



El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que “cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña”. “Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados”, consideró. Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas. Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



1 Agosto, 2024

El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que "cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña". "Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



JOSÉ BUENO PERDOMO NEURÓLOGO DE HOSPITAL PARQUE FUERTEVENTURA

“Las relaciones sociales contribuyen a reducir el deterioro cognitivo”

DIARIO DE FUERTEVENTURA

El doctor José Bueno Perdomo es un especialista altamente calificado en neurología con más de 25 años de experiencia. Ha formado parte de la Unidad del Trastorno de Memoria y Conducta del Hospital Virgen de la Candelaria en Tenerife y desde marzo se encuentra entre el equipo médico de Hospital Parque Fuerteventura.

-¿Qué patologías aborda desde la consulta de neurología de Hospital Parque Fuerteventura? ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes?

-Entre las patologías más frecuentes que se ven a nivel de urgencia hospitalaria están los dolores de cabeza, pérdidas de memoria, síncope, trastornos de la marcha, ictus y neuropatías agudas o enfermedades neuromusculares que pueden requerir ingreso. En la consulta, abordamos con frecuencia patologías neurodegenerativas, cuando se sospecha que puede existir una demencia. También tratamos dolencias relacionadas con el temblor, como la enfermedad de Parkinson y parkinsonismo, además de la epilepsia y trastornos de conciencia.

-¿Cuáles son las causas de que las patologías neurodegenerativas se hayan convertido en motivo de consulta médica de forma más frecuente?

-La población está cada vez más envejecida y llega a edades más avanzadas por lo que este tipo de patologías son más prevalentes.

-¿Qué pruebas son las necesarias para disponer de un diagnóstico certero en este tipo de enfermedades?

-Lo fundamental es una buena historia clínica o anamnesis. Es muy importante hablar con el paciente y con las personas que están a su alrededor para que corroboren los hechos relatados. El 90 por ciento del diagnóstico lo establece esa historia clínica y la exploración neurológica que la acompaña. Es fundamental darle tiempo al paciente para que pueda explicar su sintomatología. Muchas veces no disponemos del tiempo necesario y acudimos directamente a los estudios complementarios, pe-



El doctor José Bueno pasa consulta en Hospital Parque Fuerteventura. Foto: Carlos de Saá.

ro las pruebas (escáneres, analíticas o resonancias) no siempre son las que van a dar el diagnóstico, aunque pueden ayudar a descartar o corroborar algunas enfermedades relacionadas con el relato del paciente.

-Una vez diagnosticadas, ¿qué enfermedades pueden solucionarse con un tratamiento adecuado y cuáles no?

-Todas son tratables, el problema radica en que muchas no son curables. Las únicas que curamos son las infecciones como meningitis y encefalitis. También hay tipos de epilepsia que con un tratamiento adecuado podrían desaparecer con el tiempo. El resto son enfermedades crónicas. Unas requieren más tratamiento que otras. Por ejemplo, el Parkinson es una enfermedad degenerativa que no tiene cura, pero para la que existen numerosos tratamientos con el objetivo de que la persona tenga mayor calidad de vida. Por el contrario, para el Alzhei-

mer no existe en la actualidad una medicación paliativa para contener los síntomas tanto como nos gustaría.

-¿Qué recomendaciones se realizan para mantener un cerebro saludable?

-Con motivo del Día Mundial del Cerebro, la Sociedad Española de Neurología ha lanzado un decálogo de recomendaciones. Entre ellas están realizar actividades que estimulen la actividad cerebral: leer, escribir, participar en juegos de mesa, manualidades... Asimismo, hay que evitar el sobrepeso realizando actividad física de forma regular; así como evitar los tóxicos (alcohol, tabaco y drogas); controlar los factores de riesgo vascular; potenciar las relaciones sociales y afectivas; seguir una dieta equilibrada; tener un sueño de calidad; moderación en el uso de internet, redes y pantallas digitales; proteger el cerebro contra las agresiones externas en actividades

que así lo requieran; y eliminar el estrés para mantener una actitud positiva.

-¿Hasta qué punto las nuevas tecnologías pueden ayudar a mejorar la capacidad cognitiva y ralentizar la neurodegeneración?

-Dentro de las recomendaciones que realizamos a los pacientes es que mantengan sus rutinas y las aficiones que siempre han tenido: juegos de cartas, pasapalabras, sudokus. Ciertamente, gracias a las nuevas tecnologías tienen a su alcance programas de estimulación cognitiva basados en las pruebas que realizamos los neurólo-

gos para estimular la memoria, la atención, el lenguaje o el cálculo. El hándicap al que nos enfrentamos es que hay muchas personas que todavía no manejan la informática, pero el uso de la tecnología para la estimulación cognitiva es una opción de futuro, como por ejemplo a través de humanoides, aunque por otra parte nos resta la parte de humanizar los cuidados. Creemos que los pacientes prefieren tener delante a una persona porque hay una parte social de empatía, de socializar, que se nos escapa con el tema de la inteligencia emocional. Desgraciadamente cada vez estamos más metidos en casa y nos relacionamos menos. Una de las propuestas que realizamos para evitar el deterioro cognitivo y para estimular el cerebro son las relaciones sociales.

-En materia de prevención, ¿en qué momento es recomendable visitar al especialista en neurología? ¿Cuáles son los síntomas que deberías notar para acudir al neurólogo?

-Principalmente cuando notemos problemas de memoria, aquellos que nos están provocando que la función del día a día esté deteriorada. No todos los problemas de memoria tienen que ser indicativo de demencia o enfermedad de Alzheimer, pero aquellos que repercuten funcionalmente son motivo de consulta. Por otro lado, deberían acudir al especialista ante cualquier síntoma nuevo como temblor o un dolor de cabeza que ya no se controla. Es recomendable acudir en cuanto una persona nota un síntoma desconocido.

-¿Es frecuente que acudan pacientes jóvenes a la consulta de neurología? ¿Qué dolencias les aquejan principalmente?

-Las personas jóvenes que acuden a la consulta suelen ser por cefaleas, epilepsia, ictus juvenil, e incluso deterioros cognitivos que también existen entre la juventud. Un 10 por ciento de las demencias tipo Alzheimer suelen detectarse por debajo de los 65 años. También aquellos síntomas motores y sensoriales que pueden estar relacionados con una esclerosis múltiple, que es más frecuente que se diagnostique entre pacientes jóvenes.

“El uso de la tecnología para la estimulación cognitiva es una opción de futuro”



El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que "cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña". "Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que "cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña". "Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que "cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña". "Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



1 Agosto, 2024

El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que “cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña”. “Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados”, consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



1 Agosto, 2024

El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que “cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña”. “Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados”, consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.



1 Agosto, 2024

El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución

Efe BARCELONA

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su pro-

gresión. La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Vall d'Hebron, Patricia Pozo-Rosich, explica que "cuando se inicia tarde el tratamiento es mucho más difícil dar marcha atrás (en la enfermedad). Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la cronificación de la migraña". "Por tanto, sería recomendable prescribir los

medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", consideró.

Abogó, asimismo, por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12% y el 13% de la pobla-

ción y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 5 millones de españoles padecen migraña, que es la enfermedad neurológica más prevalente, hasta un 25% de los pacientes nunca han consultado su enfermedad al médico y un 50% abandonan el seguimiento tras las primeras consultas. Entre los fármacos diseñados específicamente destacan los que se dirigen a bloquear la proteína CGRP, relacionada con el dolor asociado a esta patología.