



> 3 de julio de 2026 a las 0:00

NEUROLOGÍA

La ELA podría aumentar un 40% en Europa en 25 años

Las proyecciones epidemiológicas estimaron que el número de personas afectadas por la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) aumentará más de un 40% en Europa durante los próximos 25 años, impulsado principalmente por el envejecimiento de la población, según explicó desde la Sociedad Española de Neurología, Francisco Javier Rodríguez de Rivera. Y recordó que esta enfermedad afecta en España a entre 4.000 y 4.500 personas. Cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 nuevos casos, una cifra similar a la de los fallecimientos registrados por esta patología. Rodríguez de Rivera señaló que en España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día.■

Los investigadores insisten en que solo debe utilizarse como apoyo y bajo supervisión del neurólogo

La IA mejora las terapias en casos de esclerosis múltiple

Un estudio dirigido por el equipo médico de Roche, en colaboración con profesionales sanitarios y con la Sociedad Española de Neurología (SEN), concluyó que la inteligencia artificial (IA) pudo agilizar los cambios de tratamiento en pacientes con esclerosis múltiple al favorecer una mayor adherencia a las recomendaciones de las guías clínicas. El trabajo, publicado en *Multiple Sclerosis Journal Experimental, Translational and Clinical*, comparó las respuestas de ChatGPT-4o con las de 290 especialistas en esclerosis múltiple y neuromielitis óptica ante 21 casos clínicos hipotéticos.

Los resultados reflejaron que las decisiones adoptadas por la IA coincidieron en mayor medida con las recomendaciones de las guías terapéuticas que las tomadas por los especialistas participantes, con un grado de cumplimiento del 80,5% frente al 66,5%. No obstante, los autores advirtieron de que esta tecnología no puede sustituir en ningún caso la valoración clínica del neurólogo, aunque sí contribuir a reducir la variabilidad terapéutica.

El objetivo principal del estudio consistió en determinar hasta qué punto las decisiones sobre el tratamiento se ajustaban a las guías clínicas. Se consideró adecuada una respuesta cuando se intensificaba el tratamiento ante actividad de la enfermedad, ya fuera por recaídas clínicas, actividad radiológica detectada mediante resonancia magnética o elevación de los niveles de neurofilamentos de cadena ligera en sangre. Además, los investigadores analizaron la prevalencia de la denominada inercia terapéutica, entendida como la falta de inicio o intensificación del tratamiento cuando la evidencia lo aconseja, así como los factores asociados a este fenómeno.

En los casos analizados, se consideró que la decisión se ajustaba a las recomendaciones cuando el tratamiento se intensificaba ante signos de actividad de la enfermedad, ya fuera por la aparición de recaídas clínicas, por actividad radiológica detectada en la resonancia magnética o por un aumento



Una paciente consulta el resultado de una resonancia en el cerebro.

de los niveles de neurofilamentos de cadena ligera en sangre. A partir de esos supuestos, el equipo investigador comparó el comportamiento de la IA y el de los especialistas para determinar el grado de adherencia a las guías de práctica clínica y evaluar la presencia de inercia terapéutica en cada escenario planteado.

La tecnología
cumple en el 80,5% de los casos las recomendaciones de las guías clínicas.

El doctor Aleix Solanes, investigador del Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer y de la Universitat Autònoma de Barcelona, explicó que la metodología desarrollada no se limitó a consultar un modelo comercial de IA, sino que incorporó información clínica validada mediante la técnica de Generación Aumentada por Recuperación (RAG). Según señaló, este sistema permitió fundamentar las recomendaciones en las guías clínicas más recientes y comprobar la consistencia y reproducibilidad de las respuestas obtenidas.

Los autores coincidieron en su-

Prevenir la discapacidad futura

El doctor Javier Riancho, neurólogo del Hospital General Sierallana e investigador del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (Idival), en Torrelavega, afirmó que el modelo de Inteligencia Artificial empleado en el estudio mostró una menor tendencia a retrasar cambios de tratamiento necesarios. Según explicó, el uso precoz de terapias de alta eficacia permite reducir los brotes y prevenir la discapacidad futura en los pacientes con esclerosis múltiple. Añadió Javier Riancho que la

incorporación de nuevas herramientas, como la determinación de los neurofilamentos de cadena ligera en sangre, facilita un seguimiento más estrecho de la enfermedad y ayuda a identificar antes los casos en los que resulta conveniente modificar el tratamiento.

