo relacionamos con el riesgo de incidencia de ictus», explica Lázaro, quien detalla que observaron que «las personas con una puntuación más alta en el índice de lípidos en sangre, es decir, con una dieta más saludable, presentaban un riesgo un 14 % menor de padecer en algún momento un ictus isquémico». Además, «al comparar a los individuos con un score más alto frente a aquellos con una puntuación más baja, la reducción del riesgo alcanzaba el 36 %», añade.

Los investigadores replicaron el análisis en una segunda cohorte: Framingham Offspring Study, en Estados Unidos. En este caso, se estudiaron 121 casos de ictus entre más de 2.800 participantes, y comprobaron que el riesgo de quienes seguían una mejor alimentación era un 17 % menor.

| Críticas sanitarias |

Denuncian la activación de la Unidad de Ictus sin aumentar la plantilla

El sindicato Singefe reclama a la Junta que cumpla el refuerzo de personal anunciado hace más de un año para esta unidad

Mar Iglesias **PONFERRADA**

El Sindicato de Empleados y Funcionarios de Castilla y León (SINGEFE), primer sindicato general del Área de Salud del Bierzo, ha denunciado públicamente que la futura Unidad de Ictus y el nuevo Servicio de Rehabilitación del Hospital El Bierzo se pondrán en funcionamiento sin el aumento de plantilla prometido por la Consejería de Sanidad hace más de un año.

Desde el sindicato consideran que la creación de una Unidad de Ictus, clave para la atención urgente y especializada de pacientes neurológicos, debería haber ido acompañada, antes de su apertura, de nuevas plazas estructurales de fisioterapia, enfermería, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) y especialistas. Sin embargo, aseguran que, a día de hoy, no se ha concretado ningún refuerzo de personal ni se ha informado de la dotación exacta por categorías profesionales.

SINGEFE alerta de que tampoco se conocen aspectos fundamentales como el plan de formación del personal, la organización interna de la unidad o los recursos materiales y tecnológicos con los que contará. En cuanto al nuevo Servicio de Rehabilitación, el sindicato denuncia que nace

«con una plantilla claramente insuficiente», especialmente en la categoría de fisioterapia, que se mantiene desde hace años mediante contratos precarios por acúmulos de tareas sin consolidación de plazas estructurales.

SINGEFE recuerda que la normativa establece que estos acúmulos deben transformarse en plazas estables tras dos años, una situación que, aseguran, no se está cumpliendo en el Hospital El Bier-

zo.

La falta de personal se agrava, según el sindicato, por el incremento de actividad derivado de nuevas unidades.

La situación, según SINGEFE, se repite también en Atención Primaria, donde la plantilla de fisioterapeutas se mantiene en nueve profesionales desde hace 20 años, con tres acúmulos de tareas que se prolongan desde hace más de siete años.



Nueva unidad de ictus del Hospital El Bierzo. **L.N.C.**



Por Ávila pide una verdadera unidad de ictus «con todas las garantías»

ÁVILA

El procurador de Por Ávila, Pedro Pascual, ha pedido a la Junta de Castilla y León que la unidad de ictus de Ávila se establezca «con todas las garantías» y que no sea «sólo un anuncio electoralista vacío».

«A 12 de enero de 2026 no tenemos constancia de que se hayan creado nuevas plazas de Neurología en la provincia de Ávila», ha lamentado Pedro Pascual que ha advertido de que, en el caso de que se anuncie una unidad de ictus para Ávila, seguirá dependiendo de los profesionales de otras provincias.

El procurador de Por Ávila ha explicado que para crear una unidad de ictus es necesario contratar neurólogos y ha insistido en que, de no realizarse estas contrataciones, «cualquier anuncio de la puesta en marcha de este servicio seguirá siendo solo un timo y una chapuza». «No se crea ni una plaza nueva, se sigue dependiendo de profesionales de otros hospitales y los pacientes seguirán siendo trasladados a Salamanca», explicó el procurador de Por Ávila.

Mañueco presenta el helicóptero medicalizado en el Bierzo y la apertura de la unidad del ictus **P 14**





En el Hospital del Bierzo se contrataron 84 nuevos profesionales, cubriendo 4 de las 6 plazas de Oncología

Mañueco anuncia la Unidad de Ictus con la llegada del helicóptero medicalizado

El presidente de la Junta destaca que el Hospital contará con un robot de cirugía traumatológica



El presidente de la Junta, con el consejero de Sanidad, otras autoridades y el dispositivo de emergencias en el Hospital. L. DE LA MATA

M. C. CANEDO | PONFERRADA
El Hospital del Bierzo cuenta desde este lunes con un helicóptero medicalizado con base en la localidad berciana de Cueto. El presidente de la Junta, Alfonso Fernández Mañueco, se desplazaba ayer a la comarca y destaca el avance que suponen para la atención de los pacientes. «Es —dijo— un día histórico». Al tiempo, confirmó la adquisición de dos nuevas ambulancias. Una de soporte vital avanzado para Ponferrada y una de soporte vital básico para el centro de salud de Toreno. El gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo, Juan Ortiz de Saracho, aseguraba que con estas nuevas incorporaciones el área de salud del Bierzo «se fortalece».

