



SOCIEDAD

Luto en la Clínica de la Universidad de Navarra: se despide de uno de sus mejores doctores

El doctor dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.



Edificio del Cima y la Clínica Universitaria en la Avenida de Navarra de Pamplona. IÑIGO ALZUGARAY

REDACCIÓN

25 DE JUNIO DE 2024 (12:48 H.)

UNIVERSIDAD DE NAVARRA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA MEDICINA

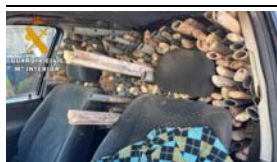
Noticias Relacionadas



Expertos de la CUN indican cuáles son los métodos más eficaces para detectar el Alzheimer

El doctor **José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la **Neurología** en España y director durante casi treinta años del Departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra**, falleció ayer en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos, se licenció en **Medicina en la Universidad de Santiago** y se doctoró en la **Universidad de Navarra**, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios.



Pillan a un ladrón en Navarra que robaba los postes metálicos de las viñas al por mayor

Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el **Departamento de Neurología**, especialidad para la que se formó también en el **Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París** y en el **King's College de Londres**.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la **epilepsia**, y las enfermedades de **Parkinson y Alzheimer**. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la **Clínica y en la Universidad de Navarra**, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue **director de la red internacional** que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.



El Dr. José Manuel Martínez-Lage, en una imagen tomada en 2003 en la Clínica Universidad de Navarra en Pamplona. CEDIDA

El Dr. Martínez-Lage fue autor de cerca de **800 publicaciones** científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la **Sociedad Española de Neurología** y fue vicepresidente de la **Federación Mundial de Neurología**. Además, recibió la **Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio**.

[Ir al sitio completo](#)

REBAJAS DE VERANO 📺

Suscríbete por 1€/mes durante 3 meses

[Quiero la oferta](#)

PUBLICIDAD

BETANZOS

Fallece el doctor José Manuel Martínez-Lage, oriundo de Betanzos y pionero en el campo de la Neurología

LA VOZ
BETANZOS

Gran parte de la su trayectoria la desarrolló en la Universidad de Navarra.
Recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio

25 jun 2024 . Actualizado a las 12:32 h.

[Comentar · 1](#)

E l doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en

España y director durante casi treinta años del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció este lunes en Pamplona a los 88 años. Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

PUBLICIDAD

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y

las enfermedades de Parkinson y Alzheimer. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El doctor Martínez-Lage fue **autor de cerca de 800 publicaciones científicas**, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, **recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.**

Archivado en: Betanzos Navarra Pamplona Londres Epilepsia

Más de 150.000 visitas



Diario de Santiago.es



[PORTADA](#) [SANTIAGO](#) [COMARCAS](#) [GALICIA](#) [OPINIÓN](#) [CONCEPTOS](#) [SUCESOS](#) [ECONOMÍA](#) [SOCIEDAD](#) [DEPORTES](#)

Fallece el gallego José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología



José Manuel Martínez-Lage. Foto: Dycit

Redacción

25 junio, 2024

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la neurología en España y director del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra durante casi treinta años, falleció este lunes en Pamplona a los 88 años.

Nacido en Betanzos (A Coruña), se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y obtuvo su doctorado en la Universidad de Navarra, incorporándose a su Clínica tras finalizar sus estudios, según detalla el centro en un comunicado.

Formó parte del equipo que en 1967 estableció el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, centró su atención en la epilepsia, así como en las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.

Ocupó cargos importantes en las ligas española e internacional contra la epilepsia y dirigió una red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de pacientes con Alzheimer.

Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

Compartir



TE PUEDE INTERESAR...



DOCTOR MARTÍNEZ-LAGE, EN UNA IMAGEN DE ARCHIVO - M. CASTELLS

PAMPLONA ACTUAL

Fallece el doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología

Dedicó su carrera a la epilepsia, el párkinson y el alzhéimer, y durante casi tres décadas fue director del Departamento de Neurología de la CUN

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció ayer en Pamplona a los 88 años.



Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.



*Oferta Volkswagen Renting para un Audi A3 Sportback Genuine 35 TFSI 110 (150) kW (CV) S tronic. Entrada: 9.544,46€. Incluye mantenimiento y reparación de averías, seguro y asistencia en viaje 24h. Oferta para clientes particulares, calculada a 30.000 km y válida hasta el 30/06/2024.

Nuevo Audi A3 Sportback.

Disfrútalo por 250€/mes* en 36 cuotas con Easy Renting. Entrada: 9.545€.



IKEA.es

La vida es reciclar y con orden mucho más. Compra aquí

Fallece el doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España

Este lunes ha fallecido en Pamplona, a la edad de 88 años, el doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España



El doctor José Manuel Martínez-Lage (Foto: CUN)



REDACCIÓN CONSALUD

25 JUNIO 2024 | 12:45 H



Archivado en:

PROFESIONALES

Este lunes ha fallecido en Pamplona, a la edad de 88 años, el **doctor José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la **Neurología** en España y director durante casi treinta años del departamento de **Neurología** de la **Clínica Universidad de Navarra**. Martínez-Lage era natural de Betanzos, **se licenció en Medicina** en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el departamento de **Neurología**, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de **Parkinson** y **Alzheimer**. Además de su tarea **asistencial, investigadora y docente** en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer. El doctor Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la **Sociedad Española de Neurología** y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio, según ha informado la UN en una nota.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Publicidad

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Dyson™ Ofertas de Verano

Dyson España

Comprar ahora

Esta aspiradora inalámbrica muy potente se vende por un precio insignificante

ASPIRAPRO



Suscríbete

PORTADA A CORUÑA ÁREA COMPOSTELA GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA DEPORTES CULTURA SOCIEDAD AGENDA

GALERÍAS

**El Ideal Gallego**

16°-22°

Miércoles | 26 Junio | 2024

Fallece el médico de Betanzos José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, ha fallecido este lunes en Pamplona a los 88 años

Betanzos



José Manuel Martínez-Lage | EP

f X in

EFE 25 DE JUNIO DE 2024, 13:40

El **doctor José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la **Neurología** en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra**, ha fallecido este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de **Betanzos** (A Coruña), se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios, detalla este centro en un comunicado.

Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el **Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París** y en el **King's College de Londres**.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la **epilepsia**, y las enfermedades de **Parkinson** y **Alzheimer**.

Lo más visto



Objetivo: liberar un avión secuestrado en Alvedro

REDACCIÓN



El producto argentino que conquista en masa el centro de A Coruña

GUILLERMO PARGA



Así serán las fiestas de Os Mallos en este último fin de semana de junio

REDACCIÓN



El Puerto de A Coruña aprueba el desmantelamiento de los cargaderos de carbón y azufre de Repsol en San Diego

REDACCIÓN





Suscríbete

la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 **publicaciones** científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

Betanzos

obituario

medicina

sanidad



NOTICIAS RELACIONADAS

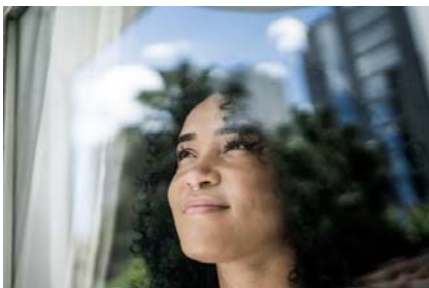


Fallece el artista betanceiro Jesús Núñez



Mueren el empresario brigantino Alfredo Díez, su mujer y su hijo en un accidente aéreo en EEUU

TE RECOMENDAMOS



Salta a la tranquilidad

El precio de luz fijo durante un año



Elige tenerlo todo

Consigue todas las ventajas



Prueba nuestro test gratuito

¿Problemas de erección o impotencia? Aclara tus dudas ya



250 € te esperan

Trae tu nómina y llévate 250 € para ti y 50 € para quien te invite.



[# Iantzi](#) [Vinagre adelgazar](#) [Erice al CGPJ](#) [Marino Goñi](#) [Asesino Arístregui](#) [Inmatriculaciones](#) [Vacaciones](#)

Noticias de Navarra 30

[Kiosko](#)[ACTUALIDAD](#) > [SOCIEDAD](#) [SOCIEDAD](#) [POLÍTICA](#) [SUCESOS](#) [MUNDO](#) [UNIÓN EUROPEA](#)

SUCESOS

Detenido Carlos Navarro, alias 'El Yoyas', en busca y captura desde 2022

Fallece José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología

Fue director de Neurología de la CUN durante casi tres décadas



DIARIO DE NOTICIAS

PAMPLONA | 25-06-24 | 12:11



José Manuel Martínez Lage, en una imagen de 2006. / ARCHIVO

El doctor **José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la [Clínica Universidad de Navarra](#), ha fallecido este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos (A Coruña), se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la **Universidad de Navarra**, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios, detalla este centro en un comunicado.

Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.

También, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

Sigue el [canal de Diario de Noticias en WhatsApp](#), donde encontrarás las noticias más destacadas de la actualidad.

TEMAS Neurología - Clínica Universidad de Navarra - Universidad de Navarra - fallecido



CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

El truco n.o 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)

goldentree.es

¿Sabías que la piel de los niños es diferente?

Nivea

Las personas nacidas antes de 1967 en Cuenca podrán recibir audífonos en mayo

HearClear

Fallece Sonia Cámara, la influencer y enfermera navarra de 35 años conocida como Mamá de Rizos

NAVARRA

Fallece José Manuel Martínez-Lage, quien fuera director de Neurología de la CUN durante casi tres décadas



José Manuel Martínez-Lage.
- CUN

Europa Press Navarra

Publicado: martes, 25 junio 2024 12:05
@epnavarra



Newsletter

PAMPLONA, 25 Jun. (EUROPA PRESS) -

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El doctor Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio, según ha informado la UN en una nota.

miércoles, 26 de junio de 2024

#HABLEMOSDELSUICIDO

Enalta

adiós
cultural

José Manuel Martínez-Lage, pionero de la neurología en España. 88 años

25 de junio de 2024

[VOLVER
A ADIOSES](#)

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, ha fallecido este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos (A Coruña), se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios, detalla este centro en un comunicado.

Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres. Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.

También, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

Compartir

[lavanguardia.com](https://www.lavanguardia.com)

Fallece José Manuel Martínez-Lage, quien fuera director de Neurología de la CUN durante casi tres décadas

AGENCIAS

4-5 minutos

PAMPLONA, 25 (EUROPA PRESS)

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.

Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y

diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El doctor Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio, según ha informado la UN en una nota.



DOCTOR MARTÍNEZ-LAGE, EN UNA IMAGEN DE ARCHIVO - M. CASTELLS

PAMPLONA ACTUAL

Fallece el doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología

Dedicó su carrera a la epilepsia, el párkinson y el alzhéimer, y durante casi tres décadas fue director del Departamento de Neurología de la CUN

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció ayer en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El Dr. Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

ÚNETE A NUESTRO BOLETÍN

Su dirección de email...

Selecciona el periódico...

☐ Acepto los [términos de uso](#) y la [política de privacidad](#)

INSCRIBIRME

LO MÁS LEIDO

Una persona fallecida al precipitarse desde un quinto piso en Logroño

La Rioja declara al Camino Jacobeo del Ebro como Bien de Interés Cultural



José Manuel Martínez-Lage - Foto: CUN

El doctor José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, falleció este lunes en Pamplona a los 88 años.

Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al concluir sus estudios. Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia, y las enfermedades de Parkinson y Alzheimer. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El doctor Martínez-Lage fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio, según ha informado la UN en una nota.

ARCHIVADO EN: [Neurología](#), [Universidad de Navarra](#), [Clínica Universidad de Navarra](#), [Navarra](#), [España](#), [Pamplona](#), [Medicina](#), [Médicos](#), [Alzheimer](#), [Londres](#), [Parkinson](#), [Enfermedades](#)

Contenido patrocinado

Recomendado por @utbrainl

Elige en quien confiar en tu seguro de coche

Patrocinado Direct Seguros

Disfruta de la promoción MICHELIN

Por la compra de neumáticos MICHELIN*, consigue hasta 100€ de reembolso.