El investigador del Idival indicó también que estas herramientas permiten una monitorización más estrecha del control de la enfermedad y facilitan una actuación más precoz cuando la evolución del paciente lo requiere. ■

brayar que el uso ético y responsable de esta tecnología exige que todas las recomendaciones generadas por IA sean supervisadas por el neurólogo. Asimismo, destacaron la necesidad de incorporar el manejo de estas herramientas a la formación médica continuada.

El responsable médico del área de Neurociencias de Roche, Jor-

ge Mauriño, afirmó que "no podemos olvidarnos nunca que estamos ante un recurso complementario diseñado para mejorar, y no para sustituir, el juicio clínico del profesional". También aseguró que la IA puede favorecer una menor inercia terapéutica y una mayor adherencia a las recomendaciones basadas en la evidencia. ■



Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitze' contra la esclerosis múltiple, celebrado en 2025 en Gasteiz. Foto: Pilar Barco

Convivir con la esclerosis múltiple, un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes

Javier Alonso

BILBAO A Jesús Muñoz, muchos días el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

"Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve", explica.

Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

"Hay una parte estética que para mí es importante. Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos. Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, hacien-

do descansos y adaptándome continuamente", relata Jesús.

El bilbaíno es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV, el 45% mujeres de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta de forma mayoritaria a mujeres, 676 casos frente a 319 en hombres, y concentra su mayor impacto en la franja de 35 a 64 años.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos en el Estado español, aproximadamente uno cada cinco horas.

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como "la enfermedad de las mil caras" porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

SÍNTOMAS Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, los

problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.



"No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado"

JESÚS MUÑOZ
Afectado por esclerosis múltiple



"Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años"

JUAN ANTONIO DURÁN
Oftalmólogo ICQO

Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, etc, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: "Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada. Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios", añade el bilbaíno.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. "Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: '¿Qué me pasa?'. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico", relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes. "Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar. Eso hace que no se piense inicialmente

en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal", explica Juan Antonio Durán, oftalmólogo y director médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

La neuritis óptica es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple hasta en el 20% de los pacientes.

Sus síntomas más habituales incluyen disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes. Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

"Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, son signos importantes que obligan a investigar", expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo: "Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la



AL DETALLE

- **CAV.** En 2025 se diagnosticaron 142 nuevos casos de esclerosis múltiple, lo que sitúa el total de afectados en 4.059. La mayoría se concentra en Bizkaia (2.261), seguida de Gipuzkoa (994) y Araba (691).
- **Nafarroa.** 995 personas padecen esclerosis múltiple con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta principalmente a mujeres (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).
- **Estado.** Más de 58.000 personas padecen esclerosis múltiple, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años.
- **Mundo.** En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la diplopía o visión doble, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer nistagmo, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o uveítis intermedia, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

EL ASPECTO PSICOLÓGICO A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, la parte emocional es, lo más difícil de llevar. “Emocionalmente la enfermedad me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacía deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes. El

diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

APOYO ASOCIATIVO Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkaia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.

Jesús acude regularmente para realizar distintas terapias que le ayudan a mantener la movilidad y ralentizar el deterioro físico que provoca la enfermedad. Sus inicios no fueron fáciles. “Cuando me recomendaron ir a ADEMBI me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro. Pero desde el minuto uno sentí que me iban a ayudar y así ha sido”, comenta.

Precisamente para dar visibilidad a la enfermedad y recaudar fondos destinados a estos servicios, hoy se celebra la 29ª edición de *Busti Zaitz-Mójate* en decenas de playas y piscinas de Euskadi. La jornada solidaria, organizada por Esclerosis Múltiple Euskadi, volverá a reunir a miles de personas en una iniciativa que pretende visibilizar esta enfermedad neurológica y apelar a la solidaridad ciudadana.

Mientras, la investigación sigue avanzando en el terreno oftalmológico. El doctor Juan Antonio Durán explica que ya existen pruebas capaces de ayudar tanto al diagnóstico como al seguimiento de la esclerosis múltiple. Entre ellas destaca la OCT, una técnica sencilla que permite estudiar el grosor de la retina y del nervio óptico, ya que “se sabe desde hace años que la retina sufre un adelgazamiento en pacientes con esclerosis múltiple”.