Castilla y León contará así este mismo año con 10 helicópteros medicalizados, uno por cada provincia más otro para la comarca del Bierzo, y 204 ambulancias de emergencias, dos tercios de ellas en el ámbito rural. Son algunos de los datos ofrecidos por el presidente de la Junta de Castilla y León, Alfonso Fernández Mañueco, en Ponferrada, donde dio detalles de las mejoras en el transporte sanitario de la comunidad, con una inversión de más de 95 millones de euros. Ahora entran en funcionamiento tres helicópteros, uno en el área de Salud del Bierzo (con base en Cueto), otro en Soria y uno más en Ávila. «Y habrá tres más en las provincias restantes a lo largo de los próximos meses».

«Queremos mejorar el sistema con una dotación en todas las provincias para atender de forma rápida y segura y llegar a las poblaciones más pequeñas. Estamos aupando a nuestra tierra al liderazgo nacional de atención a las personas», señaló Mañueco, quien recordó que cuando entró de presidente solo había tres helicópteros y 157 ambulancias, que este año serán 204, lo que supone «un 30 por ciento más». A estas ambulancias hay que sumar las que se destinan a servicios no urgentes, lo que completa un mapa de 720 vehículos. «Hemos logrado tener el segundo mejor sistema sanitario

de España y hoy vivimos un momento histórico», remarcó. «El gobierno de Castilla y León funciona. Ofrece estabilidad a la sociedad y permite avances en servicios públicos, especialmente en sanidad», añadió.

El presidente aprovechó su visita a Ponferrada para repasar las inversiones que se han hecho en el área de salud del Bierzo y Laciana y hacer nuevos anuncios, como que este mismo viernes entrará en funcionamiento la Unidad de Ictus del Hospital del Bierzo y a lo largo del 2026 llegará un nuevo robot de cirugía traumatológica.

Recordó que se ha construido el nuevo Centro de Salud de Bembibre, se reformó el de Picueto, en Ponferrada, y se está avanzando en los trámites para construir el nuevo Centro de Salud Ponferrada I. Además el centro de Cuatrovientos cuenta con la Unidad de Dolor Crónico, que se extenderá a Bembibre y Fabero.

En el Hospital del Bierzo, se ha contratado a 84 nuevos profesionales, cubriendo cuatro de las seis plazas de Oncología. También se finalizó la reforma del área de Rehabilitación y Fisioterapia, quedando espacio libre



El alcalde Morala estuvo en la visita al Hospital. L. DE LA MATA

para la Unidad Satélite de Radioterapia, cuyo proyecto está en ejecución. Y no se olvidó del Robot Da Vinci o los nuevos equipos de alta resolución, como TAC o resonancias magnéticas.

«Hemos hecho grandes mejoras en el Bierzo y en toda la comunidad y seguiremos cumpliendo compromisos», afirmó.

«Hemos hecho grandes mejoras en el Bierzo y seguiremos cumpliendo compromisos», dijo Mañueco

La Gasbi garantiza la asistencia en Toreno

La Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo puntualiza la crítica del Ayuntamiento de Toreno sobre una falta de médicos en el municipio. Dice que Toreno cuenta actualmente con 7 plazas médicas. De ellas, 6 están debidamente cubiertas, 5 por profesionales propietarios y una por un interino, «lo que garantiza la atención sanitaria ordinaria en el municipio». La séptima plaza corresponde a la vacante por jubilación. Esta plaza no ha quedado desatendida, ya que a partir del próximo miércoles 14 de enero estará cubierta de forma continuada por un médico de área, asegurando así la prestación asistencial a la población asignada. Hubo vacaciones de Navidad y bajas laborales, pero la Gasbi dice que busca siempre soluciones adaptadas a las necesidades de la situación.



LA JUNTA INAUGURA ESTE JUEVES LA
UNIDAD DE DÍA DE PÁRKINSON

Está prevista la presencia del consejero Antonio Sanz | 11



BIENESTAR SOCIAL LAS DEPENDENCIAS PRÁCTICAMENTE DUPLICAN EL NÚMERO DE PLAZAS CONCERTADAS

La Junta inaugura el jueves el nuevo centro de párkinson

■ Al acto está previsto que acudan Sanz y la consejera de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad ■ Las nuevas instalaciones llevan funcionando desde el 1 de diciembre

ROCÍO ALFARO SAN FERNANDO

La Junta de Andalucía inaugurará en una semana, el próximo jueves 15 de enero, a las 10.30 horas, el nuevo centro de Párkinson Bahía de Cádiz de San Fernando, que abrió sus puertas el pasado 1 de enero en la calle Milongas de Camposoto.