Patrocinado Michelin

¿Madrid, Barcelona, Alicante? ¡Hasta un 25% + 10% extra para miembros MeliáRewards!

¡Disfruta de hasta un 25% este verano con Meliá!

Patrocinado Meliá



José Manuel Martínez-Lage

José Manuel Martínez-Lage (Betanzos, La Coruña, 9 de julio de 1935¹ -Pamplona, 24 de junio de 2024)² fue un médico y neurólogo español. Fue pionero en la puesta en marcha de la Neurología en España.³ ⁴ Especialista en: epilepsia, párkinson y alzhéimer, fue director del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra (1966-1993).⁵

Biografía

José Manuel nació en la localidad coruñesa de Betanzos (1935). Tras licenciarse en Medicina en la Universidad de Santiago de Compostela, completó su formación universitaria con el doctor Javier Teijeira, especializándose en electroencefalografía clínica, primero en Santiago de Compostela y luego en Pamplona.⁶ Posteriormente continuó su formación en el hospital de la Pitié-Salpêtrière (París) con el profesor Garcin; y en la Escuela de Medicina GKT del King's College de Londres con el profesor Marsden.⁷ Y se doctoró en la Universidad de Navarra.⁸

En 1966 se trasladó a Pamplona, donde fue nombrado director del recientemente constituido departamento de Neurología y Neurocirugía (1966-1993). Con una apuesta decidida por la investigación, situó al departamento entre los centros de Neurología españoles más prestigiosos.⁹

En los años 70 centró sus estudios en la enfermedad del Parkinson, sin abandonar su especialización mayor: la Neurofarmacología. Publicó con el profesor Flórez la obra Neurofarmacología fundamental y clínica. Desde 1987 dedicó su actividad clínica e investigadora al Alzheimer y demencias afines.¹⁰

Publicó cerca de ochocientos títulos entre

José Manuel Martínez-Lage



Información personal

Nacimiento
9 de julio de 1935
Betanzos España
Fallecimiento
24 de junio de 2024 (88 años)
Pamplona (España)
Nacionalidad
Española

Educación

Educado en
Universidad de Santiago de Compostela
Universidad de Navarra
Hospital de la Pitié-Salpêtrière
Escuela de Medicina GKT del King's College

Información profesional

Ocupación
Médico y neurólogo
Área
Neurofarmacología, enfermedad de Parkinson y enfermedad de Alzheimer
Empleador
Clínica Universidad de Navarra
Universidad de Navarra
Distinciones
Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio

libros, capítulos y artículos originales,³ y formó a más de cien residentes en su especialidad.¹¹

Casado con Amalia Álvarez Moreno; el matrimonio tuvo ocho hijos.²

Asociaciones a las que perteneció

- Presidente de la Liga Española contra la Epilepsia
- Secretario de la *Commission on Classification and Terminology* de la *International League Against Epilepsy*.
- Presidente de la *European Association for Clinical Neuropharmacology*.
- Director de la red internacional del *Consortium for Establishing a Registry of Alzheimer Disease*.
- Vicepresidente de la *World Federation of Neurology*.
- Presidente de la *Sociedad Española de Neurología*.

Distinciones

- Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.¹²

Referencias

- ↑ Galicia Digital (ed.). «José Manuel Martínez Lage» (<http://galegos.galiciadigital.com/es/jose-manuel-martinez-lage>). *Galegos*. Santiago. Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ Redacción (25 de junio de 2024). «Esquela del doctor Don José Manuel Martínez Lage» (<https://www.diariodenavarra.es/esquelas/jose-manuel-martinez-lage-pamplona-780188.html>). *Diario de Navarra*. Pamplona.
- ↑ Redacción (25 de junio de 2024). «Fallece el doctor José Manuel Martínez-Lage, oriundo de Betanzos y pionero en el campo de la Neurología» (<https://www.lavozdegalicia.es/noticia/coruna/betanzos/2024/06/25/fallece-doctor-jose-manuel-martinez-lage-oriundo-betanzos-pionero-campo-neurologia/00031719310391074729214.htm>). *La Voz de Galicia* (Betanzos). Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ Redacción (25 de junio de 2024). «Falece José Manuel Martínez-Lage, pioneiro da Neuroloxía en España» (<https://www.g24.gal/-/falece-jose-manuel-martinez-lage-pioneiro-da-neuroloxia-en-espana>). *G24* (en gallego) (Santiago). Consultado el 24 de junio de 2024.
- ↑ Alimente (25 de junio de 2024). «Muere
- ↑ José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España» (https://www.alimente.elconfidencial.com/bienestar/2024-06-25/muere-jose-manuel-martinez-lage_3910422/). *El Confidencial* (Madrid). Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ Agencia Europa Press (27 de junio de 2011). «Fallece Javier Teijeira, primer director de estudios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra» (<https://www.noticiasdenavarra.com/sociedad/2011/06/27/fallece-javier-teijeira-primer-director-3348517.html>). *Noticias de Navarra* (Pamplona). Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ «José Manuel Martínez Lage» (https://www.espaciologopedico.com/articulos/colaboradores.php?Id_autor=164). *Espacio Logopédico*. 2024. Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ Redacción (5 de junio de 2024). «Luto en la Clínica de la Universidad de Navarra: se despide de uno de sus mejores doctores» (https://navarra.okdiario.com/articulo/sociedad/clinica-universidad-navarra-despide-mejores-doctores/20240625124802542326.html#goog_rewarded). *Navarra.com* (Pamplona). Consultado el 25 de junio de 2024.
- ↑ Echeverría, María José (25 de junio de

- 2024). «Muere el neurólogo de la CUN José Manuel Martínez Lage» (<https://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/2024/06/24/muere-el-neurologo-cun-jose-manuel-martinez-lage-613111-300.html>). *Diario de Navarra* (Pamplona). Consultado el 25 de junio de 2024.
10. De la Vega, R. - Zambrano, A. (2002-10). «Entrevista temática con el Profesor Martínez Lage: Conferencia Nacional Alzheimer» (<https://www.hipocampo.org/entrevistas/jmmarlage.asp>). *Hipocampo*. Consultado el 25 de junio de 2024.
11. Redacción (25 de junio de 2024). «Muere Martínez-Lage, expresidente de la Sociedad Española de Neurología» (<https://www.redaccionmedica.com/secciones/neurologia/muere-jose-manuel-martinez-lage-expresidente-sociedad-espanola-neurologia-4124>). *Redacción médica* (Madrid). Consultado el 25 de junio de 2024.
12. Redacción (25 de junio de 2024). «Fallece José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología» (<https://www.noticiasdenavarra.com/sociedad/2024/06/25/fallece-jose-manuel-martinez-lage-8401105.html>). *Noticias de Navarra* (Pamplona). Consultado el 25 de junio de 2024.

Obtenido de «https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=José_Manuel_Martínez-Lage&oldid=160956691»



SOCIEDAD

Muere el médico gallego José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España

Natural de Betanzos y licenciado en Medicina por la Universidad de Santiago, desarrolló su carrera en la Clínica Universidad de Navarra



 José Manuel Martínez-Lage. CUN

EFE

25/JUN./24 -14:03



El doctor gallego **José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la **Neurología** en España y director durante casi treinta años del departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra**, ha [fallecido](#) este lunes en Pamplona a los 88 años.



PUBLICIDAD



Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el **Departamento de Neurología**, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de **París** y en el King's College de **Londres**.

"La investigación del alzhéimer está en auge, pero seguimos sin saber por qué enferma el cerebro"

Como neurólogo, dirigió su atención a lo largo de los años a la **epilepsia**, y las enfermedades de **Parkinson** y **Alzheimer**.

También, tuvo **cargos** de responsabilidad en las ligas española e internacional contra la epilepsia y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los



especialidad, presidió la **Sociedad Española de Neurología** y fue vicepresidente de la **Federación Mundial de Neurología**. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.



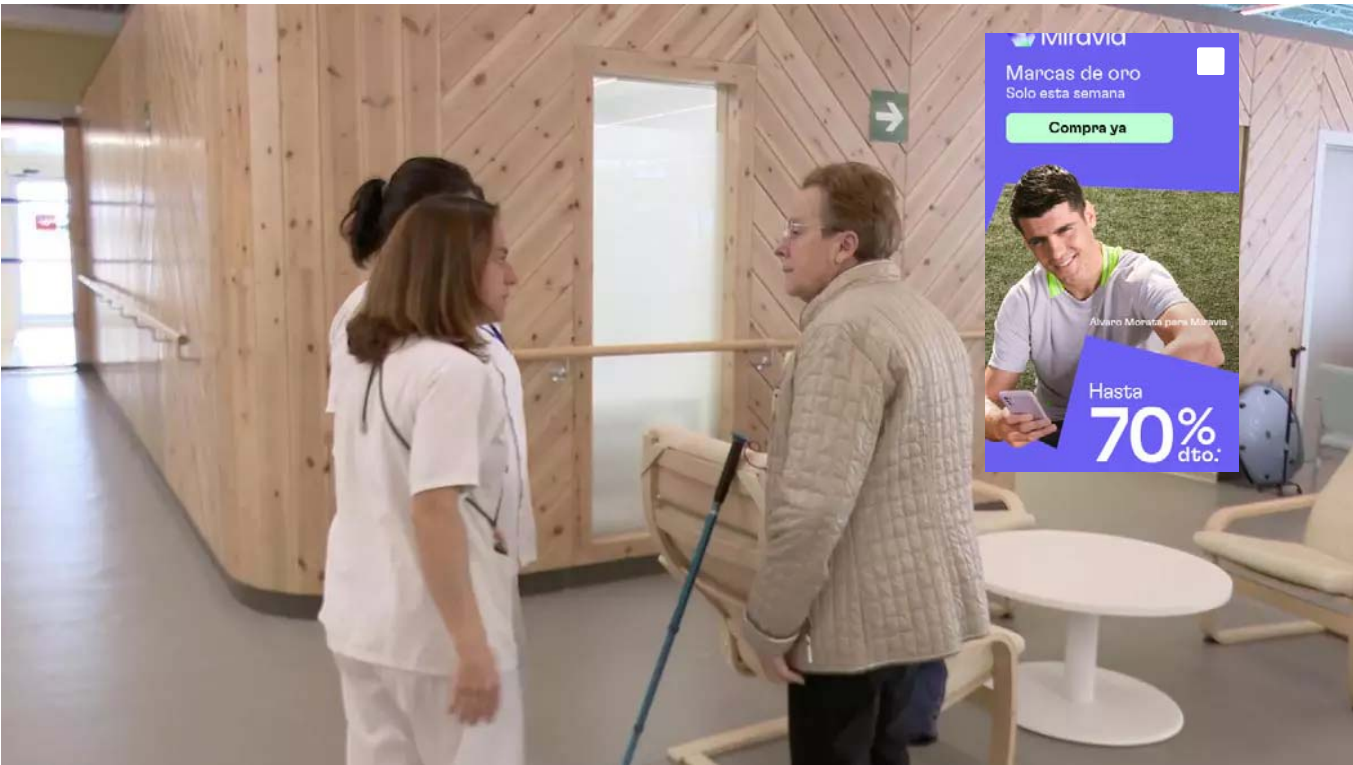
Sociedad

Nacional Internacional Tendencias 21 Medio Ambiente Energía futura

DENUNCIA DE LOS PACIENTES

Enfermar y sentirse abandonado por el sistema: solo un 6% de las familias con un paciente de ELA puede asumir los gastos

La Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica critica la falta de ayudas públicas ante una enfermedad neurodegenerativa irreversible, letal y muy costosa: 35.000 euros al año en una fase intermedia



Una paciente en el centro de ELA del Zendal de Madrid. / COMUNIDAD DE MADRID

Nieves Salinas

Madrid 20 JUN 2024 17:01



Durísima denuncia la que lanza este jueves la **Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA)** con motivo del [Día Mundial de la ELA](#), que se celebra este 21 de junio. La entidad alza la voz con enorme valentía para exponer que, ante una enfermedad neurodegenerativa irreversible, letal y sin cura, que además tiene una corta esperanza media de vida (entre 3 y 5 años), falla el sistema. Que apenas hay ayudas públicas y que hay pacientes que prefieren morir a ser una carga para familias que, solo en un 6% de los casos, **pueden costear los gastos que provoca la enfermedad.**

PUBLICIDAD

"Ningún paciente de ELA sin cuidados y **cuidadores especializados**" es el lema de la entidad de este año. La ELA no tiene cura. Pero, eso no significa que no se disponga de tratamientos sintomáticos y cuidados especializados y recursos técnicos que pueden aumentar y mejorar la calidad de vida de quien la padece. "Hablamos, por ejemplo, de **tratamientos de fisioterapia, logopedia**, atención psicológica, **además de numerosas ayudas técnicas...**", describe la asociación.