Además, apunta a nuevas líneas de investigación que son menos invasivas, como el análisis de las lágrimas. Durán señala que pequeñas muestras podrían aportar marcadores relacionados con la enfermedad y evitar en el futuro la realización de pruebas más complejas como la punción lumbar. “Con cantidades mínimas de lágrima ya se pueden estudiar determinados marcadores”, subraya. —NTM



Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitetz' contra la esclerosis múltiple, celebrado en 2025 en Gasteiz. Foto: Pilar Barco

Convivir con la esclerosis múltiple, un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes

Javier Alonso

BILBAO A Jesús Muñoz, muchos días el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

"Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve", explica.

Jesús tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

"Hay una parte estética que para mí es importante. Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos. Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, hacien-

do descansos y adaptándome continuamente", relata Jesús.

El bilbaíno es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV, el 45% mujeres de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta de forma mayoritaria a mujeres, 676 casos frente a 319 en hombres, y concentra su mayor impacto en la franja de 35 a 64 años.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos en el Estado español, aproximadamente uno cada cinco horas.

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como "la enfermedad de las mil caras" porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

SÍNTOMAS Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, los

problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.



"No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado"

JESÚS MUÑOZ
Afectado por esclerosis múltiple



"Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años"

JUAN ANTONIO DURÁN
Oftalmólogo ICQO

Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, etc, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: "Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada. Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios", añade el bilbaíno.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. "Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: ¿Qué me pasa?". Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico", relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes. "Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar. Eso hace que no se piense inicialmente

en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal", explica Juan Antonio Durán, oftalmólogo y director médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

La neuritis óptica es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple hasta en el 20% de los pacientes.

Sus síntomas más habituales incluyen disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes. Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

"Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, son signos importantes que obligan a investigar", expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo: "Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la



AL DETALLE

● **CAV.** En 2025 se diagnosticaron 142 nuevos casos de esclerosis múltiple, lo que sitúa el total de afectados en 4.059. La mayoría se concentra en Bizkaia (2.261), seguida de Gipuzkoa (994) y Araba (691).

● **Nafarroa.** 995 personas padecen esclerosis múltiple con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta principalmente a mujeres (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

● **Estado.** Más de 58.000 personas padecen esclerosis múltiple, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años.

● **Mundo.** En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la diplopía o visión doble, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer nistagmo, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o uveítis intermedia, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

EL ASPECTO PSICOLÓGICO A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, la parte emocional es, lo más difícil de llevar. “Emocionalmente la enfermedad me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacia deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes. El

diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

APOYO ASOCIATIVO Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkaia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.

Jesús acude regularmente para realizar distintas terapias que le ayudan a mantener la movilidad y ralentizar el deterioro físico que provoca la enfermedad. Sus inicios no fueron fáciles. “Cuando me recomendaron ir a ADEMBI me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro. Pero desde el minuto uno sentí que me iban a ayudar y así ha sido”, comenta.

Precisamente para dar visibilidad a la enfermedad y recaudar fondos destinados a estos servicios, hoy se celebra la 29ª edición de *Busti Zaitz-Mójate* en decenas de playas y piscinas de Euskadi. La jornada solidaria, organizada por Esclerosis Múltiple Euskadi, volverá a reunir a miles de personas en una iniciativa que pretende visibilizar esta enfermedad neurológica y apelar a la solidaridad ciudadana.

Mientras, la investigación sigue avanzando en el terreno oftalmológico. El doctor Juan Antonio Durán explica que ya existen pruebas capaces de ayudar tanto al diagnóstico como al seguimiento de la esclerosis múltiple. Entre ellas destaca la OCT, una técnica sencilla que permite estudiar el grosor de la retina y del nervio óptico, ya que “se sabe desde hace años que la retina sufre un adelgazamiento en pacientes con esclerosis múltiple”.

Además, apunta a nuevas líneas de investigación que son menos invasivas, como el análisis de las lágrimas. Durán señala que pequeñas muestras podrían aportar marcadores relacionados con la enfermedad y evitar en el futuro la realización de pruebas más complejas como la punción lumbar. “Con cantidades mínimas de lágrima ya se pueden estudiar determinados marcadores”, subraya. —NTM



La Biotecnología y la IA son elementos clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

El desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas permitirá determinar con mayor precisión la evolución de la enfermedad, según los científicos

Javier Alonso

BILBAO Frenar la progresión de la esclerosis múltiple se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. Los avances en biotecnología permiten avanzar hacia una monitorización más completa y comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad.