Al acto, que inicialmente estaba planteado para diciembre e iba a contar con la asistencia del presidente de la Junta, Juanma Moreno, está previsto que acudan el consejero de Sanidad, Presidencia y Emergencias, Antonio Sanz, además de la consejera de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, según han confirmado desde la dirección de la Unidad de Estancia Diurna y desde la propia Junta.

El nuevo centro, cuyas obras comenzaron en 2020, es referente en Andalucía y casi a nivel estatal ofrece un programa de rehabilitación integral que incluye fisioterapia, logopedia, estimulación cognitiva, seguimiento psicológico y apoyo social, además de transporte y manutención.

El Ayuntamiento cedió la parcela municipal de 1.300 metros cuadrados para su construcción e incorporó partidas presupuestarias anuales que permitieron avanzar en



Los usuarios recibieron la visita de la alcaldesa con motivo de la apertura del centro. AYUNTAMIENTO

el proyecto, sumando unos 424.000 euros.

Gracias a este compromiso inicial, fue posible sumar apoyos institucionales, que de la mano entidad y Ayuntamiento fueron consiguiendo, como la Diputación de Cádiz y culminando con la obtención de una subvención de 1,5 millones de euros proce-

dentales de los fondos europeos Next Generation, a través de la Junta de Andalucía, que ha hecho posible su finalización.

Un hito en los servicios

Su puesta en marcha marca un hito en los servicios prestados hasta ahora desde aquel año 2003 en la que tres per-

sonas afectadas por Párkinson, Baldomero Guerrero, Gustavo Adolfo y Alejandro pusieron en marcha en San Fernando la primera Asociación de Párkinson en la provincia, al que cinco años después se unió el primer centro de día en toda la provincia.

De hecho, las nuevas dimensiones de estas depen-

dencias, que pasan de 400.000 a 1.300 metros cuadrados, van a permitir duplicar las plazas concertadas con la Junta, que pasan de 30 a casi 30, ante la demanda de usuarios de todas las poblaciones de la Bahía de Cádiz y ciudades como Jerez y la incorporación de nuevas terapias, además de una sala multisensorial.

**SANIDAD**

La unidad de Ictus de Ávila comenzará a funcionar este viernes

SPC / ÁVILA

La nueva unidad de Ictus del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, en la capital abulense, comenzará a funcionar el próximo viernes además de que se han iniciado las obras del nuevo hospital de día oncohematológico, que tienen un plazo de ejecución de un año, como aseguró ayer el presidente de la Junta, Alfonso Fernández Mañueco, quien visitó el complejo asistencial de Ávila en «un día de mucha satisfacción y de mucha felicidad». El hospital oncohematológico tendrá una superficie de 680 metros, nueve consultas médicas, enfermería, psicología, zona de farmacia, investigación clínica y supondrá una inversión de 3,6 millones de euros, con un plazo de ejecución de 12 meses.

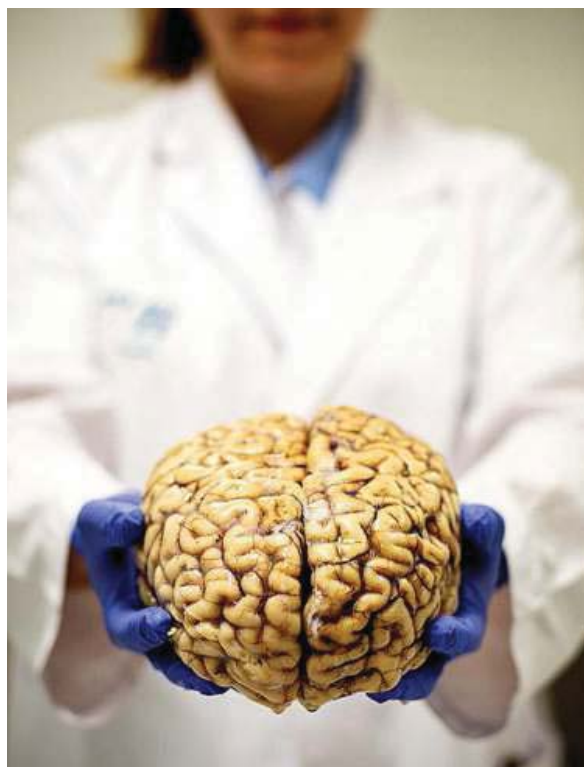
Según aseveró el presidente de la Junta «lo que se busca es tener un servicio más moderno, más amplio, mejor equipado» a lo que añadió que «humanidad y empatía es imprescindible, pero también tecnología». Por su parte, la unidad de Ictus ha supuesto la contratación de siete profesionales, cuenta con un equipo multiprofesional de neurólogos, de radiólogos especializados, también de rehabilitadores, de enfermería especialmente formada, de técnicos de cuidados y de fisioterapeutas.