Tratamientos, cuidados y recursos "**cuyo coste es muy elevado** y que, dada la falta de cobertura desde el sistema público

de la atención especializada domiciliaria que necesitan, son sufragadas en su mayoría por las propias familias y las asociaciones de pacientes asistenciales, como adELA".

El segundo drama

Según la Sociedad Española de Neurología, entre 4.000 y 4.500 personas padecen ELA en España, una patología que se caracteriza por la degeneración progresiva y muerte de las neuronas motoras. Va paralizando poco a poco prácticamente todos los músculos del cuerpo de quien la padece, de forma que la persona va dejando de andar, moverse, hablar, comer... hasta incluso de respirar sin ayuda, recuerda (adELA). Frente a ello, la capacidad intelectual se mantiene intacta, por lo que el paciente es plenamente consciente de su deterioro y la evolución de la enfermedad.

PUBLICIDAD

Por eso, el propio paciente es consciente del enorme gasto que conlleva la enfermedad. A medida que la ELA avanza, los cuidados que requieren las personas van en aumento. Y las necesidades son muchas, muchísimas, apunta la entidad. "Solo dos datos: según nuestros cálculos, los gastos a los que tiene que hacer frente una familia con un **paciente de ELA** en una fase intermedia de la enfermedad para que este tenga la asistencia y cuidados necesarios son de alrededor **de 35.000**

euros al año, cantidad que se eleva hasta al menos 60.000 euros/año en aquellos pacientes que deciden hacerse la traqueostomía", explica Carmen Martínez Sarmiento, presidenta de adELA.

El sistema

¿Existen ayudas públicas? **Sí, pero "muy escasas", responde Sarmiento.** En el mejor de los casos, todas las disponibles no llegan a cubrir el 15% de los gastos reales a los que debe hacer frente la familia. En resumen, la ELA es "una enfermedad cruel, devastadora y muy costosa, tanto que solo el 6% de las familias puede asumir los gastos que comporta la enfermedad", critican.

Es decir, **el 94% de las familias** no los puede asumir y por eso adELA reclama "la necesidad de que la Administración amplíe sus actuales servicios de ayuda a domicilio tanto en lo que se refiere a cuidadores especializados que apoyen a las familias que atienden cada día de los enfermos en sus casas como en cuanto a profesionales sociosanitarios expertos en ELA".

Un derecho

Un derecho reconocido en la Constitución, recuerda adELA, a la protección de su salud, protección que, según el artículo 43, compete a los **poderes públicos y debe ser tutelado**, entre otros, a través de las prestaciones y servicios necesarios. "Un derecho reconocido en nuestra Constitución, pero del que no gozan quienes padecen ELA", denuncian.

PUBLICIDAD

adELA ha hecho un llamamiento a todas las fuerzas políticas de nuestro país para que den los pasos necesarios para tramitar con "carácter urgente" **la conocida como Ley ELA**. Inciden: más de 2.000 personas han fallecido desde que el 8 de marzo de 2022 se votara en el Congreso de los Diputados "la primera proposición de Ley ELA, la presentada entonces por Ciudadanos y que posteriormente quedó en nada tras verse bloqueada durante año y medio y como consecuencia de la convocatoria **de elecciones anticipadas el 23J**".



Enfermos de ELA en el Congreso (archivo). / CONELA

"Lo que necesitamos es que las fuerzas políticas de nuestro país **actúen de forma urgente** y den los pasos necesarios para que esta Ley sea una realidad de una vez por todas. Es el momento de actuar y sacar adelante una Ley absolutamente necesaria y humanamente imprescindible. No podemos permitir que en nuestro país haya personas que por motivos económicos opten por morir cuando lo que de verdad querrían es vivir", concluye Carmen Martínez Sarmiento.

TEMAS

[FAMILIA](#)[AYUDAS](#)[ADMINISTRACIÓN](#)[FISIOTERAPIA](#)[EL PERIÓDICO DE ESPAÑA](#)[ELA](#)



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)

DÍA MUNDIAL

Cuáles son las causas de la ELA, la enfermedad que podría aumentar hasta un 40% en los próximos 25 años

La supervivencia de los pacientes con ELA no suele superar los 4 años, aunque hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más



Los casos de ELA podrían aumentar hasta un 40% en los próximos 25 años / ADOBE STOCK.

Redacción

21 JUN 2024 4:00 Actualizada 21 JUN 2024 14:34



La esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como ELA, es una enfermedad neuromuscular caracterizada por la degeneración progresiva de las motoneuronas, las encargadas de controlar los movimientos de las distintas partes del cuerpo. Este viernes, 21 de junio, es el Día Mundial de la ELA.

PUBLICIDAD

Como consecuencia de esta afectación se produce un debilitamiento muscular y la incapacidad de realizar cualquier tipo de movimiento. Según los datos que maneja la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), **en nuestro país se diagnostican cada año unos 900 casos nuevos.**

Noticias relacionadas

Dormir es fundamental para sobrevivir ¿Y la siesta? ¿Tienen significado los sueños?

Síndrome KBG, la enfermedad genética rara que no tiene tratamiento pero puede acabar bien

Síndrome de Tourette: así es la enfermedad de los tics involuntarios que afecta sobre todo a los hombres

Pero como el único factor de riesgo relacionado con la ELA que los especialistas han identificado es la [edad](#) y **teniendo en cuenta el envejecimiento progresivo de la población, algunas estimaciones apuntan a que en tan solo 25 años el número de casos podría incrementarse hasta un 40%.**

Clasificación de los tipos de ELA

El doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN explica que el inicio de la ELA puede ser de dos tipos.

PUBLICIDAD

- “Dependiendo de las motoneuronas que primero se vean afectadas, los síntomas iniciales de esta enfermedad serán distintos. Cuando la enfermedad comienza afectando a las neuronas motoras localizadas en el tronco del encéfalo, **los primeros síntomas suelen ser dificultades para pronunciar las palabras y/o tragar. Es lo que denominamos ELA bulbar y corresponde aproximadamente a un 30% de los casos**”.

“**En el 70% restante de los casos, que denominamos ELA medular o espinal,** la enfermedad comienza generalmente manifestándose con la pérdida de fuerza y debilidad en las extremidades”, añade el experto.



En nuestro país se diagnostican cada año unos 900 casos nuevos de ELA. / HOSPITAL VIRGEN MACARENA

Una enfermedad con un desenlace fatal

En cualquier caso y ya sean cualquiera los primeros síntomas de la enfermedad, el doctor Rodríguez Rivera explica que **“la enfermedad terminará evolucionando hasta producir una parálisis muscular y generando en todos los pacientes la incapacidad de moverse, respirar y hablar. Por lo tanto, se trata de una enfermedad que tendrá un desenlace fatal”**.

Y es que una de las características de la ELA es su rápida progresión, ya que la duración promedio desde el inicio de la enfermedad hasta el fallecimiento es de 3-4 años, aunque alrededor de un 20% de los pacientes sobrevive unos 5 años y hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más.

PUBLICIDAD

Esta alta mortalidad hace que, aunque la ELA sea –tras el [Alzheimer](#) y el [Parkinson](#)– la tercera enfermedad neurodegenerativa más común en España, el número de afectados no sea especialmente alto. De hecho, **la SEN calcula que en nuestro país hay entre 4.000 y 4.500 personas con esta enfermedad.**



La supervivencia de los pacientes con ELA no suele superar los 4 años. / ADELA-CV - ARCHIVO

Y es que, aunque en los últimos años las investigaciones sobre la esclerosis lateral amiotrófica han permitido realizar numerosos avances “en cuanto al diagnóstico, tratamiento, predicción y seguimiento de esta enfermedad”, lo cierto es que **“la ELA sigue siendo una enfermedad para la que no hay cura y aún se desconoce la causa detrás de esta degeneración en un altísimo porcentaje de pacientes”**, señala el neurólogo.

Es clave averiguar sus causas

La identificación de “los mecanismos moleculares, bioquímicos y celulares de la enfermedad, los genes y mutaciones implicados”, resulta esencial para abordar la progresión de la ELA. Y a este respecto hay muchas dudas ya que según los especialistas en [neurología](#) **menos del 10% de los casos totales son hereditarios, pero poco se sabe de la causa de qué ha provocado la enfermedad en más de un 90% de los pacientes.**

En estos casos **se considera que es una enfermedad multifactorial en la que estarían involucrados factores como susceptibilidad genética o inmunológica, con factores ambientales** (exposición a toxinas, [tabaquismo](#), ciertas prácticas profesionales...) aunque ningún factor de riesgo –salvo la edad y las alteraciones genéticas- han demostrado una clara relación estadística.



Los neurólogos reclaman hospitales de referencia que dispongan de unidades especializadas en ELA. / PHILIPS - ARCHIVO

Respecto a la edad, los neurólogos señalan que la aparición de la ELA se suele producir entre los 55 y 65 años. Teniendo en cuenta este dato, se calcula que en Europa, el [envejecimiento](#) poblacional, unido a la mejora de los tratamientos, **hará que el número de afectados por ELA aumente significativamente en los próximos 25 años. De hecho, algunos estudios apuntan a cifras superiores al 40%.** "El previsible aumento del número de casos de ELA supone un reto para los sistemas sanitarios europeos, incluido el español, y más teniendo en cuenta que a día de hoy, aún no contamos con los suficientes recursos de apoyo a los pacientes", señala el doctor Rodríguez de Rivera.

"A la espera de que se consigan encontrar tratamientos eficaces, es necesario que todos los hospitales de referencia dispongan de una Unidad especializada o que, al menos, exista una Unidad especializada por cada millón de habitantes".

Te puede interesar

HEMATOLOGÍA

Enfermedad de células falciformes: así es la rara anemia mortal que duele más que un parto

ENTREVISTA DR. MIGUEL ÁNGEL PERALES

Revolución de la terapia CAR-T en los cánceres de sangre: "Podremos tratar pacientes sin quimioterapia ni radioterapia"

¿Qué se detecta con la prueba del talón?



- "Se ha demostrado que estas unidades multidisciplinarias logran mejorar la calidad de vida y supervivencia de los pacientes, porque facilitan el control sintomático, la prevención de complicaciones graves y aplicación temprana de ciertas medidas como las de soporte ventilatorio o nutritivo. Sin embargo, aún existen muchas zonas de nuestra geografía en la que los pacientes que no tienen un fácil acceso a estas unidades".

TEMAS

ENVEJECIMIENTO

NEUROLOGÍA

ENFERMEDADES

CLASIFICACIÓN

POBLACIÓN

ELA

ESCLEROSIS LATERAL AMI



Guías de salud

[Quirónsalud Tenerife](#) [Dietas](#) [Fitness](#) [Vida Equilibrium](#) [Cuidamos tu salud](#)

DÍA MUNDIAL

Cuáles son las causas de la ELA, la enfermedad que podría aumentar hasta un 40% en los próximos 25 años

La supervivencia de los pacientes con ELA no suele superar los 4 años, aunque hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más



Los casos de ELA podrían aumentar hasta un 40% en los próximos 25 años / **ADOBE STOCK.**

Redacción

21 JUN 2024 3:00 Actualizada 21 JUN 2024 13:34



La esclerosis lateral amiotrófica, también conocida como ELA, es una enfermedad neuromuscular caracterizada por la degeneración progresiva de las motoneuronas, las encargadas de controlar los movimientos de las distintas partes del cuerpo. Este viernes, 21 de junio, es el Día Mundial de la ELA.