Una de las grandes responsables es Sanofi. La compañía está llevando a cabo distintas líneas de investigación centradas en la neuroinflamación crónica y su papel en la evolución de la enfermedad. "Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en su evolución y cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible", señalan miembros de la empresa. A su juicio, este avance está impulsando "un cambio de paradigma hacia un abordaje más preciso, personalizado y orientado a preservar la función neurológica y la calidad de vida a largo plazo".

Durante años, gran parte de las estrategias terapéuticas estuvieron orientadas al control de la inflamación periférica y de los brotes visibles. Sin embargo, los investigadores han comprobado que "existen procesos dentro del propio sistema nervioso central que pueden contribuir al daño neurológico y a la progresión de la discapacidad incluso en ausencia de recaídas", un hallazgo que está ampliando la forma de entender la enfermedad.

La biotecnología está desempeñando un papel decisivo en este cambio de enfoque. El desarrollo de biomarcadores, las técnicas avanzadas de neuroimagen y las nuevas

herramientas de análisis de datos permiten detectar con mayor sensibilidad los cambios asociados a la evolución de la enfermedad y realizar un seguimiento más preciso de los pacientes.

De hecho, desde la compañía consideran que "uno de los avances más prometedores será precisamente la capacidad de disponer de herramientas que permitan un seguimiento más preciso y faciliten una toma de decisiones clínicas cada vez más individualizada".

En este sentido, un estudio dirigido por el equipo médico de Roche, en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la Sociedad Española de Neurología, ha demostrado que la IA puede servir

OTROS AVANCES

● **Huellas antivirales.** Un equipo de científicos ha realizado un estudio gracias al cual se han identificado "huellas antivirales" distintas según el tipo de esclerosis múltiple, lo que apunta a "posibles terapias dirigidas". Según este trabajo, la forma en que el sistema inmunitario responde a determinados virus podría influir en la evolución clínica de la esclerosis múltiple.

● **Nuevos marcadores.** Investigadores del Instituto Max Planck de Bioquímica y de la Universidad Técnica de Múnich ha logrado identificar nuevos biomarcadores proteicos que pueden mejorar el diagnóstico de la enfermedad y ayudar a predecir la progresión de la enfermedad.

● **Mielina.** Otro grupo de investigadores comprobó, en animales, que la mielina puede recuperarse si se interviene en etapas iniciales. Esto puede ofrecer nuevas perspectivas para futuros tratamientos.

como herramienta de apoyo en la toma de decisiones terapéuticas. El trabajo concluye que sus recomendaciones se ajustan en mayor medida a las guías clínicas que las realizadas por los especialistas participantes en el estudio (80,5% frente al 66,5%), aunque los investigadores subrayan que nunca puede sustituir el criterio del neurólogo y que todas sus recomendaciones deben estar supervisadas por el profesional.

El Estado español ocupa además una posición destacada en este ámbito. Según Sanofi, el Estado cuenta con neurólogos y hospitales de referencia, además de una participación muy activa en la investigación clínica internacional sobre esclerosis múltiple. En los últimos años, cientos de pacientes españoles han participado en ensayos clínicos de la tercera fase y más de un centenar de centros se han implicado en estos estudios.

RETOS PENDIENTES No obstante, persisten importantes desafíos en el acceso a terapias innovadoras. Entre ellos destaca la necesidad de reducir el tiempo que transcurre entre los avances científicos y su llegada efectiva a los pacientes, en un contexto internacional cada vez más competitivo. Europa ha perdido peso relativo en investigación clínica global durante la última década en detrimento de otros territorios.

Por ello, en Sanofi consideran "prioritario" que se mantenga un entorno atractivo para la investigación clínica que permita seguir atrayendo inversión, participando en estudios internacionales y facilitando el acceso temprano a la innovación terapéutica. - NTM



Una persona con esclerosis múltiple realiza ejercicios de rehabilitación. Foto: Ainara García



Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitetz' contra la esclerosis múltiple, celebrado en 2025 en Gasteiz. Foto: Pilar Barco

Convivir con la esclerosis múltiple, un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes

Javier Alonso

PAMPLONA A Jesús Muñoz, muchos días el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

"Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve", explica.

Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

"Hay una parte estética que para mí es importante. Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos. Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de

las limitaciones que tengo, haciendo descansos y adaptándome continuamente", relata Jesús.