Esta nueva unidad supondrá, en palabras del presidente de la Junta, «una mejora sustancial en la atención del ictus en la provincia de Ávila», ya que va a prestar atención 24 horas todos los días del año, lo que evitará desplazamientos, pero «algo mucho más importante», «los abulenses van a ganar seguridad y van a mejorar en su atención sanitaria».



Un cerebro donado al Banco de órganos de la Fundación CIEN Reina Sofía para investigación.

ALBERTO DI LOLLI



UNA INYECCIÓN PARA REPARAR EL CEREBRO TRAS SUFRIR UN ICTUS

Prueba de concepto. Científicos de EEUU diseñan una terapia que atraviesa la barrera hematoencefálica para la recuperación de la plasticidad del órgano. Los primeros datos en modelos de ratón han sido positivos. "Podría ser útil en otras lesiones neuronales"

Por **Raquel Serrano** (Madrid)

Cuando se sufre un derrame cerebral, es necesario restablecer el flujo sanguíneo al cerebro lo antes posible para salvar la vida. Pero, irónicamente, ese torrente sanguíneo que salva vidas también puede desencadenar una segunda ola de daño: matando neuronas, alimentando la inflamación y aumentando las probabilidades de discapacidad a largo plazo. Precisamente, científicos de la Universidad Northwestern, en Illinois (EEUU) han desarrollado un nanomaterial regenerativo inyectable que ayuda a proteger el cerebro durante esta ventana vulnerable.

En un nuevo estudio preclínico, coordinado por Ayush Batra, especialista en cuidados neurocríticos y codirector del Laboratorio de Inflamación Neurovascular de

la citada universidad, el equipo administró una dosis intravenosa única, inmediatamente después de restablecer el flujo sanguíneo, en un modelo murino de accidente cerebrovascular isquémico, el tipo más común de accidente cerebrovascular. La terapia atravesó con éxito la barrera hematoencefálica —un desafío importante para la mayoría de los fármacos— para alcanzar y reparar el tejido cerebral. El material redujo significativamente el daño cerebral y no mostró signos de efectos secundarios ni toxicidad orgánica, según los datos que el equipo ha publicado en *Neurotherapeutics*.

Los hallazgos sugieren que «la nueva terapia podría eventualmente complementar los tratamientos existentes para los infartos cerebrovasculares al limitar la lesión cerebral secundaria y apoyar la recuperación», considera

el codirector del Laboratorio de la Universidad de Northwestern.

La terapia inyectable se basa en péptidos terapéuticos supramoleculares (STP), una plataforma desarrollada por Samuel I. Stupp, del citado centro docente y de la que ya hay antecedentes científicos en lesión medular grave. Por ejemplo, un estudio publicado en 2021 en *Science* demostró el uso de una tecnología STP, apodada «moléculas danzantes».

El secreto tras la innovadora terapia de Stupp reside en ajustar el movimiento colectivo de las moléculas para que encuentren y se conecten adecuadamente con receptores celulares en constante movimiento. El tratamiento envía señales que estimulan la autorreparación de las células nerviosas. Por ejemplo, puede ayudar a que las fibras nerviosas o axones vuelvan a crecer y se reconecten con otras células nerviosas, restaurando la comunicación perdida. Este proceso, denominado plasticidad, permite que el cerebro y la médula espinal puedan adaptarse y reconstruir conexiones tras una lesión.

El nuevo estudio insiste en que se pueden administrar moléculas similares por vía intravenosa, sin necesidad de cirugía ni una inyección invasiva cerebral. «Uno de los aspectos más prometedores es que pudimos demostrar que esta tecnología terapéutica, con casos de éxito en lesiones de médula espinal, ahora puede empezar a aplicarse en un modelo de infarto cerebral y que puede administrarse sistémicamente», ha afirmado Stupp, coautor y profesor del Consejo Directivo de Ciencia e Ingeniería de Materiales, Química, Medicina e Ingeniería Biomédica de Northwestern.

Los nuevos hallazgos son relevantes para futuras aplicaciones clínicas, ya que los científicos han probado que el enfoque en un modelo murino «imita fielmente el tratamiento del ictus isquémico en la vida real», explica Batra. En primer lugar, bloquearon el flujo sanguíneo para simular un infarto cerebral grave y luego lo restauraron, mediante reperfusión. Posteriormente, monitorearon a los ratones durante siete días y no observaron efectos secundarios significativos ni problemas de biocompatibilidad, como toxicidad o rechazo del sistema inmunitario.

«Este mecanismo de administración y la capacidad de atravesar la barrera hematoencefálica representan un avance significativo que también podría ser útil en el tratamiento de traumatismos craneoencefálicos y enfermedades neurodegenerativas como la ELA», remacha Stupp. Los científicos insisten, no obstante, en que se necesitarán estudios adicionales para evaluar si este tratamiento puede favorecer una recuperación funcional a largo plazo.



