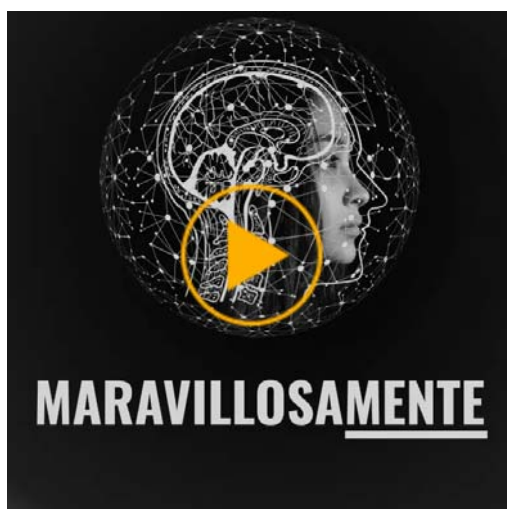




Aragón Radio > Podcast > Emisiones > [Una técnica no invasiva mejora la ...](#)

Una técnica no invasiva mejora la movilidad de personas con tetraplejia

En Maravillosamente



02/06/2024

Duración: 00:07:28



Un dispositivo de estimulación eléctrica no invasiva ha mejorado la fuerza, la función y la movilidad de las extremidades superiores de pacientes con tetraplejia crónica. Nos lo explica el Dr. Antonio Oliviero, miembro de la Sociedad Española de Neurología.

Más podcasts de Maravillosamente



Sí, las neuronas también bailan al
27/03/2024 11:45



¿Tienes sisifemia?
Autoexigirse
26/03/2024 11:45

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de párpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara




El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

La **miastenia gravis** es una **enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD



Si quiere llegar lejos
necesitará competir.

Si quiere llegar seguro
necesitará un agente
de Crédito y Cau...

Operación asegurada
Crédito y Cau...

PUBLICIDAD



Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**.

PUBLICIDAD



- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD



Salud

Es noticia ▾



Salud >



PUBLICIDAD



- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

PUBLICIDAD

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**".

PUBLICIDAD



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. /

Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **“En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular,** produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más peligra el pronóstico vital de los pacientes”, señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

PUBLICIDAD



Determinados factores.

Como explica el doctor Alejandro Horga

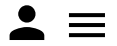
- “El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”.

El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos. /

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen

PUBLICIDAD



Salud >



Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el [Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER](#) (NMD-ES), **un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes.**

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes.**

Noticias relacionadas

- **Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco**

- **¿Por qué no deberíamos dejar de comer patatas?**

Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

Temas

salud visual

Farmacología

Oftalmología

Neurología

Responde el doctor

PUBLICIDAD

La mitad de los pacientes con miastenia gravis, una enfermedad que golpea sobre todo a mujeres jóvenes, lucha diariamente para caminar, comer y respir



La **miastenia gravis** es una enfermedad neuromuscular crónica que afecta a miles de personas en todo el mundo, y según un nuevo estudio, **la mitad de los pacientes** deben luchar diariamente para realizar tareas cotidianas como **caminar, comer y respirar**. Esta enfermedad parece tener un impacto desproporcionado en las **mujeres jóvenes**, quienes son las más afectadas. A pesar de su gravedad, la miastenia gravis sigue siendo una enfermedad poco conocida, lo que dificulta su diagnóstico y tratamiento. En este sentido, es fundamental concienciar a la sociedad sobre esta enfermedad y brindar apoyo a aquellos que la padecen.

[Index](#)

La debilidad muscular es el principal síntoma de la miastenia gravis, una enfermedad que afecta sobre todo a mujeres jóvenes

La miastenia gravis es una enfermedad neurológica que produce debilidad muscular de forma fluctuante y de localización variable en los músculos voluntarios del cuerpo. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 15.000 personas padecen esta enfermedad en España.

Siete de cada diez casos de miastenia gravis en personas menores de 40 años corresponden a mujeres. Sin embargo, a partir de los 50 años, el 60% de los diagnósticos de miastenia se dan en hombres, según el doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN.

La enfermedad puede debutar a cualquier edad

La miastenia gravis puede aparecer a cualquier edad, y la sintomatología de la enfermedad también puede localizarse de forma variable en cualquier músculo o grupo de músculos voluntarios del cuerpo. De hecho, en España, el 60% de los casos que se diagnostican cada año, unos 700 aproximadamente, corresponden a personas de entre 60 y 65 años. En todo caso, es una enfermedad que puede debutar a cualquier edad, incluso existen formas de presentación pediátrica o juvenil, aunque solo suponen el 10-15% de los casos.

Los síntomas de la miastenia gravis

Aunque los músculos oculares suelen ser los más afectados en la fase inicial de la enfermedad, hasta en más de un 60% de los casos, la enfermedad también puede presentarse inicialmente en los músculos faciales (hasta un 12% de los casos), bulbares

La debilidad miasténica tiene dos características muy definidas: la **fatigabilidad** y **debilidad muscular**, que empeora con el ejercicio y mejora tras el reposo, además de su **fluctuación**, con oscilaciones temporales de los síntomas y con empeoramiento a lo largo del día.

Formas de presentación de la enfermedad

Dependiendo de los músculos voluntarios en los que se inicie la enfermedad, distinguimos tres formas diferenciadas de presentación de la enfermedad: la que denominamos **ocular pura**, en la que la debilidad se restringe a la musculatura ocular, generalmente produciendo caída del párpado y visión doble, pero sin llegar a afectar a otros músculos durante la evolución de la enfermedad y que supone el 15% de los casos.

Otra forma es la **crisis miasténica**, que se da en otro 15% de los casos, en la que la enfermedad debuta de forma aguda y generalizada. La forma más común es la **generalizada de comienzo gradual (MGG)**, que es la más frecuente, ya que supone el 70% de los casos.

La carga de la miastenia gravis

Las personas con miastenia gravis generalizada son las que sufren una mayor carga de discapacidad. Según el libro blanco 'La carga de la miastenia grave en España', es común que los pacientes padezcan una **fatiga muscular debilitante** que les provoque dificultades en la **movilidad**, el **habla**, la **deglución** y la **visión**.

También se detecta un **deterioro de la función respiratoria** y una **fatiga extrema**, además de otras enfermedades asociadas, sobre todo relativas al estado del ánimo, ya que el 44% padece **ansiedad** y el 27% **depresión**, que también pueden contribuir a aumentar la discapacidad del paciente.

Según datos de esta publicación, el 55% de los pacientes españoles tienen dificultades para **caminar** y el 47% para **comer**, el 48% declaran tener dificultades para **respirar** y el 70% de los pacientes padecen **caída de los párpados** y **visión doble**.

Patricia Cruz

Soy Patricia, una periodista apasionada por la actualidad nacional que trabaja en la página web El Informacional, un periódico independiente en Español. Mi misión es informar a nuestros lectores de manera objetiva y veraz sobre los acontecimientos más relevantes de nuestro país. Con un enfoque crítico y comprometido, me esfuerzo por ofrecer un análisis profundo y riguroso de los temas que impactan a nuestra sociedad. Mi objetivo es contribuir a la formación de una ciudadanía informada y crítica a través de mi trabajo en este medio digital de gran prestigio.

< El leonberger, un perro majestuoso que demanda dedicación y socialización temprana para desplegar su verdadera personalidad

Título reescrito: La lucha de Reyes Selles por superar la enfermedad: Con el apoyo de nuevos tratamientos, he recuperado la autonomía y la esperanza >



Salud **Guía**

Guías de Salud Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de parpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

Rebeca Gil

02 JUN 2024 4:00 Actualizada 02 JUN 2024 4:01



La **miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas**.

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observando una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

PUBLICIDAD

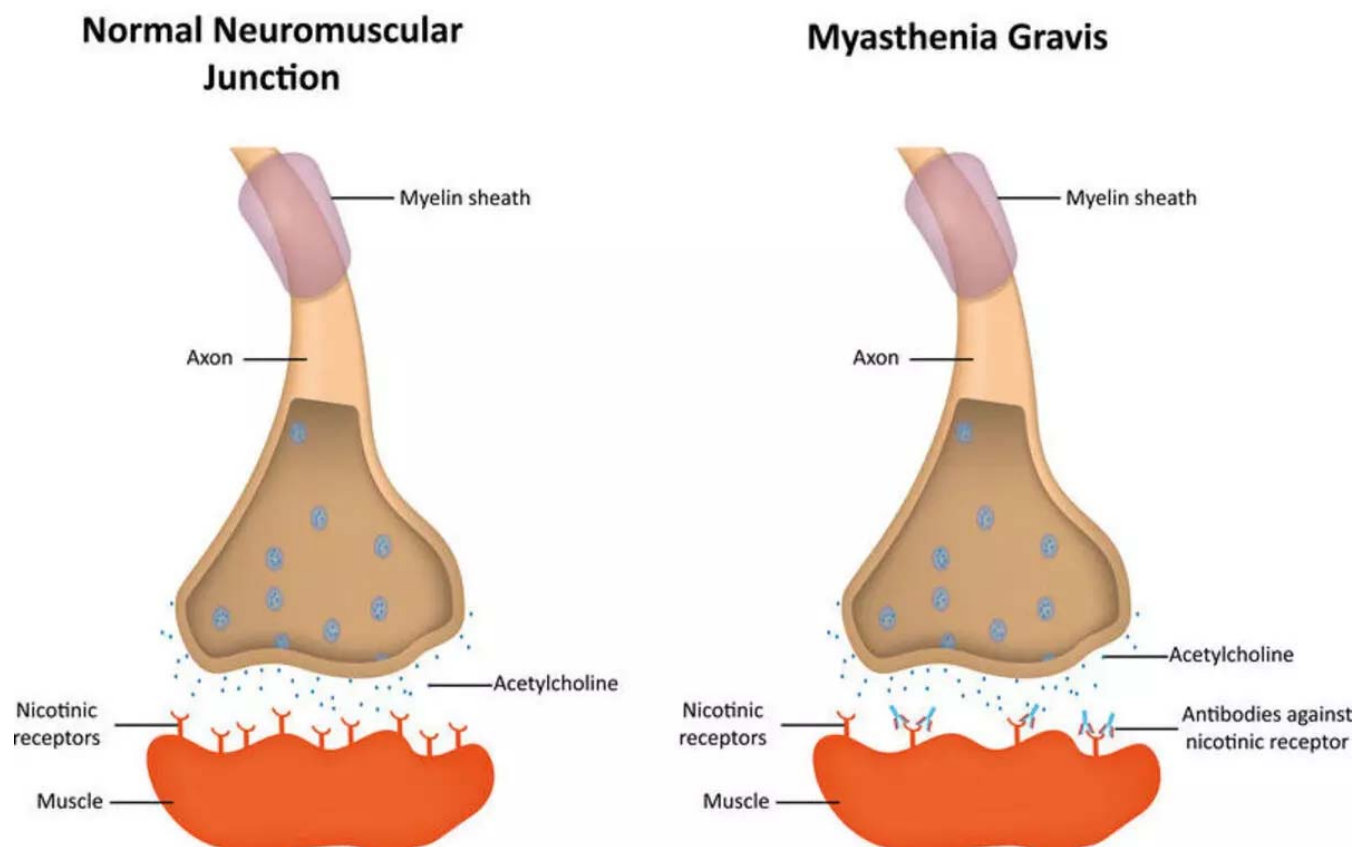
Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**.

- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD



Así es la miastenia gravis, que afectan a 15.000 personas en España / SEMI

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**".



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **"En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular,** produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más pelagra el pronóstico vital de los pacientes", señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el [embarazo](#) o el ciclo menstrual puede aumentar los síntomas.
- Determinados fármacos.

Como explica el doctor Alejandro Horga

- “El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”.



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

- “En aquellos pacientes que padecen **miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente**, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y **padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales**. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el [Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER](#) (NMD-ES), **un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes**.

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los**

pacientes más jóvenes.

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Malabsorción de alimentos: Qué es, cómo afecta y cómo identificar esta patología

DERMATOLOGÍA

¿Estamos a tiempo de evitar esas manchas en la piel que nos pueden amargar el verano?

ONCOLOGÍA

El melanoma: un lunar en la piel puede detectarlo a tiempo



Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

TEMAS

[NEUROLOGÍA](#)[RESPONDE EL DOCTOR](#)[FARMACOLOGÍA](#)[SALUD](#)[SALUD VISUAL](#)[OFTALMOLOGÍA](#)

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida equilibrium](#) [Consulta del doctor Vidal](#)

NEUROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de parpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

Rebeca Gil

02 JUN 2024 4:00 Actualizada 02 JUN 2024 4:01



La **miastenia gravis** es una **enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas.**

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

PUBLICIDAD

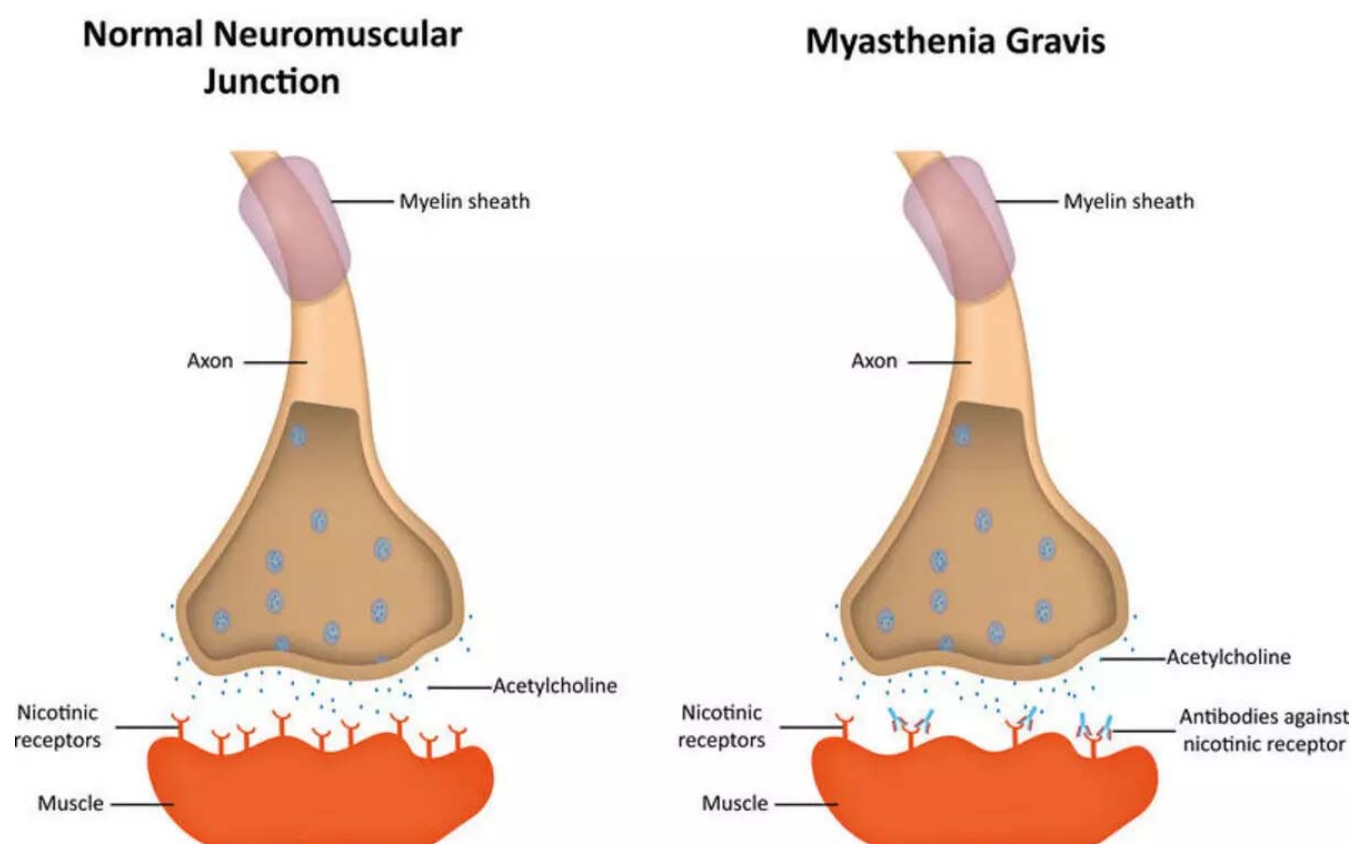
Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades.**

- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD



Así es la miastenia gravis, que afectan a 15.000 personas en España / SEMI

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**".



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **"En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular,** produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más pelagra el pronóstico vital de los pacientes", señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el [embarazo](#) o el ciclo menstrual puede aumentar los

síntomas.

- Determinados fármacos.

Como explica el doctor Alejandro Horga

- “El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”.



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

- “En aquellos pacientes que padecen **miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente**, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y **padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales**. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el

[Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER \(NMD-ES\), un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes.](#)

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes.**

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Malabsorción de alimentos: Qué es, cómo afecta y cómo identificar esta patología

DERMATOLOGÍA

¿Estamos a tiempo de evitar esas manchas en la piel que nos pueden amargar el verano?

ONCOLÓGICO

El melancolismo: un lunático detectado



Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

TEMAS

[NEUROLOGÍA](#)[RESPONDE EL DOCTOR](#)[FARMACOLOGÍA](#)[SALUD](#)[SALUD VISUAL](#)[OFTALMOLOGÍA](#)

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

NEUROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de parpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

Rebeca Gil

02 JUN 2024 3:00 Actualizada 02 JUN 2024 3:02



La **miastenia gravis** es una **enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas.**

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

PUBLICIDAD

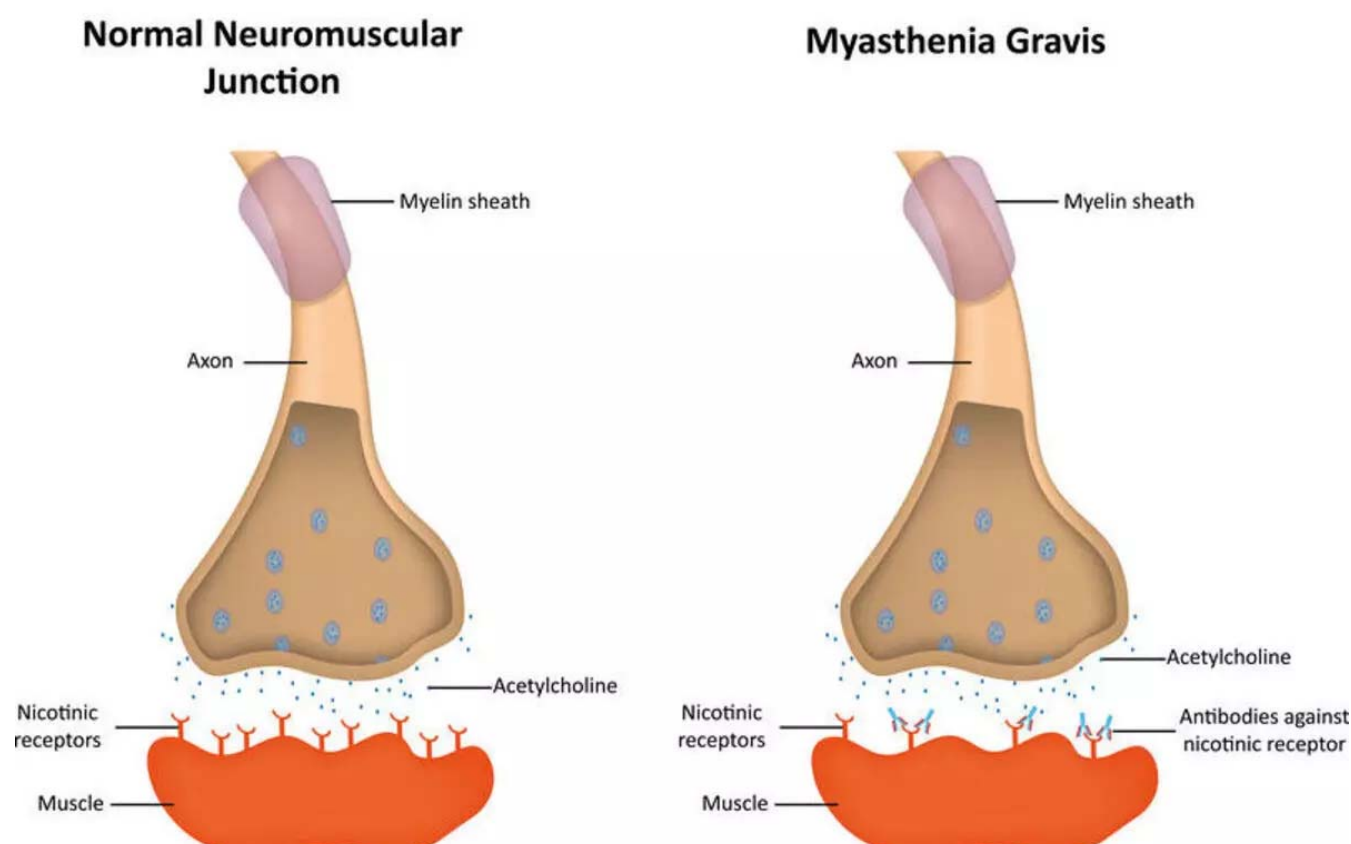
Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades.**

- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD



Así es la miastenia gravis, que afectan a 15.000 personas en España / SEMI

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**".



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **"En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular,** produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más pelagra el pronóstico vital de los pacientes", señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el [embarazo](#) o el ciclo menstrual puede aumentar los

síntomas.

- Determinados fármacos.

Como explica el doctor Alejandro Horga

- “El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”.



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

- “En aquellos pacientes que padecen **miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente**, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y **padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales**. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el

[Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER \(NMD-ES\), un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes.](#)

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes.**

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Malabsorción de alimentos: Qué es, cómo afecta y cómo identificar esta patología

DERMATOLOGÍA

¿Estamos a tiempo de evitar esas manchas en la piel que nos pueden amargar el verano?

ONCOLÓGICO

El melancolismo: un lunático detectado



Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

TEMAS

[NEUROLOGÍA](#)[RESPONDE EL DOCTOR](#)[FARMACOLOGÍA](#)[SALUD](#)[SALUD VISUAL](#)[OFTALMOLOGÍA](#)[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD

CAPACES

ÚLTIMA HORA Feijóo deja abierta la puerta a una moción de censura tras el 9J

ENCUESTA DYM El PP duplica escaños y ganaría el 9J, el PSOE resiste, y Sumar y Podemos pugnan por su espacio



La mitad de pacientes con miastenia gravis, que afecta sobre todo a mujeres jóvenes, tiene dificultades para caminar, comer y respirar

SERVIMEDIA | NOTICIA 02.06.2024 - 08:55H



El 2 de junio es día mundial de la miastenia gravis, una enfermedad autoinmune que afecta a 15.000 españoles.
[Reyes Selles, con miastenia gravis: "Gracias a los nuevos tratamientos, puedo tener un mínimo de autonomía".](#)

CAPACES



La debilidad muscular es el principal síntoma de la miastenia gravis. / Getty Images

Siete de cada diez casos de **miastenia gravis** en personas menores de 40 años corresponden a mujeres. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, más de 15.000 personas padecen esta enfermedad neurológica que produce **debilidad muscular** de forma fluctuante y de localización variable en los músculos voluntarios del cuerpo.

No obstante, **a partir de los 50 años, el 60% de los diagnósticos de miastenia se dan en hombres**, según el doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN.

“De hecho, en España, el 60% de los casos que se diagnostican cada año, **unos 700 aproximadamente**, corresponden a personas de entre 60 y 65 años. En todo caso, es una enfermedad que puede debutar a cualquier edad, incluso existen formas de presentación pediátrica o juvenil, aunque sólo suponen el 10-15% de los casos”.

Puede aparecer a cualquier edad y la sintomatología de la enfermedad también puede localizarse de forma variable en cualquier músculo o grupo de músculos voluntarios del cuerpo.

NOTICIA DESTACADA

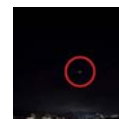


Bienvenida Ruix, con miastenia gravis: "Hay días que te comerías el mundo, llega el mediodía, y el mundo te ha comido a ti"

TE PUEDE INTERESAR



Las tres imágenes que Daniel Sancho subió a sus redes tras el asesinato de Edwin Arrieta y que podrían ser claves en el caso
20minutos



Detectado un posible misil balístico sobrevolando el este de España

20minutos, AGENCIAS



Estos son los lugares Patrimonio de la Humanidad que hay en cada comunidad autónoma

TresB



Palestina, un Estado sin elecciones en 20 años donde la ocupación y el enfrentamiento político marcan el día a día
Carlos Pérez Palomino

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Discapacidad

Enfermedades autoinmunes



CAPACES

En todo caso, e independientemente de su localización, esta debilidad miasténica tiene dos características muy definidas: la **fatigabilidad y debilidad muscular**, que empeora con el ejercicio y mejora tras el reposo, además de su fluctuación, con oscilaciones temporales de los síntomas y con **empeoramiento a lo largo del día**.

“Dependiendo de los músculos voluntarios en los que se inicie la enfermedad, distinguimos **tres formas diferenciadas de presentación** de la enfermedad: la que denominamos **ocular pura**, en la que la debilidad se restringe a la musculatura ocular, generalmente produciendo caída del párpado y visión doble, pero sin llegar a afectar a otros músculos durante la evolución de la enfermedad y que supone el 15% de los casos”, señaló el doctor Rodríguez de Rivera.

Añadió que la **crisis miasténica se da en otro 15% de los casos**, en la que la enfermedad debuta de forma aguda y generalizada, pero la forma más común “es la **generalizada de comienzo gradual (MGG)**, que es la más frecuente, ya que supone el 70% de los casos”.

NOTICIA DESTACADA



Lola Monedero, paciente con miastenia gravis:
"Empecé a atragantarme sin motivo, no podía reír y
tuve una caída de párpados"

Son las personas con miastenia gravis generalizada las que sufren "una **mayor carga**" de **discapacidad**. Según el libro blanco 'La carga de la miastenia grave en España', es común que los pacientes padezcan una fatiga muscular debilitante que les provoque **dificultades en la movilidad, el habla, la deglución y la visión**.


También se detecta un **deterioro de la función respiratoria y una fatiga extrema**, además de otras enfermedades asociadas, sobre todo relativas al estado del ánimo, ya que el 44% padece **ansiedad** y el 27% **depresión**, que también pueden contribuir a aumentar la discapacidad del paciente.

Según datos de esta publicación, el 55% de los pacientes españoles tienen dificultades para caminar y el 47% para comer, el 48% declaran tener dificultades para respirar y el 70% de los pacientes padecen caída de los párpados y visión doble.

NOTICIA DESTACADA



El mejor periodismo social, gratis cada semana en
tu correo. ¡Suscríbete a la newsletter de Capaces!

Conforme a los criterios de  The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Seresto, collar antiparasitario de larga duración

Hasta 8 meses de protección

Elanco | Patrocinado

[Haz clic aquí](#)



LUNES, 3 JUNIO DE 2024

QUIÉNES SOMOS ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIÉNES-SOMOS/](https://www.saludadiario.es/quiénes-somos/))

CONTACTO ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/](https://www.saludadiario.es/contacto/))

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIONOTICIAS/)

U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SADIARIO
 (HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)

70-DE- TEXT=EL+VIR%2BFTD%WDS.GZASID9

(<https://www.saludadiario.es/>) LOS 70-DE- WWW.SALUDADIARIO.ES

La miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular, autoinmune, que produce debilidad muscular de forma fluctuante y de localización variable en los músculos voluntarios del cuerpo.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 15.000 personas en España padecen esta enfermedad. Este domingo, 2 de junio, se conmemora el Día de la Miastenia Gravis.

“La miastenia gravis, antes de los 40 años, es una enfermedad predominantemente femenina; aproximadamente el 70% de los casos en esta franja de edad se dan en mujeres. Pero a partir de los 50 años, el 60% de los casos se dan en hombres”, comenta el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología (https://www.sen.es/). “De hecho, en España, el 60% de los casos que se diagnostican cada año —unos 700 aproximadamente— corresponden a personas de entre 60 y 65 años. En todo

caso, es una enfermedad que puede debutar a cualquier edad, incluso existen formas de presentación pediátrica o juvenil, aunque solo suponen el 10-15% de los casos”

añade.

Inicio de los síntomas

Y a igual que puede debutar a cualquier edad, el inicio de la sintomatología de la enfermedad también puede localizarse de forma variable en cualquier músculo o grupo de músculos voluntarios del cuerpo.

Aunque los **músculos oculares suelen ser los más afectados en la fase inicial** de la enfermedad (hasta en más de un 60% de los casos), la enfermedad también puede presentarse inicialmente en los **músculos faciales** (hasta un 12% de los casos), **bulbares** (hasta un 30%), **cervicales** (4%) o en los **músculos de las extremidades** (23%).