El bilbaino es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV, el 45% mujeres de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta de forma mayoritaria a mujeres, 676 casos frente a 319 en hombres, y concentra su mayor impacto en la franja de 35 a 64 años.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos en el Estado español, aproximadamente uno cada cinco horas.

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como "la enfermedad de las mil caras" porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

SÍNTOMAS Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Jour-

nal de Neuro-Ophthalmology, los problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a



"No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado"

JESÚS MUÑOZ
Afectado por esclerosis múltiple



"Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años"

JUAN ANTONIO DURÁN
Oftalmólogo ICQO

lo largo de la evolución de la enfermedad. Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, etc, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: "Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada. Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios", añade el bilbaino.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. "Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: '¿Qué me pasa?'. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico", relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes. "Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar. Eso hace que

no se piense inicialmente en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal", explica Juan Antonio Durán, oftalmólogo y director médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

La neuritis óptica es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple hasta en el 20% de los pacientes.

Sus síntomas más habituales incluyen disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes. Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

"Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, son signos importantes que obligan a investigar", expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo: "Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente.



AL DETALLE

● **CAV.** En 2025 se diagnosticaron 142 nuevos casos de esclerosis múltiple, lo que sitúa el total de afectados en 4.059. La mayoría se concentra en Bizkaia (2.261), seguida de Gipuzkoa (994) y Araba (691).

● **Nafarroa.** 995 personas padecen esclerosis múltiple con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad afecta principalmente a mujeres (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

● **Estado.** Más de 58.000 personas padecen esclerosis múltiple, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años.

● **Mundo.** En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

Hay pacientes en los que la enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la diplopía o visión doble, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer nistagmo, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o uveítis intermedia, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

EL ASPECTO PSICOLÓGICO A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, la parte emocional es, lo más difícil de llevar. “Emocionalmente la enfermedad me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal –hacia deporte, caminaba, iba al monte– y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la

calidad de vida de los pacientes. El diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

APOYO ASOCIATIVO Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkaia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.

Jesús acude regularmente para realizar distintas terapias que le ayudan a mantener la movilidad y ralentizar el deterioro físico que provoca la enfermedad. Sus inicios no fueron fáciles. “Cuando me recomendaron ir a ADEMBI me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro. Pero desde el minuto uno sentí que me iban a ayudar y así ha sido”, comenta.

Precisamente para dar visibilidad a la enfermedad y recaudar fondos destinados a estos servicios, hoy se celebra la 29ª edición de *Busti Zaitetz-Mójate* en decenas de playas y piscinas de Euskadi. La jornada solidaria, organizada por Esclerosis Múltiple Euskadi, volverá a reunir a miles de personas en una iniciativa que pretende visibilizar esta enfermedad neurológica y apelar a la solidaridad ciudadana. Mientras, la investigación sigue avanzando en el terreno oftalmológico. El doctor Juan Antonio Durán explica que ya existen pruebas capaces de ayudar tanto al diagnóstico como al seguimiento de la esclerosis múltiple. Entre ellas destaca la OCT, una técnica sencilla que permite estudiar el grosor de la retina y del nervio óptico, ya que “se sabe desde hace años que la retina sufre un adelgazamiento en pacientes con esclerosis múltiple”.

Además, apunta a nuevas líneas de investigación que son menos invasivas, como el análisis de las lágrimas. Durán señala que pequeñas muestras podrían aportar marcadores relacionados con la enfermedad y evitar en el futuro la realización de pruebas más complejas como la punción lumbar. “Con cantidades mínimas de lágrima ya se pueden estudiar determinados marcadores”, subraya. – NTM

La Biotecnología y la IA son elementos clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

El desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas permitirá determinar con mayor precisión la evolución de la enfermedad, según los científicos

Javier Alonso

BILBAO Frenar la progresión de la esclerosis múltiple se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. Los avances en biotecnología permiten avanzar hacia una monitorización más completa y comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad.

Una de las grandes responsables es Sanofi. La compañía está llevando a cabo distintas líneas de investigación centradas en la neuroinflamación crónica y su papel en la evolución de la enfermedad. "Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en su evolución y cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible", señalan miembros de la empresa. A su juicio, este avance está impulsando "un cambio de paradigma hacia un abordaje más preciso, personalizado y orientado a preservar la función neurológica y la calidad de vida a largo plazo".