Un patrón molecular abre una vía para la detección del Parkinson

La tríada de microRNA aparece alterada en el Parkinson, la depresión y la disfunción intestinal

Redacción / EM

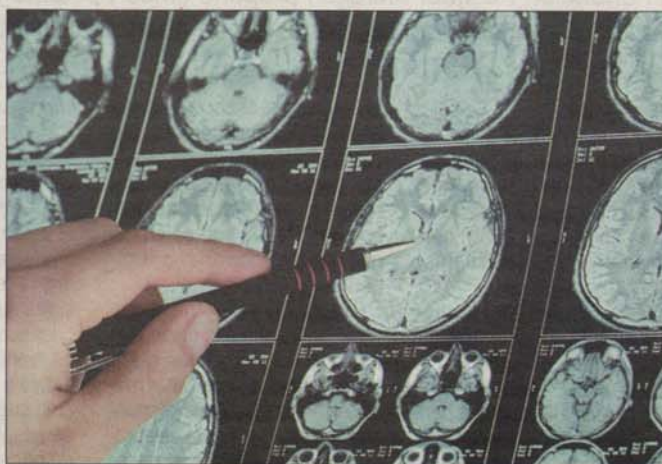
Un equipo liderado por Analía Bortolozzi, investigadora del Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (IIBB-CSIC) y del área Ciber de Salud Mental (Ciberam), ha hallado un mecanismo molecular que aparece alterado en el Parkinson, la depresión y la disfunción intestinal. La investigación *«El eje inflamación-miARN revela una convergencia molecular en la tríada de la enfermedad de Parkinson, el trastorno depresivo y la salud intestinal»*, publicada en la revista *Journal of Neuroinflammation*, confirma que existe un proceso que abarca el eje intestino-cerebro y abre la vía para facilitar un diagnóstico temprano y permitir una intervención precoz en pacientes con este trastorno neurológico progresivo.

En los últimos años, los científicos han relacionado la acumulación anómala en las neuronas de una proteína denominada alfa-sinucleína con el desarrollo de la enfermedad de Parkinson, un proceso que, no solo sucedería en el cerebro, sino también en el sistema nervioso entérico, una red de neuronas encargadas de controlar las funciones del aparato digestivo. La acumulación de la alfa-sinucleína también se ha conectado con la depresión, especialmente en las etapas tempranas del Parkinson, ya que daña las neuronas que producen serotonina.

En este nuevo trabajo, los investigadores han identificado la misma alteración de tres microRNA (pequeñas moléculas reguladoras de la expresión génica) en muestras post-mortem del cerebro de pacientes con Parkinson y trastorno depresivo. Ese mismo patrón ya se había descrito previamente en pacientes con enfermedades intestinales inflamatorias.

La investigación confirma, además, mediante pruebas llevadas a cabo en modelos murinos, que esta desregulación de los microRNA produce estados proinflamatorios intestinales y lo ha conectado, concretamente, "con un aumento en la expresión de marcadores inflamatorios". "La aportación clave del estudio —explica la investigadora del CSIC— es que se identifica este eje específico de inflamación, la tríada de microRNA actuando sobre los marcadores de inflamación, como un mecanismo molecular común que conecta la fisiopatología del Parkinson, de la depresión y de la disfunción intestinal".

La investigación ha contado como primeros autores con Lluís Miquel Rio y Judith Jericó-Escobar, ambos del IIBB-CSIC y del Ciberam. También han colaborado equipos de la Universitat de Barcelona, la Universitat Autònoma de Barcelona, la Universidad del País Vasco, el Instituto Vasco de Medicina Legal y el Biobanco del Hospital Clínic de Barcelona.



El hallazgo aporta evidencia directa de un proceso patológico que abarca el eje intestino-cerebro. // ISTOCK-CSIC



En marcha la unidad de ictus para atender una patología con 300 casos al año en Ávila

La atención la harán los neurólogos del hospital de Ávila, con refuerzos de profesionales de Salamanca y Segovia para las guardias

B.M. / PIEDRALAVES

El hospital Nuestra Señora de Sonsoles ya tiene funcionando la nueva unidad de ictus, que podrá hacer frente a la media de 300 casos que se producen anualmente en Ávila, y la que, en palabras del consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez, supone «una mejora muy importante en el tratamiento de una patología tan prevalente y con tantas secuelas si no es tratada a tiempo como es el ictus». Se pone en marcha con un programa de gestión compartida con los hospitales de Salamanca y Segovia como una «forma de trabajar en red con los hospitales de la comunidad y acercar los servicios a los ciudadanos para evitar que los abulenses tengan que desplazarse a otros hospitales para recibir la prestación».