PUBLICIDAD

Como consecuencia de esta afectación se produce un debilitamiento muscular y la incapacidad de realizar cualquier tipo de movimiento. Según los datos que maneja la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), **en nuestro país se diagnostican cada año unos 900 casos nuevos.**

Noticias relacionadas

Dormir es fundamental para sobrevivir ¿Y la siesta? ¿Tienen significado los sueños?

Síndrome KBG, la enfermedad genética rara que no tiene tratamiento pero puede acabar bien

Síndrome de Tourette: así es la enfermedad de los tics involuntarios que afecta sobre todo a los hombres

Pero como el único factor de riesgo relacionado con la ELA que los especialistas han identificado es la [edad](#) y **teniendo en cuenta el envejecimiento progresivo de la población, algunas estimaciones apuntan a que en tan solo 25 años el número de casos podría incrementarse hasta un 40%.**

Clasificación de los tipos de ELA

El doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN explica que el inicio de la ELA puede ser de dos tipos.

PUBLICIDAD

- “Dependiendo de las motoneuronas que primero se vean afectadas, los síntomas iniciales de esta enfermedad serán distintos. Cuando la enfermedad comienza afectando a las neuronas motoras localizadas en el tronco del encéfalo, **los primeros síntomas suelen ser dificultades para pronunciar las palabras y/o tragar. Es lo que denominamos ELA bulbar y corresponde aproximadamente a un 30% de los casos**”.

“**En el 70% restante de los casos, que denominamos ELA medular o espinal,** la enfermedad comienza generalmente manifestándose con la pérdida de fuerza y debilidad en las extremidades”, añade el experto.

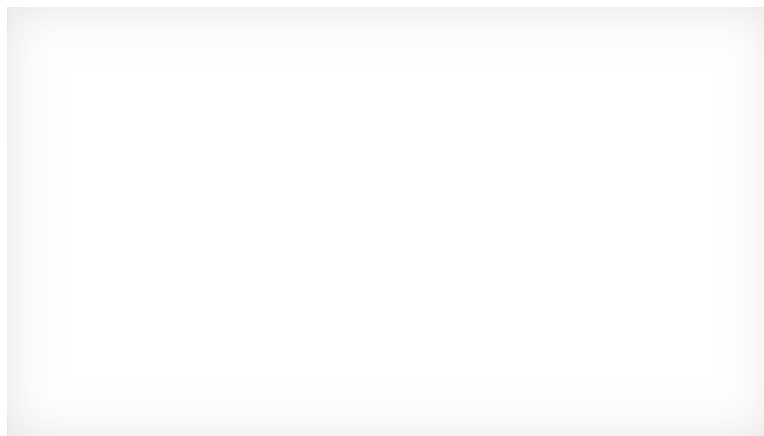


En nuestro país se diagnostican cada año unos 900 casos nuevos de ELA. / HOSPITAL VIRGEN MACARENA

Una enfermedad con un desenlace fatal

En cualquier caso y ya sean cualquiera los primeros síntomas de la enfermedad, el doctor Rodríguez Rivera explica que **“la enfermedad terminará evolucionando hasta producir una parálisis muscular y generando en todos los pacientes la incapacidad de moverse, respirar y hablar. Por lo tanto, se trata de una enfermedad que tendrá un desenlace fatal”**.

PUBLICIDAD



Y es que una de las características de la ELA es su rápida progresión, ya que la duración promedio desde el inicio de la enfermedad hasta el fallecimiento es de 3-4 años, aunque alrededor de un 20% de los pacientes sobrevive unos 5 años y hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más.

Esta alta mortalidad hace que, aunque la ELA sea –tras el [Alzheimer](#) y el [Parkinson](#)- la tercera enfermedad neurodegenerativa más común en España, el número de afectados no sea especialmente alto. De hecho, **la SEN calcula que en nuestro país hay entre 4.000 y 4.500 personas con esta enfermedad.**



La supervivencia de los pacientes con ELA no suele superar los 4 años. / ADELA-CV - ARCHIVO

Y es que, aunque en los últimos años las investigaciones sobre la esclerosis lateral amiotrófica han permitido realizar

numerosos avances “en cuanto al diagnóstico, tratamiento, predicción y seguimiento de esta enfermedad”, lo cierto es que **“la ELA sigue siendo una enfermedad para la que no hay cura y aún se desconoce la causa detrás de esta degeneración en un altísimo porcentaje de pacientes”**, señala el neurólogo.

Es clave averiguar sus causas

La identificación de “los mecanismos moleculares, bioquímicos y celulares de la enfermedad, los genes y mutaciones implicados”, resulta esencial para abordar la progresión de la ELA. Y a este respecto hay muchas dudas ya que según los especialistas en [neurología](#) **menos del 10% de los casos totales son hereditarios, pero poco se sabe de la causa de qué ha provocado la enfermedad en más de un 90% de los pacientes.**

En estos casos **se considera que es una enfermedad multifactorial en la que estarían involucrados factores como susceptibilidad genética o inmunológica, con factores ambientales** (exposición a toxinas, [tabaquismo](#), ciertas prácticas profesionales...) aunque ningún factor de riesgo –salvo la edad y las alteraciones genéticas- han demostrado una clara relación estadística.



Los neurólogos reclaman hospitales de referencia que dispongan de unidades especializadas en ELA. / PHILIPS - ARCHIVO

Respecto a la edad, los neurólogos señalan que la aparición de la ELA se suele producir entre los 55 y 65 años. Teniendo en cuenta este dato, se calcula que en Europa, el [envejecimiento](#) poblacional, unido a la mejora de los tratamientos, **hará que el número de afectados por ELA aumente significativamente en los próximos 25 años. De hecho, algunos estudios apuntan a cifras superiores al 40%.** “El previsible aumento del número de casos de ELA supone un reto para los sistemas sanitarios europeos, incluido el español, y más teniendo en cuenta que a día de hoy, aún no contamos con los suficientes recursos de apoyo a los pacientes”, señala el doctor Rodríguez de Rivera.

“A la espera de que se consigan encontrar tratamientos eficaces, es necesario que todos los hospitales de referencia dispongan de una Unidad especializada o que, al menos, exista una Unidad especializada por cada millón de habitantes”.

Te puede interesar



NOTICIA - PORTADA - DESTACADA

“Los fármacos antiamiloides consiguen que la enfermedad de Alzheimer, en fases iniciales, avance de una manera más lenta”

📅 25 junio, 2024 👤 moon

“Los fármacos antiamiloides consiguen que la enfermedad de Alzheimer, en fases iniciales, avance de una manera más lenta”. Así lo afirmó la coordinadora del Grupo de estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y miembro de la Unidad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos del Hospital Clínic de Barcelona, **Raquel Sánchez-Valle**, durante el webinar ‘*Actualización sobre tratamientos antiamiloides*’, organizado por la **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)**.

Y es que, según explicó, el amilode es una proteína que “todos tenemos y que necesitamos para el funcionamiento normal de las neuronas”. Y añadió que, “el problema es cuando se produce un exceso de formas amiloidogénicas que hace que se formen placas amiloides. El acúmulo de estas placas que no se disuelven es un fenómeno inicial y fundamental de la enfermedad de Alzheimer”.

primeros fármacos antiamiloides que muestran un efecto clínico, es decir, un efecto en la reducción en la placa de amiloide”, comentó la doctora. “El efecto clínico no quiere decir que los pacientes mejoren, si no que la enfermedad avanza de una forma más lenta, por lo que las

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

En este contexto, cabe mencionar que lecanemab y donanemab, están en fase de evaluación por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), “por lo que aún no se pueden tratar pacientes con ellos en España, ni tenemos fecha de cuándo será”, indicó Sánchez-Valle.

Por otro lado, estos fármacos no están exentos de efectos secundarios. Uno de los efectos más habituales es la reacción infusional, es decir, un cuadro de malestar durante unas horas tras la inyección del fármaco. “Otros efectos, menos frecuentes, pero que preocupan más son las posibles hemorragias (que pueden ser desde microscópicas a importantes) y edemas o inflamación en el cerebro”.

Pacientes candidatos

Durante su intervención, la experta también mencionó a los pacientes candidatos a recibir este tipo de fármacos: personas con deterioro cognitivo leve o demencia leve causada por la enfermedad de Alzheimer que tengan demostrada presencia de amiloide.

Si bien es cierto que la novedad de este tipo de tratamientos implicará tener un cuidador que asegure que el paciente siga las medidas de seguridad establecidas así como el tratamiento en sí. “Además, la toma de decisiones a la hora ha de ser compartida entre el profesional, el paciente y su familia”, concluyó.

 Post Views: 74

← Mundiplan adelanta a septiembre el inicio de sus viajes senior de otoño

Más de 1.600 mayores de 80 años han tenido tratamientos gratuitos en el primer trimestre del Plan de Salud Bucodental de la Comunidad de Madrid →

 También te puede gustar



«El estudio electrofisiológico es clave para un buen diagnóstico de ELA»

[heraldodeoregon](#) / 25 junio, 2024 / [Revista de Prensa](#)



i
3 Votes

Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier, analiza la realidad de esta patología y su abordaje



Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.

La **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)** es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a las células nerviosas del cerebro y la médula espinal. La prevalencia de la ELA en España se estima aproximadamente en **4-6 casos por cada 100.000 habitantes** según datos de la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA). Por otro lado, la Sociedad Española de Neurología (SEN) apunta a que la enfermedad afecta a 55.000 personas y que **cada año se diagnostican más de 2.500 nuevos casos de en nuestro país**. Aunque la enfermedad puede aparecer a cualquier edad, los síntomas se presentan con más frecuencia en personas de entre 55 y 75 años y es ligeramente más común en hombres que en mujeres según apunta el Instituto Nacional de Trastornos y Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares.

La ELA es una enfermedad progresiva y actualmente no tiene cura. La esperanza de vida promedio después del diagnóstico es de 3 a 5 años, aunque algunos pacientes sobrepasan esa barrera y viven más tiempo con la enfermedad. Las variaciones en la supervivencia dependen de varios factores, incluidos el tipo de ELA, la edad al inicio de los síntomas y la atención médica recibida. **“La ELA es una de las enfermedades de la neurona motora, cuyo origen anatomo-neuropatológico es una degeneración de las motoneuronas de la médula espinal, el tronco del encéfalo o de la corteza motora.** Se trata de una enfermedad degenerativa de curso progresivo que afecta a las células del asta anterior de la médula y a la vía corticoespinal, que se manifiesta principalmente con debilidad y atrofia muscular y aumento de los reflejos osteotendinosos”, explica **Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.**

Aunque las causas exactas de la ELA aún no se conocen completamente, se han identificado varios factores que pueden contribuir a su desarrollo. Alrededor del 5-10% de los casos de ELA son hereditarios. Varias mutaciones genéticas están asociadas con la ELA familiar, siendo la más común la mutación en el gen C9ORF72. “Se han identificado tres loci de transmisión autosómica dominante y dos de transmisión autosómica recesiva. El gen de ALS1 genotipos derivados de amyotrophic lateral sclerosis (21q22) es el único identificado hasta el momento”, indica el especialista. **También se ha sugerido en diversos estudios que la exposición a ciertas toxinas ambientales, como pesticidas y metales pesados, podría aumentar el riesgo de desarrollar ELA.** Otros estudios han encontrado una posible asociación entre traumatismos en la cabeza o lesiones deportivas y un mayor riesgo de padecer ELA. Por último y, aunque no se ha confirmado una relación causal directa, algunas investigaciones sugieren que ciertas infecciones virales podrían estar asociadas con la enfermedad.

La sintomatología es variable en los grupos musculares afectados y a la rapidez de progresión evolutiva, pudiendo afectar de una manera mayor a extremidades superiores, inferiores o musculatura facial-deglutoria o fonadora. **“El paciente va notando una debilidad progresiva en diferentes grupos musculares como los brazos o las piernas, a los que se une una atrofia evidente que justifica la debilidad y en muchas ocasiones asocia movimientos de pequeños grupos musculares (fasciculaciones), que el paciente define como gusanillos que se le mueven por el cuerpo”**, comenta el especialista.