En **cada caso e independientemente de su localización, esta debilidad miasténica tiene dos características muy definidas: la fatigabilidad y debilidad muscular, que empeora con el ejercicio y mejora tras el reposo; y su fluctuación, con oscilaciones temporales de los síntomas con empeoramiento a lo largo del día.**

“Dependiendo de los músculos voluntarios en los que se inicie la enfermedad, distinguimos tres formas diferenciadas de presentación de la enfermedad: la que denominamos **ocular pura**, en la que la debilidad se restringe a la musculatura ocular, generalmente produciendo caída del párpado y visión doble, pero sin llegar a afectar a otros músculos durante la evolución de la enfermedad y que supone el 15% de los

casos; la **crisis miasténica**, en otro 15% de los casos, en la que la **enfermedad debuta de** forma aguda y generalizada; y la forma más común, la **generalizada de comienzo gradual (MGG)**, que es la más frecuente, ya que supone el 70% de los casos”, explica el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

Discapacidad

Son las personas con MG generalizada las que sufren una mayor carga de discapacidad. Según el libro blanco *La carga de la miastenia grave en España*, es común que los pacientes padezcan **una fatiga muscular debilitante** que les provoca dificultades en la movilidad, el habla, la deglución y la visión, así como un deterioro de la función respiratoria y una fatiga extrema, además de otras comorbilidades, sobre todo relativas al estado del ánimo, ya que **el 44% padece ansiedad y el 27% depresión**, que también pueden contribuir a aumentar la discapacidad del paciente.

Según sus datos, el 55% de los pacientes españoles tienen dificultades para caminar y el 47% para comer, el 48% declaran tener dificultades para respirar y el 70% de los pacientes padecen caída de los párpados y visión doble.

Pero la forma más grave es la **crisis miasténica** (<https://www.saludadiario.es/pacientes/incidencia-miastenia-gravis-edad/>), que aunque puede ser la presentación inicial de la enfermedad, también puede ser una complicación grave de la enfermedad. La pueden llegar a desarrollar hasta un 20% de los pacientes y consiste en una exacerbación aguda de la debilidad que afecta a los músculos respiratorios y de la deglución, **poniendo en riesgo la vida del paciente**: es una urgencia médica y, por lo general, supone la principal causa de muerte en los pacientes con miastenia, aunque su mortalidad ha disminuido en los últimos años gracias a los tratamientos disponibles.

Gestionar el consentimiento de las cookies

Tratamientos

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funcionalidades de nuestro sitio.

Calculamos que, gracias a los tratamientos con los que disponemos actualmente, el 90% de pacientes diagnosticados pueden alcanzar una mejoría de su enfermedad.

Además, un 70% de los pacientes con tratamiento pueden llevar una vida normal o casi normal”, destaca el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera. “

Pero a pesar del tratamiento disponible, la mayoría de los pacientes siguen experimentando síntomas fluctuantes y no todos los pacientes logran un control adecuado de los síntomas. Incluso **un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes**, sobre todo mujeres y pacientes con debut temprano de la enfermedad, que no logran mejorar o sufren numerosos efectos secundarios.”

(HTTP:// (HTTPS://(HTTPS://(WHATSAPP://

Por esa razón, la SEN quiere destacar en este día la **necesidad de la investigación** para tratar de mejorar el abanico de tratamientos disponibles y su efectividad, así como la mejora de los tiempos de diagnóstico de la enfermedad, cuyas características fluctuantes y comunes a otras enfermedades más habituales pueden complicar su identificación. Actualmente, el **retraso del diagnóstico** de la miastenia gravis puede llegar a los tres años.

TAGS ▶ [MIASTENIA GRAVIS \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/MIASTENIA-GRAVIS/\)](https://www.saludadiario.es/tag/miastenia-gravis/) [NEUROLOGÍA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NEUROLOGIA/\)](https://www.saludadiario.es/tag/neurologia/) [SEN \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/SEN/\)](https://www.saludadiario.es/tag/sen/)

[ANTERIOR NOTICIA](#) [SIGUIENTE NOTICIA](#)

[Identifican una molécula que promueve la activación del sistema inmune contra el cáncer \(https://www.saludadiario.es/investigacion/identifican-una-molecula-que-promueve-la-activacion-del-sistema-inmune-contra-el-cancer/\)](https://www.saludadiario.es/investigacion/identifican-una-molecula-que-promueve-la-activacion-del-sistema-inmune-contra-el-cancer/)

[El test de ejercicio mediante el uso de videojuegos ayuda a estimular la hormona del crecimiento en niños de forma no invasiva y segura \(https://www.saludadiario.es/profesionales/el-miastenia-gravis-ejercicio-mediante-el-uso-de-videojuegos-ayuda-a-estimular-la-hormona-del-crecimiento-en-ninos-de-forma-no-invasiva-y-segura/\)](https://www.saludadiario.es/profesionales/el-miastenia-gravis-ejercicio-mediante-el-uso-de-videojuegos-ayuda-a-estimular-la-hormona-del-crecimiento-en-ninos-de-forma-no-invasiva-y-segura/)

Contenidos relacionados

Gestionar el consentimiento de las cookies

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

[El 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes \(https://www.saludadiario.es/pacientes/el-85-de-los-pacientes-espanoles-con-miastenia-gravis-son-farmacorresistentes/\)](https://www.saludadiario.es/pacientes/el-85-de-los-pacientes-espanoles-con-miastenia-gravis-son-farmacorresistentes/)

[La incidencia de la miastenia gravis en mayores de 50 años aumenta considerablemente en España \(https://www.saludadiario.es/pacientes/la-incidencia-de-la-miastenia-gravis-en-mayores-de-50-anos-aumenta-considerablemente-en-espana/\)](https://www.saludadiario.es/pacientes/la-incidencia-de-la-miastenia-gravis-en-mayores-de-50-anos-aumenta-considerablemente-en-espana/)

[Política de cookies](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/) [Política de privacidad](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/) [Aviso legal](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)



Salud **Guía**

Fitness Dietas

NEUROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de párpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

Rebeca Gil

02 JUN 2024 4:00 Actualizada 02 JUN 2024 4:01



0

La **miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas**.

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observando una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

PUBLICIDAD

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**.

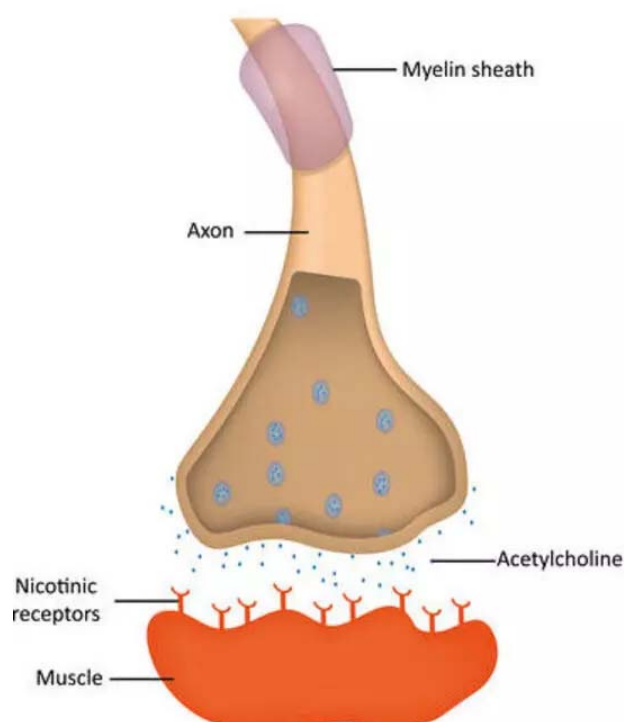
- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

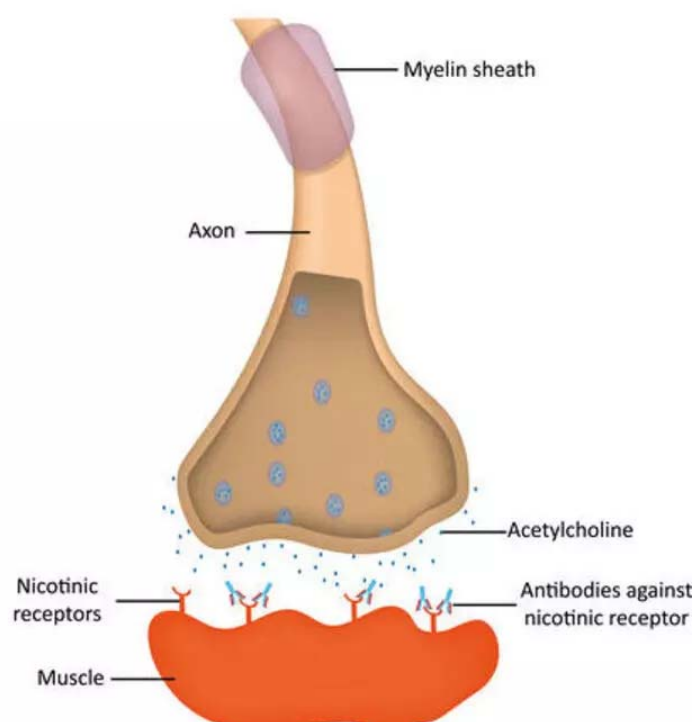
Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD

Normal Neuromuscular Junction



Myasthenia Gravis



Así es la miastenia gravis, que afectan a 15.000 personas en España / SEMI

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**".



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **"En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular,** produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más pelagra el pronóstico vital de los pacientes", señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el [embarazo](#) o el ciclo menstrual puede aumentar los síntomas.
- Determinados fármacos.

Como explica el doctor Alejandro Horga

- "El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos".



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

- “En aquellos pacientes que padecen **miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente**, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y **padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales**. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el [Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER](#) (NMD-ES), **un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes**.

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes**.

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Malabsorción de alimentos: Qué es, cómo afecta y cómo identificar esta patología

DERMATOLOGÍA

¿Estamos a tiempo de evitar esas manchas en la piel que nos pueden amargar el verano?