En cuanto a su funcionamiento, se contará con los neurólogos que



Unidad de ictus del hospital Nuestra Señora de Sonsoles. / ISABEL GARCÍA

están en plantilla en el hospital de Ávila (en jornada ordinaria porque, en este momento, no hacen guardias por diferentes motivos), y con los refuerzos de Segovia y Salamanca para las horas de guardia. Aseguró que es «absolutamente lo mismo que hay en otras unidades de ictus»

con esa decisión de «neurólogos que vienen a hacer guardia vienen de los hospitales de Segovia y Salamanca» y «el resto del tiempo está tratado con los neurólogos de plantilla del hospital de Ávila». Con todos ellos, aseguró se va a hacer «una magnífica atención sanitaria».

En todo caso, dentro de la gestión compartida, los profesionales que vienen de Ávila sí que están ahora en jornada ordinaria para hacer un trabajo conjunto y compartir conocimientos.

Sí que reconoció Vázquez que hay tratamientos que no se podrán

hacer en Ávila, por ejemplo cuando es necesario llevar a cabo una trombectomía, por el nivel del hospital abulense. «Los pacientes que tienen necesidad de trombectomía o incluso neurocirugía, evidentemente, tienen que ser trasladados al hospital de referencia como en el resto de provincias que tienen hospitales de nivel 2 de nuestra comunidad. Pero sí que supone una mejora muy importante en la atención al ictus tener la unidad en el propio hospital»,

Habrà tratamientos en Ávila y otros que necesitarán desplazamientos

más allá de esos traslados para radiología intervencionista de alto nivel o neurocirugía, cuando hay que acudir «a los cuatro hospitales grandes de la comunidad».

Hay que tener en cuenta algunos factores como que en muchos casos la atención a los ictus se hace con la denominada fibrinólisis (fármaco), un tratamiento que sí se va a hacer desde Ávila. En cuanto a los casos en los que hay una hemorragia en neurocirugía que precisa intervención o cuando los trombos son candidatos a la trombectomía (sucede en entre un 10 ó 15 por ciento de los casos), sí que se hará los traslados.



17 Enero, 2026

La Consejería de Sanidad ha invertido 161.000 euros en las obras y el equipamiento

El Hospital activa su Unidad de Ictus para reforzar la atención neurológica

UPL aplaude la puesta en marcha del servicio que «obedece a una iniciativa leonesa»

EVA FRIERA | PONFERRADA

La Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo (Gasbi) ha puesto en marcha la Unidad de Ictus en el hospital para reforzar la atención neurológica de los pacientes con una inversión de 161.000 euros de la Consejería de Sanidad para obras y equipamiento. Así este nuevo espacio cuenta con cuatro camas y el material técnico para el funcionamiento de dicha unidad, como sistemas de monitorización permanente, registro de vídeo o ecógrafos de última generación. Esta unidad se concibe como un dispositivo de cuidados intermedios, orientado a ofrecer una atención altamente protocolizada al paciente con ictus. Para ello, la Gasbi ha predefinido los criterios de ingreso y ha formado al personal de manera específica en un abordaje integral que prioriza fundamentalmente el tratamiento agudo, así como la rehabilitación funcional y social temprana. La Unidad de Ictus del Bierzo estará operativa las 24 horas del día, los 365 días del año, y se ha diseñado para optimizar las estrategias diagnósticas, aplicar el



La nueva Unidad de Ictus en la Gasbi que funciona desde ayer viernes. DL

tratamiento específico más adecuado y realizar el seguimiento clínico estrecho del paciente hasta su alta hospitalaria. Está atendida por el servicio de Neurología con apoyo de otros equipos multidisciplinares de diferentes servicios y la estancia media del paciente suele situarse en torno a los dos o tres días, variable en función de la evolu-

ción de cada caso.

Por su parte, la Unión del Pueblo Leonés (UPL) aplaude la puesta en marcha de la Unidad de Ictus del Bierzo, que obedece a una iniciativa leonesa en Cortes. De hecho, el pasado mes de marzo de 2025 en el pleno de las Cortes autonómicas se aprobaba, dentro del debate de política general, una propuesta de

resolución presentada por UPL, mediante la cual se instaba a la Junta a dotar al Hospital del Bierzo de una Unidad de Ictus. «Es una necesidad para el Bierzo, y es de justicia, ya que en el caso concreto de los ictus el margen de tiempo en la asistencia supone un factor fundamental para evitar consecuencias especialmente graves».

SALUD**La gravedad del ictus
puede depender del
momento del día**

👉 El momento del día en que se produce el ictus condiciona su gravedad y la recuperación del paciente, según un estudio liderado por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), que revela hallazgos sobre la regulación que ejerce el reloj biológico interno en los neutrófilos, células inmunes que pueden agravar la lesión isquémica infiltrándose en el cerebro. El ictus isquémico es una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. A pesar de los avances en el tratamiento agudo, la evolución de los pacientes sigue siendo muy variable, lo que indica la existencia de mecanismos biológicos aún poco comprendidos. Este trabajo, publicado en 'Circulation Research', identifica la regulación circadiana de la respuesta inmune como uno de ellos. Estos cambios influyen de forma directa en la circulación colateral.