El diagnóstico de la ELA se basa en una correcta historia clínica y una exploración neurológica, buscando los signos fundamentales de la enfermedad. Los criterios clínicos diagnósticos de la ELA se definieron en la reunión de la World Federation of Neurology de El Escorial (1990). Por otro lado, a menudo se diagnostica la enfermedad mediante la exclusión de otras enfermedades neuromusculares a través de una combinación de exámenes clínicos, estudios electromiográficos, resonancia magnética y análisis de laboratorio. **“El estudio electrofisiológico se considera fundamental para un diagnóstico diferencial adecuado.** Las alteraciones electromiográficas incluyen la pérdida de unidades motoras, un gran incremento del territorio de unidad motora con potenciales polifásicos y una actividad espontánea de denervación (ondas positivas, fibrilaciones y fasciculaciones). En el electroneurograma la velocidad de conducción nerviosa es normal; los músculos están atroficos, pero la velocidad a la que conducen los nervios es normal, lo que significa que la anomalía está en la médula (asta anterior) o en la corteza”, añade el neurólogo.

El tratamiento de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) se centra en **manejar los síntomas, mejorar la calidad de vida y prolongar la supervivencia de los pacientes, ya que actualmente no existe una cura para esta enfermedad.** Entre todos ellos, se encuentra el tratamiento farmacológico, que puede prolongar la supervivencia y retrasar la necesidad de ventilación mecánica al reducir el daño a las neuronas motoras. **“Además de los medicamentos, hay que añadir el tratamiento sintomático que se debe asociar en caso de aparecer otros síntomas como dificultad respiratoria, disfagia, estreñimiento, labilidad emocional o síntomas depresivos, siempre poniendo en primer lugar el tratamiento rehabilitador.** Con respecto a la disfagia, el paciente suele acumular una gran cantidad de saliva en su garganta y boca debido a la dificultad para tragar. **Desde hace varios años, se puede utilizar la toxina botulínica administrada en las glándulas salivares para reducir la producción de saliva,** reduciendo notablemente ese problema. HLA Clínica Montpellier forma parte del mapa de centros nacionales con autorización y experiencia nacional para administrar este tratamiento”, explica el Dr. López del Val.

La atención de la ELA suele involucrar a un equipo multidisciplinar de profesionales de la salud que incluye desde **neurólogos, neumólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, nutricionistas y trabajadores sociales** para proporcionar una atención integral y coordinada. A su vez, los cuidados paliativos se centran en aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida en cualquier etapa de la enfermedad.

La evolución de un paciente que padece esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es progresiva y varía considerablemente entre diferentes personas. Sin embargo, gracias a ese manejo multidisciplinar y a un soporte integral, se pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, ayudándolos a enfrentar los desafíos físicos y emocionales asociados con la enfermedad. **La evolución típica de la ELA incluye una primera fase en la que el enfermo sólo presenta una debilidad leve y/o sensación de torpeza o atrofia** en alguna extremidad. Más tarde puede presentar una debilidad moderada y tener dificultad o ser dependiente para realizar determinadas actividades cotidianas.

La segunda fase incluye la afectación de más extremidades y dificultades tanto para hablar y tragar, debilidad muscular respiratoria o incluso la necesidad de utilizar un soporte respiratorio. **“En esta etapa, el enfermo todavía es capaz de andar trayectos cortos, aunque prácticamente se mantiene en**

silla de ruedas. El paciente necesita asistencia debido a la debilidad muscular y pueden aparecer úlceras por presión y retracciones articulares secundarias por la falta de movimiento. Llegados a este punto es fundamental empezar a instruir a la familia del paciente sobre los cuidados que éste necesita (cambios posturales, movilizaciones pasivas, etc.)”, manifiesta el especialista.

La tercera fase de la enfermedad incluye la pérdida de la movilidad. La mayoría de los pacientes eventualmente pierden la capacidad de caminar y usar sus extremidades superiores. La debilidad severa de los músculos respiratorios puede llevar a una insuficiencia respiratoria, que es la causa más común de fallecimiento en pacientes con ELA. **“En esta fase, el paciente necesita movilizaciones pasivas para evitar la estructuración de las deformidades articulares, por lo tanto, además de prestar atención a lo anteriormente expuesto,** el paciente también necesitará: rehabilitación, oxigenoterapia y fármacos para aliviar el dolor provocado por las retracciones o deformidades. No hay más tratamientos que podamos denominar paliativos, ya que hay que comenzar a administrarlos en cuanto se realiza el diagnóstico, con un seguimiento exhaustivo de cada paciente” concluye el neurólogo.

La investigación sobre la ELA es multifacética y se beneficia de la colaboración internacional y el financiamiento continuo. Aunque todavía no hay una cura para la ELA, los avances en la comprensión de los mecanismos subyacentes de la enfermedad y el desarrollo de nuevas terapias ofrecen esperanza para mejorar el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes. La participación en ensayos clínicos y el apoyo a la investigación son esenciales para continuar avanzando en la lucha contra esta devastadora enfermedad. “Actualmente hay muchos centros en el mundo investigando sobre cómo tratar o cómo frenar la ELA. Quiero destacar un estudio que está llevando a cabo el Centro de Biomateriales e Ingeniería Tisular (CBIT) de la Universitat Politècnica de València (UPV), en colaboración con el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS La Fe), el Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) y la Universidad de Zaragoza, **que proponen un novedoso enfoque para frenar la degeneración neuromuscular en pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), aunque de momento se encuentra en fase de experimentación**”, indica el facultativo.

Origen: Redaccion Médica. Diagnosticar ELA bien: un estudio es clave (<https://www.redaccionmedica.com/secciones/privada/-el-estudio-electrofisiologico-es-fundamental-en-buen-diagnostico-de-ela--6606>)

Publicado por heraldodeoregon

Periódico independiente de Oregón que mete el dedo en la llaga [Ver todas las entradas de heraldodeoregon](#)

Crea un blog o un sitio web gratuitos con WordPress.com.



Guías de Salud

Cuidamos tu salud Alimentación

UROLOGÍA

Entanto a la báscula: Este es el riesgo que tienes de sufrir alzhéimer, según el peso

Un reciente estudio sugiere que la obesidad juega un papel fundamental en el desarrollo de alzhéimer, una enfermedad neurológica la que se notifican cada año en España 40.000 nuevos casos



La señal en tu cuerpo que anuncia que podrías padecer alzhéimer en unos años



Rafa Sardiña

26 JUN 2024 3:59 Actualizada 26 JUN 2024 3:59



0

El **alzhéimer** es una enfermedad neurológica que, según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) padecen unas 800.000 personas en España. Y no solo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino la que mayor discapacidad genera.

PUBLICIDAD

Aunque cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, se estima que el 80% de los casos leves de [alzhéimer](#) están aún sin diagnosticar.

Noticias relacionadas

- Vitíligo, más que un problema estético: ¿por qué aparecen manchas blancas y cómo se puede tratar?
- ¡Cuidado con el mosquito tigre! estas son las enfermedades que puede contagiar y por esto debes avisar si te pica
- Llega a España un nuevo fármaco milagroso contra la obesidad que también reduce el colesterol

Una situación que "impide que se puedan instaurar precozmente tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que ralenticen el [deterioro cognitivo](#) y controlen los trastornos conductuales".

Una nueva técnica permite la detección precoz del alzhéimer con un 98% de fiabilidad



¿El sobrepeso es un factor de riesgo del alzhéimer?

Tal y como señala la SEN, “la mitad de los casos de la enfermedad de [Alzheimer](#) se puede atribuir a nueve factores de riesgo potencialmente modificables, como diabetes, hipertensión o inactividad física”.

PUBLICIDAD

Y un reciente estudio internacional, publicado en [Journal of Alzheimer's Disease](#) y en el que han participado investigadores del [Parc Sanitari Sant Joan de Déu \(Barcelona\)](#), lo ha confirmado: el sobrepeso podría ser clave para desarrollar demencia.



Archivo - Hombre con obesidad. / IMEO - ARCHIVO

“Es probable que la prevalencia de la demencia aumente en las próximas décadas debido al envejecimiento de la población; y todavía no existe una cura para la demencia”, explica el **Dr. Karel Kostev**, del Departamento de Epidemiología de Disease Analyzer (IQVIA).

PUBLICIDAD

- “En vista de esto, se han realizado diferentes estudios que investigan los factores de riesgo de [demencia](#) con el fin de prevenir su aparición, particularmente en pacientes de edad avanzada”.

En el estudio se han analizado a 296.767 personas con bajo peso (IMC inferior a 18,5), normopeso (entre 18,5 y 22,5), sobrepeso (25-30) y [obesidad](#) (IMC mayor a 30).

PUBLICIDAD

Además del peso, también se ha tenido en cuenta la edad (mayor de 65 años), el sexo y comorbilidades documentadas a los cinco años previos al diagnóstico de la enfermedad, ya sea alzhéimer, demencia vascular (que se caracteriza por problemas de razonamiento y memoria) o demencia senil.

Y como resultado, se especifica en la investigación, **la obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer**, mientras que el sobrepeso con la demencia senil.

En el caso de los hombres, la obesidad también es un factor de riesgo para el diagnóstico de alzhéimer y el bajo peso para la demencia.



La obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer, mientras que el sobrepeso con la demencia / UAM - ARCHIVO

"Todo indica que existe una relación fuerte y positiva entre el bajo peso y la demencia en los hombres mayores.

En este contexto, los deterioros cognitivos deben evaluarse periódicamente en pacientes varones mayores con un IMC $<18,5 \text{ kg/m}^2$, ha resaltado el primer autor, el **doctor Louis Jacob**, de la Unidad de Investigación y Desarrollo del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

"Además, se deben implementar intervenciones dirigidas al aumento de peso en esta población, y estas intervenciones pueden incluir suplementos nutricionales. Por otro lado, el sobrepeso **puede proteger contra la demencia en mujeres mayores** (no contra el alzhéimer), lo que sugiere que un exceso de peso moderado en la vejez puede ser aceptable desde una perspectiva cognitiva".

El otro beneficio de la vacuna contra la gripe: menor riesgo de padecer alzhéimer

Se podrían prevenir millones de casos

Al margen de esta investigación, el **Dr. Juan Fortea**, de la Sociedad Española de Neurología, subraya que la reducción de los factores de riesgo ([depresión](#), obesidad, [tabaquismo](#)...) "de entre un 10 y un 25% en dichos factores de riesgo podrían potencialmente prevenir entre 1 y 3 millones de casos de alzhéimer en el mundo".

- "No solo urge impulsar planes de prevención primaria, principalmente con un mayor control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida más saludable en general, sino también **invertir en lograr un mayor conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad que facilitaría el desarrollo de fármacos más eficaces**".

Noticias relacionadas

¿Es posible que tengas un juanete? Los podólogos alertan sobre los errores más comunes a la hora de cuidarlos

Por qué huele tan mal el sudor de la axila y qué hacer para mantenerlo a raya este verano

En la actualidad, existen medicamentos que consiguen mantener durante mayor tiempo el estado neuropsicológico y funcional del paciente diagnosticado con la enfermedad.