ONCOLOGÍA

El melanoma no siempre comienza cc un lunar en la piel: síntomas y cómo detectarlo a tiempo



Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

TEMAS

NEUROLOGÍA

RESPONDE EL DOCTOR

FARMACOLOGÍA

SALUD

OFTALMOLOGÍA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Tecnología y esperanza en la recuperación del ictus en Movex Clinics

Fuente: Agencias



Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de rehabilitación posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína Movex Clinics para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de GOGOA, tras una formación especializada.

Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la edad avanzada, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya

Pito pito
gorgorito

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el isquémico y el hemorrágico, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.



Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

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

goldentree.es

[Más información](#)



[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

Martínez de Albéniz, jefa de Sección de Neurología en OSI Donostialdea

Es vicepresidenta y responsable del Área Económica y Organización Presupuestaria de la Sociedad Española de Neurología



La neuróloga Maite Martínez.



3 jun. 2024 7:00H

SE LEE EN 1 MINUTO

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [OSAKIDETZA](#) [ICTUS](#)

La Dirección Gerencia de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Donostialdea (perteneciente a la red del Servicio Vasco de Salud - Osakidetza) ha oficializado el nombramiento de **María Teresa Martínez de Albeniz Zabaleta** como jefa de Sección Sanitaria de Neurología, en concreto del Área de Hospitalización.

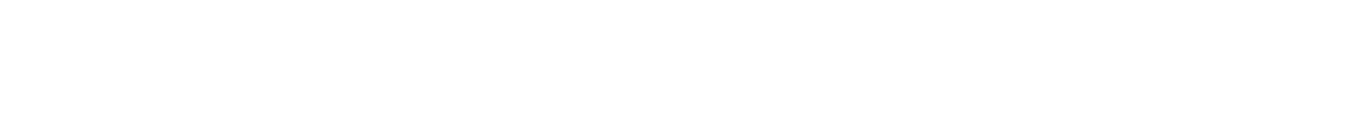
Así consta en la resolución que la Dirección de Personal ha publicado en el [Boletín Oficial de País Vasco \(BOPV\)](#).

Desde 2008 trabaja en el Hospital Universitario Donostia, donde ha ejercido como subdirectora médica (cargo del que dimitió en diciembre de 2022) y como coordinadora de su **Unidad de Ictus**.

Asimismo es profesora asociada de Neurología en la Universidad del País Vasco (UPV)

Pertenece a la junta directiva de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, donde ha sido tesorera en la etapa presidencial de **José Miguel Laínez Andrés**, y ahora con la presidencia de Jesús Porta-Etessam es vicepresidenta encargada del Área Económica y de Organización Presupuestaria.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE



Copyright © 2004 - 2024 Sanitaria 2000
[Aviso legal y condiciones de uso](#)

Soporte válido 3-23-WCM Redacción Médica: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación

[QUIÉNES SOMOS](#) [PUBLICIDAD](#) [SUSCRIPCIÓN](#) [POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#) [POLÍTICA DE COOKIES](#) [RECURSOS DE SALUD](#) [INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES](#)



Gijón

La neuróloga gijonesa Dulce María Solar, premio de la Sociedad de Esclerosis Múltiple

La exjefa del Servicio de Neurología es la segunda especialista de Cabueñes reconocida con este galardón: "Se ve que hacemos las cosas bien"



Dulce María Solar Sánchez, en una imagen de archivo. / JUAN PLAZA

Manuel Castro

01 JUN 2024 4:07 Actualizada 01 JUN 2024 8:15



Una pareja de ancianos prepara la comida (Shutterstock)

Un estudio revela cuáles son los alimentos que pueden ayudar a prevenir el Alzheimer

NOTICIAS 02 June 2024, por [Juan Manuel Baamonde](#)

2.5k
Shares

Share

Tweet

Pin

Email

Una sustancia presente en alimentos como granadas, fresas y nueces ha demostrado restaurar la capacidad de detectar y eliminar células dañadas en ratones que modelan la enfermedad de Alzheimer, según un nuevo estudio de la Universidad de Copenhague (Dinamarca) publicado en la revista *Alzheimer's & Dementia*. El Alzheimer es un trastorno del cerebro que afecta a aproximadamente 800.000 personas en España, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Anteriormente, el mismo equipo de investigación descubrió que una forma de vitamina B3 llamada nicotinamida ribósida (NR) ayuda a eliminar mitocondrias dañadas del cerebro. Cuando estos sistemas de "limpieza" neurológica se interrumpen, los desechos comienzan a acumularse, creando un entorno propicio para enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson.

"Muchos pacientes con enfermedades neurodegenerativas experimentan disfunción mitocondrial, conocida también como mitofagia. Esto significa que el cerebro tiene dificultades para eliminar las mitocondrias dañadas, que se acumulan y afectan la función cerebral", explica el doctor **Vilhelm Bohr**, bioquímico de la Universidad de Copenhague. *"Si se puede estimular el proceso de mitofagia, eliminando las mitocondrias*

EVENTOS

04 June 2024

[X Curso de Formación para Usuarios de Animales en Investigación 2024 \(Virtual\)](#)

20 June 2024

[Simposio Virtual: "CICUAL un reto para nuestras instituciones" \(Panamá\)](#)

ARTÍCULOS POR AÑO

Archivo por Fecha

[2024 \(34\)](#)

[2023 \(109\)](#)

[2022 \(145\)](#)

[2021 \(177\)](#)

[2020 \(227\)](#)

[2019 \(166\)](#)

[2018 \(243\)](#)

[2017 \(54\)](#)

dañadas, se obtendrán resultados muy positivos”.

Restaurar la función de estos sistemas de limpieza cerebral podría ayudar a eliminar los desechos asociados con el Alzheimer, como las placas amiloides y los ovillos neurofibrilares, mejorando así el funcionamiento del cerebro durante más tiempo. En estudios anteriores, ratones con un modelo de enfermedad de Alzheimer recibieron NR como suplemento, lo que redujo las proteínas enredadas y el daño del ADN en sus cerebros al aumentar la producción de una coenzima metabólica esencial llamada nicotinamida adenina dinucleótido (NAD).

Ahora, el equipo de **Bohr** ha descubierto que la urolitina A, una sustancia encontrada en las granadas, ofrece un impulso similar al cerebro. Los ratones modelo de Alzheimer que recibieron tratamiento a largo plazo con urolitina A mostraron mejoras en sus capacidades de aprendizaje, memoria y sentido del olfato. La urolitina A afecta a una proteína llamada catepsina Z, que parece ser hiperactiva en los cerebros con Alzheimer y juega un papel en la inflamación.

El tratamiento con esta sustancia limitó la producción de esta proteína a niveles similares a los de cerebros sin Alzheimer, restaurando procesos celulares que ayudan a descomponer desechos biológicos. También se descubrió que el tratamiento con urolitina A modula respuestas inmunitarias y otras vías fisiológicas específicas de la enfermedad de Alzheimer. Si bien suplementos como este no previenen ni curan enfermedades como el Alzheimer, investigaciones sugieren que podrían ayudar al cuerpo a eliminar acumulaciones de desechos moleculares, lo que podría ralentizar la progresión de la enfermedad.

“La ventaja de trabajar con una sustancia natural es la reducción del riesgo de efectos secundarios”, afirma Bohr. “Hasta ahora, varios estudios muestran que no hay efectos secundarios graves con la suplementación con NAD. Nuestro conocimiento sobre la urolitina A es más limitado, pero los ensayos clínicos con urolitina A han sido eficaces en enfermedades musculares, y ahora debemos analizar su impacto en el Alzheimer”.

Dado que los resultados se basan en estudios con ratones, aún no podemos estar seguros de que la urolitina A tenga los mismos efectos en el cerebro humano hasta que continúen los estudios clínicos. Tampoco se puede concluir que consumir granadas y fresas en la dieta tenga un impacto significativo en la salud cognitiva. Sin embargo, los investigadores están lo suficientemente optimistas como para continuar con las investigaciones.

“Aunque el estudio se realizó en modelos de ratón, las perspectivas son positivas. Aún no podemos decir nada concluyente sobre la dosis, pero imagino que sería más de una granada al día. Sin embargo, la sustancia ya está disponible en forma de pastillas y actualmente estamos tratando de determinar la dosis adecuada”, concluyen.

Los datos del Alzheimer en España

En España, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a 800.000 personas, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

Artículo publicado originalmente por C. Amanda Osuna en inbofae.com

COMENTARIOS



Seguiremos ofreciendo un espacio para todos aquellos que quieran participar y colaborar en esta cruzada educativa, porque tenemos muy claro que estaremos constantemente: “Aprendiendo de los Animales de Laboratorio”.

SUSCRIBIR A MAGAZINE

Dirección e-mail:

suscribir

[Portada](#)

[Quienes Somos](#)

[FAQs](#)

[Sponsors](#)

[Contacto](#)

Desarrollo web: [Alejandro Sotomayor](#)

TECNOLOGÍA · COMPARATIVAS · LO MÁS VENDIDO · TOP REVIEWS · BELLEZA · ESTILO DE VIDA · GASTRONOMÍA · OFERTAS

* Nuestros periodistas recomiendan de forma rigurosa e independiente productos y servicios que puedes adquirir en Internet. Cada vez que compras a través de algunos enlaces añadidos al texto, EL PAÍS recibe una comisión. Lee aquí nuestra política comercial.

ESTILO DE VIDA >

El curioso producto desarrollado por médicos para aliviar el dolor de cabeza

Este gorro, para terapia de frío y calor, bloquea la luz y ofrece una comprensión suave



Descubre qué producto puede ayudarte a aliviar el dolor de cabeza. GETTY IMAGES.





EL PAÍS Escaparate

RECÍBELA



Los dolores de cabeza, según explica la [Sociedad Española de Neurología](#), los ha sufrido más de un 90% de la población española en algún momento de su vida. Además, el 46% presenta algún tipo de cefalea activa.