EL RIESGO DE ELA PUEDE ESTAR EN EL AIRE TÓXICO

EFE | REDACCIÓN CIENCIA

La exposición prolongada a la contaminación atmosférica podría estar relacionada con un mayor riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas graves, como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), según una investigación del Instituto Karolinska (Suecia) que publica este martes la revista *JAMA Neurology*.

Las enfermedades de las neuronas motoras son patologías neurológicas graves en las que las células que controlan el movimiento voluntario se degradan hasta tal punto que dejan de funcionar, lo que provoca atrofia muscular y parálisis. La ELA es el tipo más común y representa entre el 85 % y el 90 % de los casos. Las causas de estas enfermedades son en gran parte desconocidas, aunque los científicos sospechan que los factores ambientales influyen en su desarrollo y este estudio evidencia que la contaminación puede ser uno de ellos.



Salud cerebral

Identifican una proteína cuyos niveles bajos se asocian a un mayor riesgo de sufrir un ictus

EFE
MADRID

Una investigación de la Universidad de Extremadura (UEX) y el Hospital San Pedro de Alcántara en Cáceres propone un nuevo biomarcador para la prevención y tratamiento del ictus, la proteína STC2, tras revelar que niveles ba-

jos de la misma se asocian a un mayor riesgo de accidente cerebrovascular.
El hallazgo, publicado recientemente en la revista *Journal of Molecular Sciences*, abre la puerta a nuevas estrategias para prevenir el ictus, una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo.

Según explica la universidad en nota de prensa, STC2 es una proteína que participa en la regulación de la entrada del ion calcio en varios tipos de células, entre ellas las plaquetas humanas y de ratón, impidiendo el exceso de calcio en la célula. Cuando la STC2 disminuye, aumenta la entrada de calcio en las plaquetas favoreciendo su agregación y la consiguiente formación de trombos, especialmente en las arterias. Esto es lo que ocurre en los pacientes diagnosticados de ictus.
La investigación sobre el papel de la STC2 aporta un enfoque diferente en el estudio de los mecanismos que contribuyen a la trombosis, centrado en la hiperagregabilidad plaquetaria relacio-

nada con la entrada de calcio en las plaquetas.
«La trombosis es una patología multifactorial, en cada paciente puede pesar más un tipo u otro de causas que la favorezcan. Por ello, cuanto más amplio sea el panel de factores que caractericemos e identifiquemos, más oportunidades tendremos de prevenir y tratar esta patología», subraya la doctora Nuria Bermejo, hematóloga en el Hospital San Pedro de Alcántara, primera autora del estudio.
Tras este primer hallazgo relevante sobre el papel de STC2 en trombosis, se prevé realizar estudios multicéntricos aleatorizados con mayor número de pacientes, incluyendo además otras patolo-

gías trombóticas como los síndromes coronarios agudos (infarto de miocardio) o crónicos que avalen la proteína STC2 como biomarcador de ictus.
Los investigadores subrayan que el seguimiento regular de la proteína STC2 es un buen candidato de biomarcador de ictus en colectivos ya en riesgo y en la población general, que por edad tiene un mayor riesgo de sufrir trombosis, favoreciendo así el tratamiento preventivo con aspirina.
Además, la detección periódica de STC2 podría ayudar a valorar en qué pacientes el tratamiento con aspirina es efectivo para prevenir el desarrollo de nuevos ictus, concluye el comunicado.