Durante años, gran parte de las estrategias terapéuticas estuvieron orientadas al control de la inflamación periférica y de los brotes visibles. Sin embargo, los investigadores han comprobado que "existen procesos dentro del propio sistema nervioso central que pueden contribuir al daño neurológico y a la progresión de la discapacidad incluso en ausencia de recaídas", un hallazgo que está ampliando la forma de entender la enfermedad.

La biotecnología está desempeñando un papel decisivo en este cambio de enfoque. El desarrollo de biomarcadores, las técnicas avanzadas de neuroimagen y las nuevas

herramientas de análisis de datos permiten detectar con mayor sensibilidad los cambios asociados a la evolución de la enfermedad y realizar un seguimiento más preciso de los pacientes.

De hecho, desde la compañía consideran que "uno de los avances más prometedores será precisamente la capacidad de disponer de herramientas que permitan un seguimiento más preciso y faciliten una toma de decisiones clínicas cada vez más individualizada".

En este sentido, un estudio dirigido por el equipo médico de Roche, en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la Sociedad Española de Neurología, ha demostrado que la IA puede servir

OTROS AVANCES

● **Huellas antivirales.** Un equipo de científicos ha realizado un estudio gracias al cual se han identificado "huellas antivirales" distintas según el tipo de esclerosis múltiple, lo que apunta a "posibles terapias dirigidas". Según este trabajo, la forma en que el sistema inmunitario responde a determinados virus podría influir en la evolución clínica de la esclerosis múltiple.

● **Nuevos marcadores.** Investigadores del Instituto Max Planck de Bioquímica y de la Universidad Técnica de Múnich ha logrado identificar nuevos biomarcadores proteicos que pueden mejorar el diagnóstico de la enfermedad y ayudar a predecir la progresión de la enfermedad.

● **Mielina.** Otro grupo de investigadores comprobó, en animales, que la mielina puede recuperarse si se interviene en etapas iniciales. Esto puede ofrecer nuevas perspectivas para futuros tratamientos.

como herramienta de apoyo en la toma de decisiones terapéuticas. El trabajo concluye que sus recomendaciones se ajustan en mayor medida a las guías clínicas que las realizadas por los especialistas participantes en el estudio (80,5% frente al 66,5%), aunque los investigadores subrayan que nunca puede sustituir el criterio del neurólogo y que todas sus recomendaciones deben estar supervisadas por el profesional.

El Estado español ocupa además una posición destacada en este ámbito. Según Sanofi, el Estado cuenta con neurólogos y hospitales de referencia, además de una participación muy activa en la investigación clínica internacional sobre esclerosis múltiple. En los últimos años, cientos de pacientes españoles han participado en ensayos clínicos de la tercera fase y más de un centenar de centros se han implicado en estos estudios.

RETOS PENDIENTES No obstante, persisten importantes desafíos en el acceso a terapias innovadoras. Entre ellos destaca la necesidad de reducir el tiempo que transcurre entre los avances científicos y su llegada efectiva a los pacientes, en un contexto internacional cada vez más competitivo. Europa ha perdido peso relativo en investigación clínica global durante la última década en detrimento de otros territorios.

Por ello, en Sanofi consideran "prioritario" que se mantenga un entorno atractivo para la investigación clínica que permita seguir atrayendo inversión, participando en estudios internacionales y facilitando el acceso temprano a la innovación terapéutica. -NTM



Una persona con esclerosis múltiple realiza ejercicios de rehabilitación. Foto: Ainara García

> 5 de julio de 2026 a las 0:00



Migraña Un caso diferente

La migraña, una de las principales causas de discapacidad en el mundo, afecta a más de cinco millones de personas en España, según la SEN.

Durante las crisis de migraña, más de la mitad de los pacientes tiene que reducir su actividad y entre un 20% y un 30% necesita reposo estricto.

El calor, sobre todo en episodios prolongados, puede ser un desencadenante de las migrañas. Las personas que sufren migraña y tienen por delante un día ajetreado, en el que van a estar en un ambiente con mucho calor, deben "tener preparado el analgésico que usen y, en cuanto vean que están un poco cansadas y empiecen a notar los preámbulos, medicarse".