En mi caso, yo solo tengo dolores de cabeza de manera puntual que aparecen cuando sufro algún episodio de estrés o de cansancio tras estar muchas horas frente a una pantalla. He hablado de este tema con amigos y familiares y en mi entorno sí que esta dolencia es más habitual.

Por ejemplo, mi madre cuando sufre de migraña necesita meterse en la cama y bajar las persianas para que entre el mínimo de luz. Además, si luego tiene que ir a algún otro lugar de la casa, se pone [gafas de sol polarizadas](#) para minimizar la molestia al máximo. Con los dolores de cabeza, las personas se vuelven más sensibles a la luz y esta les molesta.

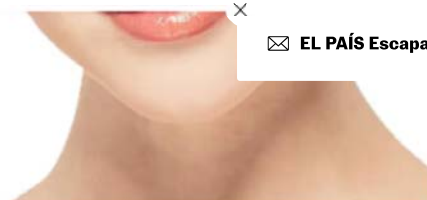
Más allá de los fármacos, existen ciertos productos que nos pueden ayudar a aliviar los dolores de cabeza. Entre ellos destacan los gorros de compresión suave, que se pueden tanto calentar como enfriar, para conseguir un mayor alivio, y además bloquean la luz.

Así, los principales beneficios de este tipo de gorros, para aliviar el dolor de cabeza, la migraña o la tensión facial, son los siguientes:

- **Alivio del dolor.** El frío y la compresión mejoran la sintomatología.
- **Reducción de la inflamación.** Aplicar frío disminuye la inflamación y la hinchazón de los vasos sanguíneos, que a menudo contribuyen al dolor de migraña.
- **Una opción no farmacológica.** Se trata de una forma natural de aliviar el dolor, por lo que se reduce la ingesta de medicamentos.
- **Facilidad de uso.** Se pueden utilizar rápidamente en cualquier momento y lugar.
- **Duración y reutilización.** Una inversión económica a largo plazo.

Por eso, hemos fichado este gorro desarrollado por médicos para combatir el dolor de cabeza y la migraña. Es talla única, cuenta con más de 19.900 valoraciones en Amazon y 4,6 estrellas sobre 5.





✉ EL PAÍS Escaparat

RECÍBELA



Gorro para aliviar dolores de cabeza.

COMPRA POR 34,95€ EN AMAZON

¿Cómo funciona este gorro para la migraña?

Está diseñado por médicos para aliviar eficazmente los dolores de cabeza con terapia de frío. Además, al cubrir los ojos se reduce esa sensibilidad a la luz. También reduce otras dolencias como:

- Migraña.
- Cefalea.
- Tensión facial.
- Dolor de cabeza por sinusitis.
- Estrés.
- Ojos cansados e hinchados.

La terapia de frío es muy sencilla de seguir: hay que meter el gorro en el congelador durante al menos una hora. Después se debe aplicar aproximadamente 20 minutos cada 2-4 horas.

También se puede usar la terapia de calor, ya que es apto para microondas. Se deberá calentar 15 segundos como máximo porque el gorro debe estar caliente al tacto, pero no ardiendo.





✉ EL PAÍS Escaparate

RECÍBELA



Este gorro para la migraña se puede usar tanto con terapia de frío como de calor.

COMPRA POR 34,95€ EN AMAZON

Bloquea la luz para brindar alivio

El material opaco con el que está diseñado es perfecto para bloquear la luz y así reducir la sensibilidad a la misma. De esta manera, podrás descansar de forma adecuada y minimizar las molestias al máximo.

Se puede usar tanto tapando la zona de los ojos para conseguir un mayor alivio o simplemente recubriendo la zona de la frente y aplicando la terapia de frío o calor.



EL gorro bloquea la luz para brindar alivio.

COMPRA POR 34,95€ EN AMAZON

Talla única y flexible

Se adapta a todos los tamaños de cabeza, ya que el tejido con el que está fabricado es flexible y muy



SOCIEDADES

Aumentan los casos de epilepsia en personas mayores de 65 años

Según la Sociedad Española de Neurología, se diagnostican al año 20.000 nuevos casos de epilepsia, principalmente en niños y en personas mayores de 65 años

2 de junio de 2024

Redacción

El número de casos de ep
experimentado un **notabl**
estimaciones de la **Socied**

Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



alrededor de 500.000
 año se diagnostican u
 significativa tanto en
 la necesidad de una mayor atención y recursos para abordar esta creciente
 preocupación de salud pública, coincidiendo con la celebración del Día
 Nacional de la Epilepsia el 24 de mayo.



“La epilepsia es una enfermedad producida por una alteración en la actividad eléctrica de las neuronas de la corteza cerebral, produciendo crisis espontáneas recurrentes. Según la localización de las neuronas en las que se produce esta alteración, podemos clasificar la epilepsia en focal (cuando afecta solo a un grupo delimitado de neuronas) o generalizada. Y dependiendo de la parte del cerebro que se vea afectada, las manifestaciones de la crisis epiléptica serán distintas”, explica el **Dr. Juan José Poza**, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Formación práctica en dermatología y cosmética
para Atención Primaria 46 CRÉDITOS

CeraVe LA ROCHE POSAY DERCOS

Validado por: SEMERGEN AP

derm aPráctica
¡REGÍSTRATE AQUÍ!

El retraso en el diagnóstico de la epilepsia pueda alcanzar los 10 años

*“Aunque entre un **20 y un 30% de las crisis epilépticas** se manifiestan en forma de **convulsión con pérdida de conciencia** (quizás la forma más reconocida), presentar ausencias, falta de respuesta a estímulos, auras o problemas visuales, hormigueos o movimientos automáticos repetidos, entre otros, también forman parte de sintomatología de una crisis epiléptica”,* añade.

Esta heterogeneidad en los síntomas hace que, en muchas ocasiones, la epilepsia no sea una enfermedad fácilmente reconocible. El retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años y, por el contrario, el número de diagnósticos f particularmente alto: se e diagnósticos.

Soy el asistente virtual de iSanidad,
 puedes escribirme haciendo click
 en este mensaje



“El primer paso para un corre tratamiento de la epilepsia

es realizar pruebas
sospechosos de



“El primer paso para un correcto tratamiento de la epilepsia es realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad, principalmente con una monitorización video-EEG prolongada, ya que solo con un correcto diagnóstico, seguimiento, y tratamiento de la enfermedad conseguiremos abordar las numerosas consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales de esta enfermedad”, señala el Dr. Juan José Poza.

*“La epilepsia es una enfermedad con un alto **impacto sociosanitario**. Según diversos estudios realizados en Europa, se calcula que el 50% de los pacientes viven estigmatizados, que su expectativa de vida se ve reducida entre 2 y 10 años y que su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general. Además, el 60% de los pacientes asocian otras comorbilidades como trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales”.*

“La epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad”

Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, *“la epilepsia es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad”*, si bien la calidad de vida de los pacientes con epilepsia está relacionada directamente con la gravedad y frecuencia de crisis, así como su respuesta al tratamiento.

En las últimas décadas han aumentado considerablemente el número de fármacos antiepilépticos disponibles y alrededor de un **70% de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos disponibles**. Además, aproximadamente un 5% de los pacientes con epilepsia también pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico. Sin embargo, aún existe un alto porcentaje de pacientes farmacorresistentes que no responden adecuadamente a los tratamientos.

Tal es así que las crisis epilépticas son una causa frecuente de ingreso en los servicios de Urgencias. Su diagnóstico y tratamiento debe ser rápido, de acuerdo a datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Las crisis neurológicas urgentes. A los pacientes que acuden a los servicios de Urgencias.

Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



en los
anuales y,



pacientes con diagnó



Aunque la epilepsia p... niños y en personas mayores de 65 años: es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en adultos. Y aunque diversos estudios realizados en Europa parecen estar evidenciando un descenso de los casos en edad infantil -actualmente, en España, unos 100.000 niños padecen esta enfermedad- el número de casos en personas mayores de 65 años con epilepsia va en aumento, debido al envejecimiento de la población.

“Nuestras estimaciones apuntan a que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida y que al menos un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica”

Aunque la edad es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad, en entre el 25% y el 40% de los casos de epilepsia no se ha conseguido identificar la causa exacta detrás de esta enfermedad, aunque sí se han identificado otros diversos factores de riesgo, algunos de ellos modificables. Traumatismos, tumores o problemas vasculares (como el ictus), también en aumento debido al envejecimiento poblacional, se encuentran detrás de muchos casos de epilepsia. En el caso de los niños, la aparición de esta enfermedad suele estar ligada a alteraciones del desarrollo cerebral y/o a causas genéticas.

“Nuestras estimaciones apuntan a que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida y que al menos un 10% de la población padecerá una crisis epiléptica. Pero alrededor de un 30% de estas cifras se podrían conseguir reducir con un control adecuado de los factores de riesgo modificables de esta enfermedad”, destaca el Dr. Juan José Poza.

“Protegerse contra los traumatismos craneales, controlar los factores de riesgo vascular, seguir las pautas de vacunación y una buena higiene para evitar infecciones cerebrales, o llevar un correcto seguimiento del embarazo y del parto, son las principales medidas que podemos adoptar para evitar padecer esta enfermedad”, concluye.

Noticias comple



La Un

Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



ajal

Escribe aquí qué tema te interesa... Documentos Enfermedades Mapa de Asociaciones

Noticias Agenda Asociaciones Premios Somos Pacientes

Asociaciones Sanidad Dependencia Avances Entrevistas Opinión Legislación En los medios

PRIMERA CAUSA DE DISCAPACIDAD EN MENORES DE 50 AÑOS

Sueñas con ser madre, pero la migraña puede interponerse en el camino

PUBLICADO EL 3 DE JUNIO DE 2024 A LAS 8:14 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Trastornos del cerebro y del sistema nervioso, Varios

COMENTAR



Post



Durante las edades más activas de la mujer, entre los 20 y los 50 años, cuando construye su carrera y su familia, la **migraña** puede detenerlas en seco. Y es que, la carga de esta enfermedad va más allá de los síntomas físicos, **impactando profundamente en la calidad de vida** de quienes la padecen. Según el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta-Etessam, “la migraña es la **primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50 años** y afecta a todas las esferas de la vida: a la esfera familiar, laboral y social”. «Sueñas con ser madre, con avanzar en tu carrera, pero la migraña puede interponerse en el camino”, lamenta.