NEUROCIENCIAS Y TECNOLOGÍA

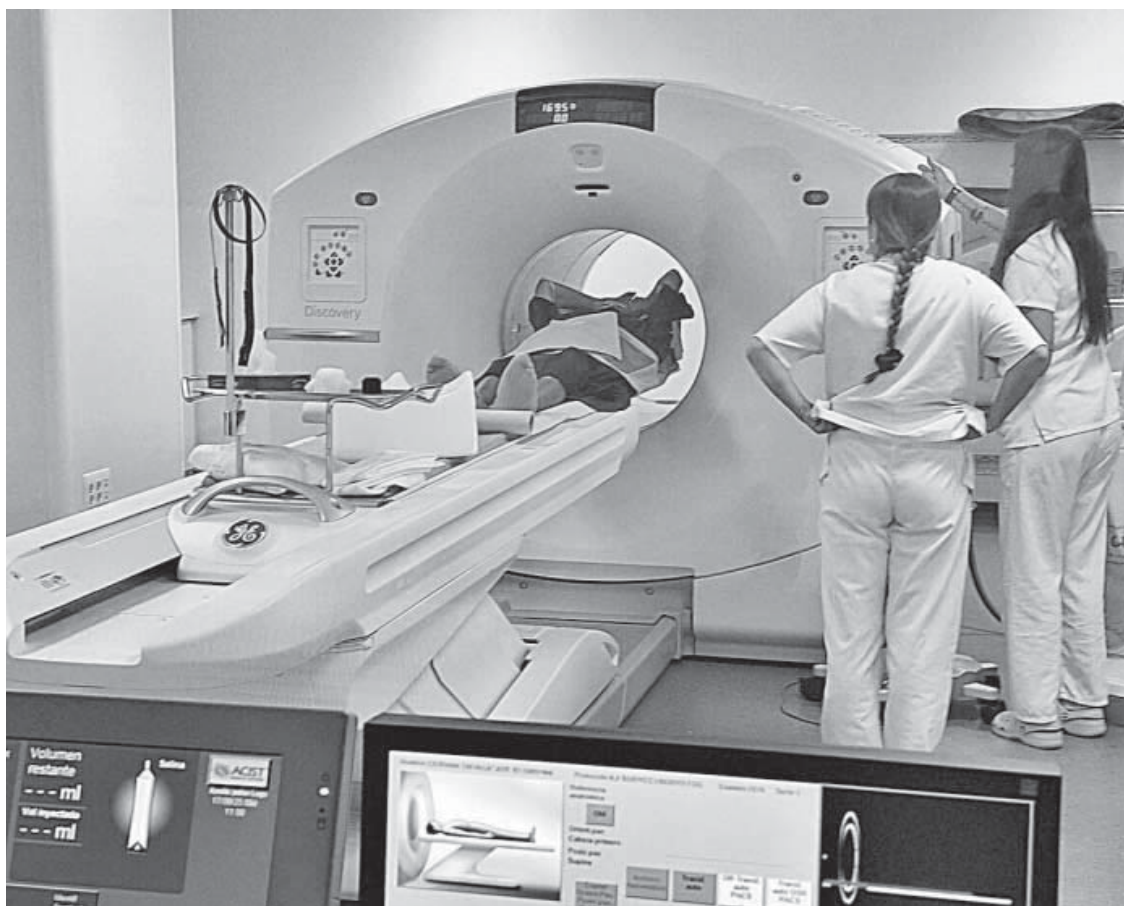
Nueva iniciativa de la UE para mejorar la atención del alzhéimer

El proyecto ACCESS-AD contará con tres instituciones españolas entre sus más de 30 integrantes

REDACCIÓN

La compañía Siemens Healthineers codirigirá una de las principales iniciativas de investigación de la Unión Europea para transformar la atención a la Enfermedad de Alzheimer. El proyecto, denominado ACCESS-AD, arrancará en enero de 2026 con una duración prevista de cinco años y reunirá a más de 30 socios europeos, entre hospitales, universidades, organizaciones de pacientes y empresas del ámbito biomédico. Tres de estos colaboradores serán instituciones españolas integradas en una red internacional. Concretamente participan el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps), el Hospital Clinic de Barcelona y la Universidad de Navarra.

Cofinanciado por la Iniciativa de Salud Innovadora, una asociación público-privada de la UE, ACCESS-AD nace en un contexto de enorme presión asistencial. El proyecto propone un enfoque integral que acompañe al paciente desde la



ARCHIVO

El proyecto combina análisis de sangre y técnicas avanzadas de imagen como la resonancia magnética y PET.

detección precoz hasta el tratamiento y la monitorización continua. Para ello, combinará análisis de sangre, técnicas avanzadas de imagen como la resonancia magnética y el PET, y herramientas digitales basadas en inteligencia artificial. Estas tecnologías permitirán analizar datos clínicos y de

salud en la vida real, predecir la respuesta a los tratamientos e identificar a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones. “Hoy en día, la atención al paciente de alzhéimer sigue siendo fragmentada y lenta. ACCESS-AD reúne a organizaciones líderes de toda Europa para facilitar el acceso

a diagnósticos y tratamientos avanzados”, afirma Amira Romani, directora de Innovación y Estrategia Tecnológica de Siemens Healthineers. “Es un ejemplo claro de lo que podemos lograr cuando la industria, la academia y los socios clínicos colaboran con un objetivo común”.



Identifican cómo surgen las alucinaciones en el párkinson

F.D.
OURENSE

■ ■ ■ Un estudio elaborado por el Instituto de Investigación Sant Pau y del Hospital de Sant Pau de Barcelona ha descrito con gran detalle cómo se ve alterada la percepción visual en personas con enfermedad de Parkinson que presentan alucinaciones. Publicado en “NPJ Parkinson’s Disease” el trabajo aporta una de las caracterizaciones más completas hasta ahora de los mecanismos neurocognitivos implicados. Las alucinaciones visuales, uno de los síntomas no motores más frecuentes, pueden aparecer en fases tempranas y manifestarse como sensaciones fugaces de presencia, sombras en la periferia visual o ilusiones sutiles, como percibir caras en objetos cotidianos. Aunque los pacientes suelen reconocer su irre realidad, estas experiencias reflejan una menor precisión en los sistemas perceptivos y se asocian a un mayor riesgo de deterioro cognitivo. ■