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

DEMENCIA

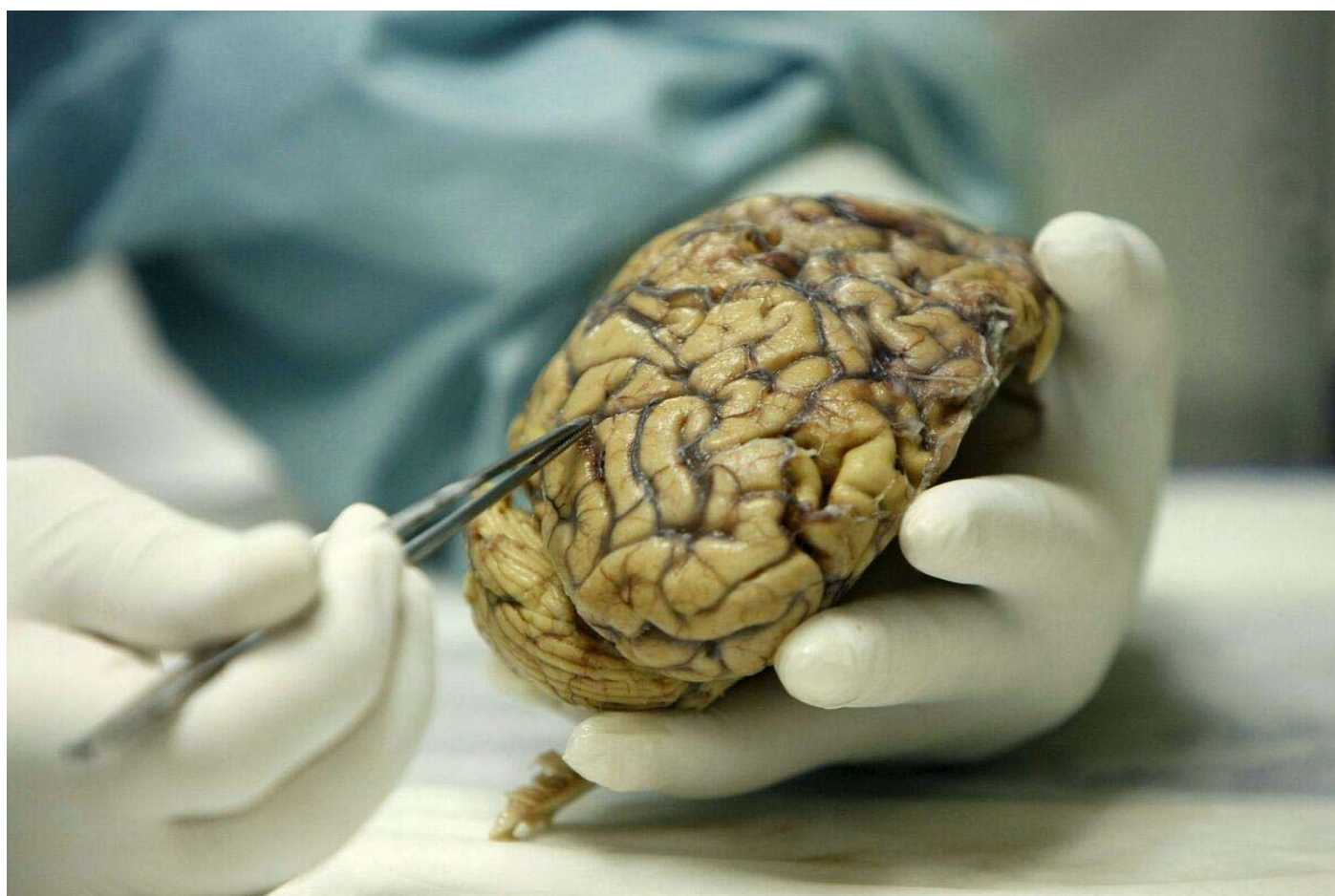
MEMORIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Atento a la báscula: Este es el riesgo que tienes de sufrir alzhéimer, según el peso

Un reciente estudio sugiere que la obesidad juega un papel fundamental en el desarrollo de alzhéimer, una enfermedad neurológica de la que se notifican cada año en España 40.000 nuevos casos



La señal en tu cuerpo que anuncia que podrías padecer alzhéimer en unos años

PUBLICIDAD

Miércoles, 26/06/2024 - 03:59

El **alzhéimer** es una enfermedad neurológica que, según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) padecen unas 800.000 personas en España. Y no solo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino la que mayor discapacidad genera.

PUBLICIDAD

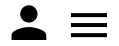


Aunque cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, se estima que el 80% de los casos leves de [alzhéimer](#) están aún sin diagnosticar.



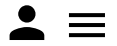
Salud

Es noticia ▾

[Salud >](#)

Una situación que "impide que se puedan instaurar precozmente tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que ralenticen el **deterioro cognitivo** y controlen los trastornos conductuales".

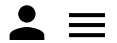
Más información



Tal y como señala la SEN, “la mitad de los casos de la enfermedad de [Alzheimer](#) se puede atribuir a nueve factores de riesgo potencialmente modificables, como diabetes, hipertensión o inactividad física”.

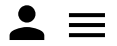
PUBLICIDAD

Y un reciente estudio internacional, publicado en [Journal of Alzheimer's Disease](#) y en el que han participado investigadores del [Parc Sanitari Sant Joan de Déu \(Barcelona\)](#), lo ha confirmado: el sobrepeso podría ser clave para desarrollar demencia.



Archivo - Hombre con obesidad. /
IMEO - Archivo

“Es probable que la prevalencia de la demencia aumente en las próximas décadas debido al envejecimiento de la población; y todavía no existe una cura para la demencia”, explica el **Dr. Karel Kostev**, del Departamento de Epidemiología de Disease Analyzer (IQVIA).



- “En vista de esto, se han realizado diferentes estudios que investigan los factores de riesgo de demencia con el fin de prevenir su aparición, particularmente en pacientes de edad avanzada”.

En el estudio se han analizado a 296.767 personas con bajo peso (IMC inferior a 18,5), normopeso (entre 18,5 y 22,5), sobrepeso (25-30) y **obesidad** (IMC mayor a 30).

Además del peso, también se ha tenido en cuenta la edad (mayor de 65 años), el sexo y comorbilidades documentadas a los cinco años previos al diagnóstico de la enfermedad, ya sea alzhéimer, demencia vascular (que se caracteriza por problemas de razonamiento y memoria) o demencia senil.



Se deben implementar intervenciones dirigidas al aumento de peso en esta población, y estas intervenciones pueden incluir suplementos nutricionales

Y como resultado, se especifica en la investigación, **la obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer**, mientras que el sobrepeso con la demencia senil.



La obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer, mientras que el sobrepeso con la demencia /
UAM - Archivo

“Todo indica que existe una relación fuerte y positiva entre el bajo peso y la demencia en los hombres mayores.

En este contexto, los deterioros cognitivos deben evaluarse periódicamente en pacientes varones mayores con un IMC $<18,5 \text{ kg/m}^2$, ha resaltado el primer autor, el **doctor Louis Jacob**, de la Unidad de Investigación y Desarrollo del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

“Además, se deben implementar intervenciones dirigidas al aumento de peso en esta población, y estas intervenciones pueden incluir suplementos nutricionales. Por otro lado, el sobrepeso **puede proteger contra la demencia en mujeres mayores** (no contra el alzhéimer), lo que sugiere que un exceso de peso moderado en la vejez puede ser aceptable desde una perspectiva cognitiva”.

Más información



¿Qué otro beneficio tiene la vacuna de la gripe, que puede ser clave para las personas mayores?

Se podrían prevenir millones de casos

Al margen de esta investigación, el **Dr. Juan Fortea**, de la Sociedad Española de Neurología, subraya que la reducción de los factores de riesgo ([depresión](#), obesidad, [tabaquismo](#)...) “de entre un 10 y un 25% en dichos factores de riesgo podrían potencialmente prevenir entre 1 y 3 millones de casos de alzhéimer en el mundo”.

- “No solo urge impulsar planes de prevención primaria, principalmente con un mayor control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida más saludable en general, sino también **invertir en lograr un mayor conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad que facilitaría el desarrollo de fármacos más eficaces**”.

Noticias relacionadas

• **Vitiligo, más que un problema estético: ¿por qué aparecen manchas blancas y cómo se puede tratar?**

• **¡Cuidado con el mosquito tigre! Éstas son las enfermedades que puede contagiar**

En la actualidad, existen medicamentos que consiguen mantener durante mayor tiempo el estado neuropsicológico y funcional del paciente

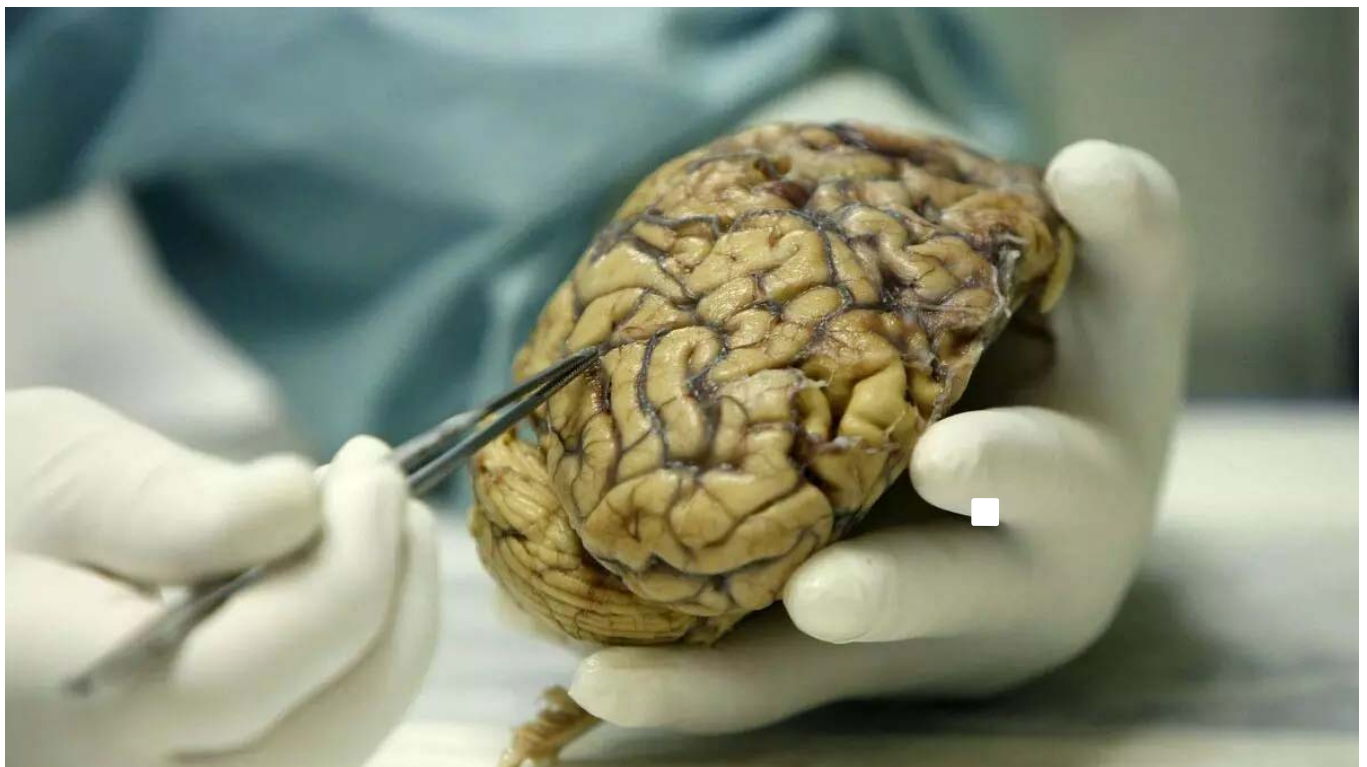


Salud

Cuidamos tu salud

Atento a la báscula: Este es el riesgo que tienes de sufrir alzhéimer, según el peso

Un reciente estudio sugiere que la obesidad juega un papel fundamental en el desarrollo de alzhéimer, una enfermedad neurológica de la que se notifican cada año en España 40.000 nuevos casos



La señal en tu cuerpo que anuncia que podrías padecer alzhéimer en unos años



Rafa Sardiña

26 JUN 2024 3:59 Actualizada 26 JUN 2024 8:35



El **alzhéimer** es una enfermedad neurológica que, según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) padecen unas 800.000 personas en España. Y no solo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino la que mayor discapacidad genera.

PUBLICIDAD

Aunque cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, se estima que el 80% de los casos leves de [alzhéimer](#) están aún sin diagnosticar.

Noticias relacionadas

Vitíligo, más que un problema estético: ¿por qué aparecen manchas blancas y cómo se puede tratar?