“Vivir con migraña es como navegar en un mar de limitaciones. A menudo, esta condición se subestima y se minimiza, relegándola a un simple dolor de cabeza, pero para quienes la experimentamos, la migraña es mucho más que eso”, explica Ana Satrústegui, vocal de la junta directiva de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE). “Cuando una **crisis de migraña** te golpea, **la vida se detiene por completo** y todo lo que podemos hacer es refugiarnos en la oscuridad, buscando desesperadamente alivio del ruido y los olores que suelen intensificar nuestro dolor. A veces, estos episodios pueden durar horas interminables o incluso días enteros, dejándonos atrapados en la cama y aislados del mundo exterior”, continúa.

- Te interesa: **El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo**

Desde la incapacidad para realizar actividades diarias hasta la alteración de las relaciones interpersonales, la migraña puede generar ansiedad, depresión y una disminución significativa en la calidad de vida relacionada con la salud. Además, las personas con migraña enfrentan dificultades en el ámbito laboral, con un aumento del absentismo y del presentismo, lo que se traduce en una pérdida económica tanto para el individuo como para la sociedad en general.

El diagnóstico de la migraña, un desafío

Trastornos del cerebro y del sistema nervioso



NOTICIAS SOBRE LA ENFERMEDAD

Esclerosis Múltiple España denuncia que la media de espera para neurología asciende a 130 días

Publicado por Somos Pacientes

Migraña, epilepsia o ictus: algunas enfermedades neurológicas pueden aparecer o acentuarse durante el embarazo

Publicado por Somos Pacientes

Investigación precisa y dirigida para controlar la epilepsia

Publicado por Somos Pacientes



FOROS DE ENFERMEDADES

¿Que consejos darías para ser un cuidador más feliz?

foroalzheimer

1 respuesta - hace 9 años

Cancer de mama

LuciaUtebo

1 respuesta - hace 9 años

Asociacion de Dermatomiositis Juvenil

gracielaarias

3 respuestas - hace 9 años



MAPA DE ASOCIACIONES

Asociaciones de Trastornos del cerebro y del sistema nervioso



AGENDA

junio 2024

L	M	M	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Privacidad - Terminar

La **migraña** es un trastorno debilitante que incluye tanto formas episódicas como crónicas. La migraña episódica (EM) se caracteriza por tener hasta 14 días de dolor de cabeza al mes, mientras que la migraña crónica (MC) se caracteriza por dolor de cabeza durante 15 o más días al mes durante 3 o más meses, de los cuales 8 o más días cumplen los criterios de migraña. A pesar de la frecuencia de las crisis y la consiguiente limitación que provocan, la migraña suele ser banalizada y, por tanto, **invisibilizada**.

El diagnóstico de la migraña puede ser un desafío, con pacientes que a menudo tardan años en recibir un diagnóstico adecuado. Esto contribuye a un mayor sufrimiento y a un manejo inadecuado de la condición. Además, la falta de acceso al tratamiento preventivo agrava la situación, ya que solo alrededor del 36,6% de los pacientes que cumplen los criterios para este tipo de tratamiento lo están recibiendo actualmente.

Retos en migraña

Según el Dr. Porta-Etessam, “es crucial abordar el estigma social que rodea a esta enfermedad, así como garantizar un acceso equitativo a los tratamientos para los pacientes que los necesiten. Nuestro objetivo es brindar atención adecuada y efectiva en las consultas, como las Unidades de Cefalea, para aquellos pacientes con discapacidades graves. Además, es fundamental intervenir de forma temprana para evitar la progresión de la migraña episódica a crónica y proporcionar el apoyo necesario en cada etapa”.

La migraña impacta tanto a nivel personal como profesional. Satrustegui resalta que “durante las edades más activas de la mujer, entre los 20 y los 50 años, cuando estamos construyendo nuestras carreras y familias, la migraña puede detenernos en seco. Sueñas con ser madre, con avanzar en tu carrera, pero la migraña puede interponerse en el camino”. De esta forma incide en que la migraña no solo causa dolor físico, sino que también puede ser una barrera para alcanzar metas y disfrutar de momentos significativos en la vida.

Información relacionada

NOTICIA - “Migraña, epilepsia o ictus: algunas enfermedades neurológicas pueden aparecer o acentuarse durante el embarazo”

NOTICIA - “19 pacientes de cáncer de mama participarán en la 5ª edición de ‘El Camino de tu vida’”

NOTICIA - “El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo”

Artículo anterior



SEOR crea una nueva plataforma de pacientes supervivientes de cáncer

Publicado por Somos Pacientes

Deja tu comentario

Puedes escribir un comentario rellenando tu nombre y tu email.
Si lo prefieres puedes comentar validándote con tu cuenta de Facebook o Twitter.

Nombre (obligatorio)

Email (no se publicará) (obligatorio)

Comentario

ENVIAR COMENTARIO

ENFERMEDADES

3 Jun. Enfermedades raras a propósito de un caso, las enfermedades hepáticas

3 Jun. Hablemos de artritis psoriásica

4 Jun. II Jornada “Superando las desigualdades en el cribado neonatal en España”

5 Jun. Prevención de caídas en personas con alzhéimer

7 Jun. **8** Jun. V Congreso FSHD SPAIN

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

Firefox no puede abrir esta página

Para proteger su seguridad, www.facebook.com no permitirá que Firefox muestre la página si otro sitio la ha incrustado. Para ver esta página, debe abrirla en una nueva ventana.

[Más información...](#)

Abrir sitio en una nueva ventana

☐ Informar de errores como esto ayuda a Mozilla a identificar y bloquear sitios maliciosos

AÑADIR ESTE SITIO A RSS [\[+\]](#)

BELLEZA

¿Qué nos quita el sueño?

Dormir lo que nos pide el cuerpo no siempre es fácil. Pero afrontar la vida descansada resulta fundamental para conectar con nuestro bienestar físico y emocional

POR ALEXANDRA LORES

2 de junio de 2024



Foto: Berta Pfirsch.

Es uno de los lamentos más habituales de nuestro tiempo: ‘¡Estoy agotada!’.

Tanto si hemos sido nosotras quienes lo hemos pronunciado, como si hemos ejercido de receptoras de un descontento compartido, la realidad que subyace resulta evidente: no descansamos. Al ritmo de vida frenético y las responsabilidades cotidianas –con el paso de los años se van incrementando– se unen otros factores – fisiológicos y sociales– que nos alejan de un objetivo concreto: dormir bien.

Un propósito diario, aparentemente sencillo pero ciertamente complejo, como también lo es delimitar en qué consiste exactamente. “A lo largo de nuestra vida, la cantidad de horas que necesitamos de descanso varía”, adelanta **Ana Fernández**

Arcos, Coordinadora del Grupo de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología. “Los niños en edad preescolar pueden requerir hasta catorce horas, los adultos con buena salud suelen necesitar entre siete y nueve, y los mayores de 65 años se encuentran bien durmiendo alrededor de siete”, detalla.

Una horquilla que sitúa la media de reposo habitual entre las siete y las nueve horas, a excepción de los más jóvenes. Pero más allá de lo que dicte nuestro cronotipo –que está determinado principalmente por factores genéticos y de edad–, la investigadora Núria Gómez Gabriel –autora de *Traumacore. Crónicas de una disociación feminista* (Cielo Santo, 2023), un ensayo sobre feminismo disociativo y cultura postraumática actual– sitúa esta convención universal de horas fijadas para el descanso durante el proceso de industrialización de Occidente. **“Desde entonces, se ha ordenado nuestro día en función de la jornada de trabajo de las fábricas, que ya era de ocho horas a comienzos del s. XX”**, apunta.

Así, cada día se dividiría en tres franjas de tiempo idénticas y perfectamente delimitadas: una dedicada a la faena, otra al disfrute y la contemplación, y la última al sueño. **“Lo que ocurre es que cada cuerpo necesita un descanso distinto en función de su desgaste y su fisiología”**, matiza Gabriel. Una valoración que comparte la neuróloga, que insiste en la importancia de prestar siempre atención a lo que nos pide el cuerpo. “Debemos estar atentas a la somnolencia y acostarnos cuando la sintamos; solo así mantendremos una sincronía entre nuestra necesidad biológica de sueño y el momento en el que nos vamos a la cama”, razona.

La teoría está clara. Aun así y a pesar del cansancio acumulado, cada noche apuramos los minutos antes de irnos a la cama viendo una serie o un vídeo tras otro en una de tantas redes sociales disponibles. La psicóloga Laura Esquinas explica esta deriva a partir de varios factores que se relacionan con el deseo. **“Ese tiempo, el que le robamos al sueño, se convierte en un espacio para estar tranquilas y hacer esas cosas que probablemente no hemos podido hacer durante el día”**, resume. Pero atender al deseo a veces tiene un precio. “Al día siguiente, ese cansancio podría afectar a nuestra salud física y emocional, por eso es importante calibrar entre el impacto que supondrá dormir algo menos de lo conveniente y el placer que supone dedicarnos tiempo a nosotras mismas”, sugiere la experta.

Foto: Berta Pfirsich.