TEXTO: BERTA PINILLOS (EFE SALUD)
FOTO: EFE

Muchas veces, con el calor aparece el dolor de cabeza. En ocasiones ocurre tras una exposición directa al sol sin llevar una gorra o un sombrero, y también puede hacerlo a causa del exceso de luminosidad si los ojos no están protegidos, ya que el gesto de tenerlos entreabiertos hace que se tensen los músculos de la cara y el cuello. Las cefaleas también pueden ser fruto del propio cansancio y el estrés del cuerpo debidos a las altas temperaturas.

PROTECCIÓN EXTERNA

Jaime Masjuan, jefe del servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, explica cuáles son esas situaciones en las que el calor desencadena dolor de cabeza y cómo mitigarlo.

Una de los escenarios más habituales es cuando la persona está expuesta al sol directo de forma prolongada, sin cubrirse la cabeza, con lo que se produce una dilatación de las arterias cerebrales. La consecuencia es un dolor de cabeza secundario por esa acción del sol y el calor. Esa exposición directa puede desembocar en una cefalea a causa del exceso de luminosidad solar.

Masjuan señala que el sol "acaba haciendo que tengamos una contractura de los músculos de la

NEUROLOGÍA

¿POR QUÉ EL SOL PUEDE HACER QUE APAREZCA DOLOR DE CABEZA?

La exposición al sol provoca la dilatación de las arterias cerebrales, que puede desencadenar una cefalea secundaria

cara al evitar cerrar los ojos. Gran parte de los casos de dolor de cabeza por la dilatación de las arterias tienen que ver con contracturas de los músculos que tenemos en el cráneo. Con la luminosidad estamos como entrecerrando los ojos y eso puede provocar también una cefalea tensional". De ahí la importancia, además de cubrirse la cabeza con gorros u otras prendas similares, de usar unas buenas gafas de sol.

CEFALEAS TENSIONALES

El neurólogo del Hospital Ramón y Cajal insiste en que las cefaleas tensionales, que son las más habituales, están relacionadas con la contractura continuada de los músculos del cuello y de la cabeza, como el masetero en la zona de la mandíbula, pero también de los de la frente. "Todos esos músculos, de un modo inconsciente, los contraemos en ciertas circunstancias, como cuando estamos pre-

ocupados o cansados. Y eso es lo que hace que el dolor de cabeza aparezca más a última hora de la tarde o después de un día de trabajo intenso", incide Masjuan.

En el caso de un episodio de calor, en el que la gente está con malestar por las altas temperaturas, los músculos están en tensión; esto se une a la luminosidad, que si los ojos no están protegidos por unas gafas de sol, tensiona los músculos que están alrededor.

"Hay algo que no todo el mundo sabe y es que el cerebro no tiene receptores de dolor. Solamente aparece dolor en el cráneo cuando hay un aumento de la presión dentro de él, que sí produce dolor

en algunas estructuras, pero la inmensa mayoría de los dolores de cabeza no obedecen a problemas graves ni neurológicos, sino de otra índole", aclara el experto en neurología.

DISTINTOS REMEDIOS

Este tipo de dolor de cabeza se puede solventar con descanso, una bebida fría, un paracetamol o un ibuprofeno. Cuando la causa de la cefalea tensional es el estrés por una jornada laboral intensa, también puede desaparecer con un analgésico o cambiando de actividad, simplemente saliendo a dar una vuelta, tal y como indica el especialista.

El neurólogo aclara que el dolor de cabeza no suele ser una manifestación de la presión arterial elevada: "Hay gente que dice 'me duele la cabeza y debe ser por la tensión alta', pero generalmente no es así. Es más probable que sea porque estás estresado, salvo que tengas 250 de tensión, pero lo habitual en la población general es que tenga una tensión normal", afirma.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que el 70 % de la población en España ha padecido cefalea alguna vez en su vida y que alrededor de un 4% sufre dolor crónico de cabeza (se considera dolor crónico el que se siente durante más de 15 días al mes).

La biotecnología y la IA son elementos clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

El desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas permitirá determinar con mayor precisión la evolución de la enfermedad, según los científicos

Javier Alonso

DONOSTIA Frenar la progresión de la esclerosis múltiple se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. Los avances en biotecnología permiten avanzar hacia una monitorización más completa y comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad.