¡Cuidado con el mosquito tigre! estas son las enfermedades que puede contagiar y por esto debes avisar si te pica

Llega a España un nuevo fármaco milagroso contra la obesidad que también reduce el colesterol

Una situación que "impide que se puedan instaurar precozmente tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que ralenticen el [deterioro cognitivo](#) y controlen los trastornos conductuales".

Una nueva técnica permite la detección precoz del alzhéimer con un 98% de fiabilidad



¿El sobrepeso es un factor de riesgo del alzhéimer?

Tal y como señala la SEN, "la mitad de los casos de la enfermedad de [Alzheimer](#) se puede atribuir a nueve factores de riesgo potencialmente modificables, como diabetes, hipertensión o inactividad física".

PUBLICIDAD

Y un reciente estudio internacional, publicado en [Journal of Alzheimer's Disease](#) y en el que han participado investigadores del [Parc Sanitari Sant Joan de Déu \(Barcelona\)](#), lo ha confirmado: el sobrepeso podría ser clave para desarrollar demencia.



Archivo - Hombre con obesidad. / IMEO - ARCHIVO

“Es probable que la prevalencia de la demencia aumente en las próximas décadas debido al envejecimiento de la población; y todavía no existe una cura para la demencia”, explica el **Dr. Karel Kostev**, del Departamento de Epidemiología de Disease Analyzer (IQVIA).

- “En vista de esto, se han realizado diferentes estudios que investigan los factores de riesgo de [demencia](#) con el fin de prevenir su aparición, particularmente en pacientes de edad avanzada”.

En el estudio se han analizado a 296.767 personas con bajo peso (IMC inferior a 18,5), normopeso (entre 18,5 y 22,5), sobrepeso (25-30) y [obesidad](#) (IMC mayor a 30).

PUBLICIDAD

Además del peso, también se ha tenido en cuenta la edad (mayor de 65 años), el sexo y comorbilidades documentadas a los cinco años previos al diagnóstico de la enfermedad, ya sea alzhéimer, demencia vascular (que se caracteriza por problemas de razonamiento y memoria) o demencia senil.

Y como resultado, se especifica en la investigación, **la obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer**, mientras que el sobrepeso con la demencia senil.

En el caso de los hombres, la obesidad también es un factor de riesgo para el diagnóstico de alzhéimer y el bajo peso para la demencia.



La obesidad está íntimamente relacionada en las mujeres con el alzhéimer, mientras que el sobrepeso con la demencia / UAM - ARCHIVO

“Todo indica que existe una relación fuerte y positiva entre el bajo peso y la demencia en los hombres mayores.

En este contexto, los deterioros cognitivos deben evaluarse periódicamente en pacientes varones mayores con un IMC <18,5 kg/m², ha resaltado el primer autor, el **doctor Louis Jacob**, de la Unidad de Investigación y Desarrollo del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

“Además, se deben implementar intervenciones dirigidas al aumento de peso en esta población, y estas intervenciones pueden incluir suplementos nutricionales. Por otro lado, el sobrepeso **puede proteger contra la demencia en mujeres mayores** (no contra el alzhéimer), lo que sugiere que un exceso de peso moderado en la vejez puede ser aceptable desde una perspectiva cognitiva”.

El otro beneficio de la vacuna contra la gripe: menor riesgo de padecer alzhéimer



Se podrían prevenir millones de casos

Al margen de esta investigación, el **Dr. Juan Fortea**, de la Sociedad Española de Neurología, subraya que la reducción de los factores de riesgo ([depresión](#), obesidad, [tabaquismo](#)...) “de entre un 10 y un 25% en dichos factores de riesgo podrían potencialmente prevenir entre 1 y 3 millones de casos de alzhéimer en el mundo”.

- “No solo urge impulsar planes de prevención primaria, principalmente con un mayor control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida más saludable en general, sino también **invertir en lograr un mayor conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad que facilitaría el desarrollo de fármacos más eficaces**”.

Te puede interesar

¿Es posible que tengas un juanete? Los podólogos alertan sobre los errores más comunes a la hora de cuidarlos

FARMACOLOGÍA

Por qué huele tan mal el sudor de la axila y qué hacer para mantenerlo a raya este verano

TRAUMATOLOGÍA

¡Atención! estas son las lesiones musculoesqueléticas que más aumentan en verano



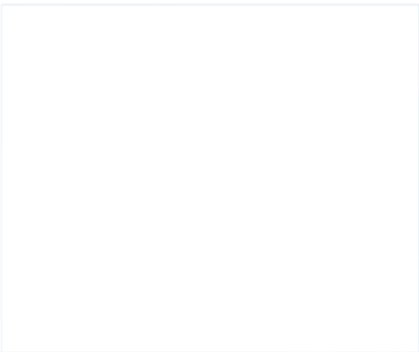
En la actualidad, existen medicamentos que consiguen mantener durante mayor tiempo el estado neuropsicológico y funcional del paciente diagnosticado con la enfermedad.

TEMAS

ALZHEIMER

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD





Fuera de Juego

Caso Abierto Tecnología Salud Finanzas Vivienda en Valencia Empleo en Valencia Compramejor

Adiós al insomnio: el truco del laurel para dormir del tirón

Esta es la forma correcta de utilizar el laurel para combatir los problemas de sueño



Adiós al insomnio: el truco del laurel para dormir del tirón

P. O.

26 JUN 2024 10:32



El laurel es una planta aromática que últimamente se ha convertido en **mano de santo para muchos males**: desde combatir los olores más tozudos de la casa hasta ayudar a combatir problemas como el insomnio que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan [a entre un 25% y un 35% de la población adulta](#).

PUBLICIDAD

El tratamiento del insomnio, según explican desde este organismo, **debe atender en primer lugar a cuáles son las causas que lo provocan** y obviamente debe estar supervisado siempre por un médico especialista que diagnostique y proponga un tratamiento.

Según los datos arrojados **en el último informe de SEN**, el insomnio afectaría "al rendimiento diario y produce déficits cognitivos y de memoria así como problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes, obesidad, entre otros".

Además, **de entre todos los tratamientos a los que se habría sometido** a los pacientes para tratar el insomnio, "la terapia que ha resultado más efectiva para el tratamiento del insomnio es la conductual-cognitiva. Puede resolver aproximadamente un 70% de los insomnios". Más allá advierten que "las benzodiacepinas como tratamiento para el insomnio no se deben utilizar más de 12 semanas" ya que "la toma crónica de benzodiacepinas aumenta hasta un 51% [el riesgo de desarrollar Alzheimer](#)".

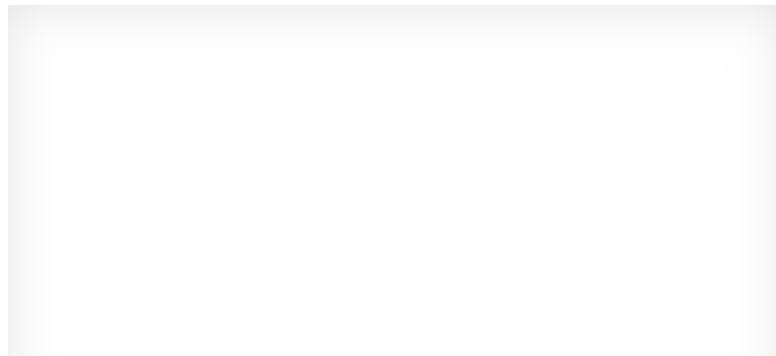
PUBLICIDAD

El laurel como remedio para tratar el insomnio

Teniendo en cuenta que **los remedios naturales no se pueden utilizar bajo ningún concepto** para sustituir a los tratamientos prescritos médicamente, existen algunos beneficios con los que podemos complementar las recomendaciones de los profesionales de la salud y que buscan crear unas condiciones favorables para coger el sueño tanto en la persona que padece dificultades para dormir como en su entorno.

Entre estos remedios naturales se encuentra el laurel, **mundialmente conocido por los efectos beneficiosos** que su consumo produce en el sistema digestivo gracias a los compuestos volátiles presentes en sus hojas que estimulan la segregación gástrica que favorece una mejor digestión y evita la aparición de gases e hinchazón.

PUBLICIDAD



Otra de las propiedades que ha popularizado al laurel **más allá de su dimensión como planta aromática** es la antiinflamatoria o la antioxidante gracias a su contenido de flavonoides que protege al cuerpo y sus células de los radicales libres.

También hay que agradecer al laurel su capacidad para domesticar los **síntomas de algunos virus respiratorios** como la tos y la bronquitis, gracias a su capacidad para despejar las vías respiratorias y aliviar tanto la fatiga como la congestión.

PUBLICIDAD

Respecto a las **propiedades del laurel para combatir el insomnio**, esta planta ha sido utilizada en su versión de aceite esencial para los tratamientos de aromaterapia que buscan trabajar el estrés y ayudar a la relajación del paciente. En concreto, el uso del laurel en las sesiones de aromaterapia favorece la mejora de la calidad del sueño y la disminución del insomnio gracias a sus propiedades calmantes.

En este sentido, **el laurel para combatir el insomnio se puede utilizar de varias formas:** agregando algunas gotas del aceite esencial de esta planta en un difusor; diluyendo el aceite en crema u otro aceite para dar un masaje relajante; o agregar algunas gotitas a un baño caliente para favorecer un sueño reparador.

TEMAS [SUEÑO](#) [REMEDIOS NATURALES](#) [ANSIEDAD](#) [MEMORIA](#) [NEUROLOGÍA](#)

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



Fuera de Juego

Caso Abierto Tecnología Salud Finanzas Vivienda en Valencia Empleo en Valencia Compramejor

Adiós al insomnio: el truco del laurel para dormir del tirón

Esta es la forma correcta de utilizar el laurel para combatir los problemas de sueño



Adiós al insomnio: el truco del laurel para dormir del tirón

P. O.

26 JUN 2024 10:32



El laurel es una planta aromática que últimamente se ha convertido en **mano de santo para muchos males**: desde combatir los olores más tozudos de la casa hasta ayudar a combatir problemas como el insomnio que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan [a entre un 25% y un 35% de la población adulta](#).

PUBLICIDAD

El tratamiento del insomnio, según explican desde este organismo, **debe atender en primer lugar a cuáles son las causas que lo provocan** y obviamente debe estar supervisado siempre por un médico especialista que diagnostique y proponga un tratamiento.

Según los datos arrojados **en el último informe de SEN**, el insomnio afectaría "al rendimiento diario y produce déficits cognitivos y de memoria así como problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes, obesidad, entre otros".

Además, **de entre todos los tratamientos a los que se habría sometido** a los pacientes para tratar el insomnio, "la terapia que ha resultado más efectiva para el tratamiento del insomnio es la conductual-cognitiva. Puede resolver aproximadamente un 70% de los insomnios". Más allá advierten que "las benzodiacepinas como tratamiento para el insomnio no se deben utilizar más de 12 semanas" ya que "la toma crónica de benzodiacepinas aumenta hasta un 51% [el riesgo de desarrollar Alzheimer](#)".

PUBLICIDAD

El laurel como remedio para tratar el insomnio

Teniendo en cuenta que **los remedios naturales no se pueden utilizar bajo ningún concepto** para sustituir a los tratamientos prescritos médicamente, existen algunos beneficios con los que podemos complementar las recomendaciones de los profesionales de la salud y que buscan crear unas condiciones favorables para coger el sueño tanto en la persona que padece dificultades para dormir como en su entorno.

Entre estos remedios naturales se encuentra el laurel, **mundialmente conocido por los efectos beneficiosos** que su consumo produce en el sistema digestivo gracias a los compuestos volátiles presentes en sus hojas que estimulan la segregación gástrica que favorece una mejor digestión y evita la aparición de gases e hinchazón.

PUBLICIDAD



Otra de las propiedades que ha popularizado al laurel **más allá de su dimensión como planta aromática** es la antiinflamatoria o la antioxidante gracias a su contenido de flavonoides que protege al cuerpo y sus células de los radicales libres.

También hay que agradecer al laurel su capacidad para domesticar los **síntomas de algunos virus respiratorios** como la tos y la bronquitis, gracias a su capacidad para despejar las vías respiratorias y aliviar tanto la fatiga como la congestión.