Una de las grandes responsables es Sanofi. La compañía está llevando a cabo distintas líneas de investigación centradas en la neuroinflamación crónica y su papel en la evolución de la enfermedad. "Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en su evolución y cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible", señalan miembros de la empresa. A su juicio, este avance está impulsando "un cambio de paradigma hacia un abordaje más preciso, personalizado y orientado a preservar la función neurológica y la calidad de vida a largo plazo".

Durante años, gran parte de las estrategias terapéuticas estuvieron orientadas al control de la inflamación periférica y de los brotes visibles. Sin embargo, los investigadores han comprobado que "existen procesos dentro del propio sistema nervioso central que pueden contribuir al daño neurológico y a la progresión de la discapacidad incluso en ausencia de recaídas", un hallazgo que está ampliando la forma de entender la enfermedad.

La biotecnología está desempeñando un papel decisivo en este cambio de enfoque. El desarrollo de biomarcadores, las técnicas avanzadas de neuroimagen y las

nuevas herramientas de análisis de datos permiten detectar con mayor sensibilidad los cambios asociados a la evolución de la enfermedad y realizar un seguimiento más preciso de los pacientes.

De hecho, desde la compañía consideran que "uno de los avances más prometedores será precisamente la capacidad de disponer de herramientas que permitan un seguimiento más preciso y faciliten una toma de decisiones clínicas cada vez más individualizada".

En este sentido, un estudio dirigido por el equipo médico de Roche, en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la Sociedad Española de Neurología, ha

OTROS AVANCES

● **Huellas antivirales.** Un equipo de científicos ha realizado un estudio gracias al cual se han identificado "huellas antivirales" distintas según el tipo de esclerosis múltiple, lo que apunta a "posibles terapias dirigidas". Según este trabajo, la forma en que el sistema inmunitario responde a determinados virus podría influir en la evolución clínica de la esclerosis múltiple.

● **Nuevos marcadores.** Investigadores del Instituto Max Planck de Bioquímica y de la Universidad Técnica de Múnich han logrado identificar nuevos biomarcadores proteicos que pueden mejorar el diagnóstico de la enfermedad y ayudar a predecir la progresión de la enfermedad.

● **Mielina.** Otro grupo de investigadores comprobó, en animales, que la mielina puede recuperarse si se interviene en etapas iniciales. Esto puede ofrecer nuevas perspectivas para futuros tratamientos.

demostrado que la IA puede servir como herramienta de apoyo en la toma de decisiones terapéuticas. El trabajo concluye que sus recomendaciones se ajustan en mayor medida a las guías clínicas que las realizadas por los especialistas participantes en el estudio (80,5% frente al 66,5%), aunque los investigadores subrayan que nunca puede sustituir el criterio del neurólogo y que todas sus recomendaciones deben estar supervisadas por el profesional.

El Estado español ocupa además una posición destacada en este ámbito. Según Sanofi, el Estado cuenta con neurólogos y hospitales de referencia, además de una participación muy activa en la investigación clínica internacional sobre esclerosis múltiple. En los últimos años, cientos de pacientes españoles han participado en ensayos clínicos de la tercera fase y más de un centenar de centros se han implicado en estos estudios.

RETOS PENDIENTES No obstante, persisten importantes desafíos en el acceso a terapias innovadoras. Entre ellos destaca la necesidad de reducir el tiempo que transcurre entre los avances científicos y su llegada efectiva a los pacientes, en un contexto internacional cada vez más competitivo. Europa ha perdido peso relativo en investigación clínica global durante la última década en detrimento de otros territorios.

Por ello, en Sanofi consideran "prioritario" que se mantenga un entorno atractivo para la investigación clínica que permita seguir atrayendo inversión, participando en estudios internacionales y facilitando el acceso temprano a la innovación terapéutica. -NTM



Egunean zehar informazio eta material salmenta guneak ipini zituzten.

> 9 de julio de 2026 a las 0:00

NEUROLOGÍA

La ELA podría aumentar un 40% en Europa en 25 años

Las proyecciones epidemiológicas estimaron que el número de personas afectadas por la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) aumentará más de un 40% en Europa durante los próximos 25 años, impulsado principalmente por el envejecimiento de la población, según explicó desde la Sociedad Española de Neurología, Francisco Javier Rodríguez de Rivera. Y recordó que esta enfermedad afecta en España a entre 4.000 y 4.500 personas. Cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 nuevos casos, una cifra similar a la de los fallecimientos registrados por esta patología. Rodríguez de Rivera señaló que en España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día. ■