PUBLICIDAD

Respecto a las **propiedades del laurel para combatir el insomnio**, esta planta ha sido utilizada en su versión de aceite esencial para los tratamientos de aromaterapia que buscan trabajar el estrés y ayudar a la relajación del paciente. En concreto, el uso del laurel en las sesiones de aromaterapia favorece la mejora de la calidad del sueño y la disminución del insomnio gracias a sus propiedades calmantes.

En este sentido, **el laurel para combatir el insomnio se puede utilizar de varias formas**: agregando algunas gotas del aceite esencial de esta planta en un difusor; diluyendo el aceite en crema u otro aceite para dar un masaje relajante; o agregar algunas gotitas a un baño caliente para favorecer un sueño reparador.

- TEMAS
- SUEÑO
- REMEDIOS NATURALES
- ANSIEDAD
- MEMORIA
- NEUROLOGÍA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Te puede interesar

- VIDA Y ESTILO

Adiós a los mosquitos y a las moscas en verano: el sencillo truco del papel higiénico ...
2024-06-23
- ACTIVOS

El Gobierno sentencia a la central nuclear de Almaraz y arranca ya el plan para desmantelarla ...
2024-06-25
- SUCESOS

Muere un hombre degollado en la Barceloneta durante la verbena de Sant Joan | Vídeo
2024-06-24

¡Pon estos calcetines para dormir una noche y mira qué pasa

Publicidad Dr Sock



Cada coche tiene arañazos, pero pocos conocen este truco para eliminarlos

Publicidad NanoSparkle



Alimente **Alimente**

Seguir

5.4K Seguidores



Muere José Manuel Martínez-Lage, pionero de la Neurología en España

Historia de Alimente • 1 día(s) • 1 minutos de lectura



El Dr. José Manuel Martínez-Lage, en una imagen tomada en 2003 en la Clínica Universidad de Navarra en Pamplona.

© Externa

El doctor **José Manuel Martínez-Lage**, pionero de la Neurología en España y director **durante casi 30 años del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra**, falleció ayer en Pamplona a los 88 años.



Comentarios

Natural de Betanzos, se licenció en Medicina en la Universidad de Santiago y se doctoró en la Universidad de Navarra, a cuya Clínica se había incorporado al [concluir sus estudios](#).

Fue parte del equipo de especialistas que en 1967 puso en marcha el Departamento de Neurología, especialidad para la que se formó también en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière de París y en el King's College de Londres.

Como neurólogo, **dirigió su atención a lo largo de los años a la epilepsia**, y las enfermedades de **Parkinson y Alzheimer**. Además de su tarea asistencial, investigadora y docente en la Clínica y en la Universidad de Navarra, tuvo cargos de responsabilidad en [las ligas española e internacional contra la epilepsia](#) y fue director de la red internacional que buscaba estandarizar los procedimientos para la evaluación y diagnóstico de los pacientes de Alzheimer.

El Dr. Martínez-Lage **fue autor de cerca de 800 publicaciones científicas**, formó a más de cien residentes en su especialidad, presidió la Sociedad Española de Neurología y fue vicepresidente de la Federación Mundial de Neurología. Además, recibió la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X el Sabio.

Contenido patrocinado

El Dr. Rodrigo Rocamora recibe uno de los premios de la Sociedad Española de Neurología en reconocimiento de su labor en el campo de la Epilepsia

El neurólogo Dr. Rodrigo Rocamora, Jefe de la Unidad de Epilepsia Avanzada del Hospital HM Nou Delfos, ha sido galardonado con uno de los premios SEN 2023 que, cada año, entrega la Sociedad Española de Neurología en reconocimiento de los profesionales y las instituciones que más han contribuido al avance científico o a la promoción social de las enfermedades neurológicas.

El Dr. Rodrigo Rocamora ha sido distinguido por su significativa contribución al avance del conocimiento y tratamiento de la Epilepsia, enfermedad de la que es especialista. Licenciado en Medicina por la UNC de Mendoza (Argentina) y Especialista en Neurología por la Pontificia Universidad Católica de Chile, cuenta con más de 20 años de experiencia en este campo. Durante ocho años, trabajó en los principales centros de epilepsia de Alemania y obtuvo su grado de Doctor en Medicina en la Universidad de Bonn. Actualmente, es Jefe de la Unidad de Epilepsia Avanzada del HM Nou Delfos y Director de la Unidad de Epilepsia del Hospital del Mar.

Asimismo, es profesor asociado en la Universitat Pompeu Fabra (UPF) y dirige el Grupo de Investigación en Epilepsia del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM).

La Unidad de Epilepsia Avanzada del HM Nou Delfos es referencia en el abordaje de casos de alta complejidad como la epilepsia refractaria, dando una respuesta personalizada a sus pacientes. Ésta va desde fármacos antiepilépticos hasta cirugías de mayor complicación, pasando por diagnósticos complejos de neuroimagen y genéticos y tratamientos alternativos. Esta Unidad también está preparada para atender al paciente pediátrico.

Barcelona, 26 de junio de 2024



Morre o médico galego José Manuel Martínez-Lage, pioneiro da Neuroloxía en España



SOCIEDAD

Morre o médico galego José Manuel Martínez-Lage, pioneiro da Neuroloxía en España

Natural de Betanzos e licenciado en Medicina pola Universidade de Santiago, desenvolveu a súa carreira na Clínica Universidade de Navarra



📷 José Manuel Martínez-Lage. CUN

EFE

25/JUN./24 -14:03



O doutor galego **José Manuel Martínez-Lage**, pioneiro da **Neuroloxía** en España e director durante case trinta anos do departamento de Neuroloxía da **Clínica Universidade de Navarra**, faleceu este luns en Pamplona aos 88 anos.

Natural de Betanzos (A Coruña), licenciouse en Medicina na **Universidade de Santiago** e doctorouse na Universidade de Navarra, a cuxa Clínica se incorporou ao concluír os seus estudos, detalla este centro nun comunicado.

Morre o médico galego José Manuel Martínez-Lage, pioneiro da Neuroloxía en España

PUBLICIDADE

Presentación de la nueva variedad de guisante lágrima 'Bago: Ver Más

Foi parte do equipo de especialistas que en 1967 puxo en marcha o **Departamento de Neuroloxía**, especialidade para a que se formou tamén no Hospital da Pitié-Salpêtrière de París e no King's College de Londres.

"A investigación do alzhéimer está en auxe, pero seguimos sen saber por que enferma o cerebro"

Como neurólogo, dirixiu a súa atención ao longo dos anos á epilepsia, e as enfermidades de **Parkinson e Alzheimer**.

Tamén, tivo **cargos** de responsabilidade nas ligas española e internacional contra a epilepsia e foi director da rede internacional que buscaba estandarizar os procedementos para a avaliación e diagnóstico dos pacientes de Alzheimer.

Martínez-Lage foi autor de preto de 800 publicacións científicas, formou a máis de cen residentes na súa especialidade, presidiu a **Sociedade Española de Neuroloxía** e foi vicepresidente da **Federación Mundial de Neuroloxía**. Ademais, recibiu a Cruz da Orde Civil de Afonso X o Sabio.

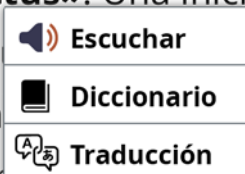
Las enfermedades vasculares tienen menos mortalidad que hace 50 años, pero la salud de los jóvenes es peor que hace 30

🔖 Guárdalo

Última actualización: 26 de junio de 2024



La Fundación Freno al Ictus ha celebrado la X Edición de Espacio Ictus **«Riesgos vasculares e ictus»**. Una iniciativa que contó con el apoyo de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), así como con la colaboración de Fundación Gmp y el patrocinio de la Alianza Bristol Myers Squibb-Pfizer, Bayer, Novartis y Sanofi.



La jornada analizó la visión de distintos expertos sobre los riesgos vasculares y su relación directa con una enfermedad que, según el Instituto Nacional de Estadística (INE), **se cobró la vida de más de 24.000 personas** el último año y causó **discapacidades significativas a más de 34.000**. Según datos de la SEN, aproximadamente una de cada cuatro personas experimentará un ictus a lo largo de su vida. Actualmente, esta enfermedad es la principal causa de discapacidad adquirida en adultos y la segunda causa de mortalidad en España, siendo la primera entre las mujeres. Cada año, alrededor de **120.000 personas en España** se ven afectadas por esta condición.

La **Dra. Blanca Fuentes Gimeno**, jefa de la Sección Unidad de Ictus y Profesora Asociada de Neurología en el Departamento de Medicina del Hospital Universitario La Paz y la Universidad Autónoma de Madrid, además de ser parte del Instituto de Investigación IdiPAZ y representante del GEECV de la SEN, destacó la **importancia de conocer el ictus y sus factores de**

riesgo, así como reconocerlos en cada persona y actuar en consecuencia, asegurando el compromiso con la adherencia al tratamiento y a las modificaciones del estilo de vida, como los principales pilares de la prevención de ictus.

Durante el encuentro, el **Dr. Ezequiel Arranz Martínez, médico de familia en el Centro de Salud San Blas, Parla, Madrid y coordinador del grupo de trabajo de Diabetes, Endocrinología y Metabolismo de la sociedad médica SEMERGEN**, señaló que “los factores de riesgo de poder sufrir un ictus deben incluir los determinantes sociales y las diferencias que existen entre ambos sexos. Asimismo, hoy en día tenemos fármacos que son capaces de tratar la obesidad y remitir, en algunos casos, la diabetes mellitus como factores de riesgo del ictus. La actuación ha de ser también **social**, preventiva y precoz.»

Por su parte, el **Dr. Ignacio Fernández Lozano, presidente electo de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y director de la Unidad de Arritmias del Servicio de Cardiología del Hospital Puerta de Hierro**, comentó que el control de los factores de riesgo cardiovascular es esencial para prevenir enfermedades, prolongar y mejorar la calidad de vida. “Desgraciadamente, muchas veces la sociedad no es consciente de ello, especialmente nuestras mujeres, que muchas veces minusvaloran su riesgo cardiovascular” concluyó.

El **Dr. Guillermo Soriano Tarín**, coordinador del grupo funcional de promoción de la salud de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y del área de Medicina del Trabajo, Wellness by Work en SGS TECNOS, indicó que el ámbito laboral es óptimo para estratificar el riesgo cardiovascular y seleccionar sujetos de alto riesgo. Asimismo, destacó que los **profesionales sanitarios de medicina y enfermería del trabajo son agentes clave para la prevención de las enfermedades cardio y cerebrovasculares** (Promoción de la salud) y para la detección precoz de trabajadores con factores de riesgo asociados (Prevención Primaria), y de

forma especial en la modificación de los factores de riesgo conductuales (IMC, Tabaquismo, Sedentarismo, Alimentación). Los profesionales sanitarios y las personas trabajadoras deben conocer el CODIGO ICTUS, ya que un **16% de los casos se presentan en el lugar de trabajo**. Factores de riesgo como la turnicidad o los riesgos psicosociales deben valorarse entre los trabajadores más vulnerables.

Para concluir, **Julio Agredano Lozano, presidente de la Fundación Freno al ICTUS**, puso en relieve que el ictus es una enfermedad altamente prevenible “hablamos de que **el 90% de los ictus son debidos a factores modificables y controlables**. Debemos lanzar un mensaje a la población de que está en nuestra mano evitar que ocurra con la adopción de un estilo de vida saludable, y debemos conseguir crear una cultura de “salud cerebral” en todas las etapas de nuestra vida.»

La X Edición de Espacio Ictus «**Riesgos vasculares e ictus**» ha sido una valiosa plataforma para el intercambio de conocimientos y experiencias, en la cual se ha **destacado** la importancia de la prevención y el tratamiento del ictus desde una perspectiva multidisciplinaria. La colaboración de diversas entidades y expertos subraya el compromiso conjunto para reducir la incidencia de esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de quienes la padecen. Es **esencial continuar fomentando la educación y la conciencia sobre los factores de riesgo y las estrategias de prevención** para lograr una sociedad más saludable y consciente de la importancia del cuidado cerebral.

Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de publicaciones Corresponsables