Decantarse por el descanso no siempre es fácil; para la mayoría de las mujeres cada minuto cuenta, pues la carga de trabajo es casi siempre mayor (e inabarcable) en su caso. **“Con la llegada de la maternidad, muchas madres sacrifican sus horas de sueño para tener espacios propios”**, continúa Esquinas. Una renuncia habitual que también está atravesada por las condiciones laborales de los empleos feminizados. “Esa precariedad a la que tantas veces nos enfrentamos no solo nos quita horas de vida, sino que además se vincula con la aparición del estrés, lo que podría dificultar la capacidad para conciliar el sueño”, explica Gabriel.

Por tanto, retrasar la hora de descanso no es solo un deseo —el de realizar aquellas actividades que nos permitan disfrutar y evadirnos de otras que quizá no nos resulten satisfactorias—, también resulta una consecuencia inevitable de una desigualdad todavía patente. “Existen responsabilidades sobre el cuidado de otros o determinados turnos de trabajo que nos impiden atender a nuestras necesidades fisiológicas. **Y tener preocupaciones derivadas de ello, como las relacionadas con las dificultades económicas o la carga mental, también influye en la capacidad para conciliar el sueño**”, describe Arcos.

Hablamos de un problema, el de la dificultad e incluso imposibilidad de descansar, que se encuentra con otras complicaciones como el insomnio. Un desvelo que, al menos, cuando surge, no siempre resulta fácil de aplacar. “Cuando una persona acude a la consulta con uno o varios problemas psicológicos —bien porque está viviendo un momento de estrés o de cambio, o bien porque está separándose y siente ansiedad—, estos suelen ir acompañados de dificultades para conciliar el sueño o de otros episodios parecidos, como el de despertarse en medio de la noche”, comparte Esquinas.

Sería lo que le ocurre a “un cuerpo que no está tranquilo”, en palabras de Gabriel. Según la investigadora, las necesidades de nuestro cuerpo y su cuidado no son

compatibles con las rígidas estructuras sociales. **“Cuando una tiene la regla, está sufriendo o atravesando un duelo, las necesidades fisiológicas cambian, pero también las necesidades vitales. Todas deberíamos tener ese tiempo extra para atenderlas”**, denuncia. Un malestar que puede surgir en cualquier momento y que no siempre se escucha desde las instituciones, que obvian las distintas urgencias de cada cuerpo, de cada persona.

Con relación a esto, existe la creencia generalizada de que descansar –y, por tanto, dormir– resulta improductivo. **“Hay personas que ven y viven este momento como algo innecesario”**, apunta la psicóloga. “La productividad para ellos es lo primordial”. Este discurso, cada vez más implantado en nuestra sociedad y que ha calado hondo, tiene como máximos representantes a figuras reverenciadas como el empresario y director de Tesla, Elon Musk, o el diseñador y cineasta Tom Ford, que presumen de empezar el día a horas intempestivas. Curiosamente, entre aquellos que se suman a esta tendencia de estilo de vida, que vincula a los poco dormilones con el éxito, se parapetan pocas mujeres.

Ellas casi nunca se acogen a esta idea, idiosincrásicamente masculina, que asume de manera más o menos velada que dormir ocho horas al día –o las que fueren necesarias– es de débiles. Resulta llamativo que las personas que no pueden descansar como les gustaría se alejen tanto de lo que se entiende socialmente con ser un triunfador. También que buena parte de esta población más precarizada en el sueño sea siempre aquella que no se encuentra entre los ciudadanos privilegiados.

"Las dificultades económicas o la carga mental también nos impiden conciliar el sueño".

Por suerte, todavía hay corrientes teóricas y políticas que ponen el foco en la importancia del bienestar físico y mental en relación al descanso. **“Hay una cosa de reparación en el sueño que es muy bonita”**, confiesa la escritora Núria Gómez Gabriel. Pero dormir lo suficiente no siempre se encuentra entre nuestras prioridades. “Hay muchas personas que lo viven como algo beneficioso, que

disfrutan de cuando llega el momento de hacerlo, mientras que hay otras que lo entienden como un proceso más neutro, como ocurre con el comer”, asegura Esquinas.

Además, nuestras apetencias en cuanto al dormir cambian con el paso del tiempo: durante la adolescencia solemos retrasar el ciclo del sueño porque todo lo que ocurre a nuestro alrededor nos resulta demasiado excitante para apagar la luz. Décadas después, la menopausia nos aleja de un descanso continuado. **“Durante esta etapa, es común experimentar más despertares nocturnos, a veces asociados a los sofocos;** lo que aumenta la predisposición a padecer insomnio”, señala Arcos. Para evitarlo, la neuróloga recomienda establecer una rutina de sueño previa a acostarnos. “Hemos de conseguir que sea constante e ir adelantándola gradualmente para aumentar el tiempo de reposo y que así podamos estar en condiciones óptimas al día siguiente”.

Otro impedimento para abandonarnos al descanso podría tener que ver con la sensación de que estamos perdiéndonos algo; una ansiedad constante causada por los teléfonos móviles. Paradójicamente, también son estos aparatos los que prometen aplacarla. **“Me interesa la idea del uso de la luz de la pantalla como un arma para conquistar el sueño.** Si antes, en la era industrial, trabajábamos en fábricas con un horario delimitado; ahora, en la era de la digitalización, la división de la actividad laboral se diluye. Trabajamos para las industrias del entretenimiento a través del uso de pantallas y de nuestros *smartphones*. Lo último que hacemos durante el día es mirar el móvil y lo primero que hacemos por la mañana es exactamente lo mismo”, desarrolla Gabriel.

Después de todo, no parece tan extraño que nos cueste tanto conciliar el sueño. A pesar de los impedimentos, contamos con recetas infalibles en las que coinciden las tres expertas: escuchar los deseos de nuestro cuerpo y aparcar –en la medida de lo posible– todo lo demás. **Dulces sueños.**

- ¿Y si no voy?: por qué el ‘meme’ de Rosalía tumbada se ha convertido en el mantra de una generación

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Se trata de una dolencia difícil de diagnosticar porque dependiendo del área afectada, los síntomas serán completamente distintos



Esclerosis múltiple es la enfermedad de las mil caras

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

La palabra **esclerosis múltiple** produce escalofríos cuando la escuchamos.

PUBLICIDAD



Pero en muchas ocasiones, cuando la pronunciamos no sabemos realmente a qué nos estamos refiriendo.

PUBLICIDAD

El **doctor Miguel Ángel Llanea**, **Coordinador** [Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología](#) , explica que **hay muchas esclerosis** que pueden no afectar al organismo:

“ Este término médico significa un endurecimiento de cualquier tejido

PUBLICIDAD



- Esclerosis **tuberosa**
- **esclerodermia**
- Esclerosis **cutánea**
- Esclerosis **sistémica...**

En España, más de 50.000 personas padecen esclerosis múltiple y cada año se diagnostican unos 2.000 casos nuevos.

Día Nacional de la Esclerosis Múltiple: Controlar la inflamación de manera temprana previene la discapacidad /

PUBLICIDAD

predominando los síntomas en el sistema nervioso central.

La causa que provoca la aparición de esta enfermedad **es todavía desconocida**.

Los expertos **piensan que puede haber algún factor ambiental**, como una infección viral, la falta de exposición a la luz solar, algún tóxico que puede desencadenarla en individuos con una predisposición genética a ella.

PUBLICIDAD



- “En un momento dado – explica el doctor Llanea- y **por causas desconocidas, el sistema inmune, encargado de defendernos** de infecciones víricas, bacterianas, y de vigilar que no se desarrollen espontáneamente tumores, **se vuelve loco y comienza a atacar las estructuras propias del organismo** al reconocerlas como extrañas”.

En el caso de la esclerosis múltiple, **la diana del sistema inmune es la mielina** que recubre las fibras nerviosas situadas en el encéfalo o la médula.

- Este tipo de esclerosis es conocido también como **la enfermedad de las 1.000 caras**.

La razón es que **dependiendo del área del sistema del encéfalo o de la médula afectada, los síntomas serán completamente distintos.**



Esclerosis múltiple, tantas caras como síntomas puede presentar /
Foto de Ivan Samkov: <https://www.pexels.com/es-es>

Síntomas de la esclerosis múltiple

Es una enfermedad que puede cursar de muy diferentes maneras.

- Con la pérdida de **visión** de un ojo, si afecta a un **nervio óptico**
- Como un cuadro de **vértigos** cuando la afectación se produce en el **cerebelo**, la parte que controla el equilibrio.
- También puede afectar a la **sensibilidad del brazo y la pierna** de un lado del cuerpo o de las dos piernas, en función de la parte de la **médula** que sea afectada.

Pero hay otros **síntomas muy inespecíficos como:**

- Fatiga
- Cansancio
- problemas cognitivos
- Trastornos de memoria
- Pérdida de la capacidad de concentración
- Disminución de la capacidad de procesar la información.

PUBLICIDAD



Salud >



Esta variedad de síntomas inespecíficos hace que en muchas ocasiones los pacientes tengan que realizar un periplo por distintos especialistas como **traumatólogos, reumatólogos, oculistas... antes de llegar al neurólogo** y ser diagnosticados con lo que verdaderamente 'esconden', que es una esclerosis múltiple.

El problema añadido es que como en muchas otras enfermedades, **el tiempo es vital en el desarrollo de la esclerosis múltiple**.

El doctor Miguel Ángel Llaneza afirma que:

- **"La demora en el diagnóstico supone un retraso en el tratamiento que se va a traducir en una peor evolución de la enfermedad, con más secuelas a corto, medio y largo plazo".**

Día Mundial de la esclerosis múltiple /
Foto de Hal Gatewood en Unsplash

Tipos de esclerosis múltiple

PUBLICIDAD



“Son aquellos pacientes que tienen un **brote, un ataque, una crisis aguda, y luego se recuperan** , bien parcial o bien totalmente. Después pasan tiempo sin síntomas hasta que se vuelve a desatar otra crisis, pasado un tiempo, y así sucesivamente”.

- **El otro grupo son las formas progresivas** , entre las que se distinguen dos:
- La **esclerosis múltiple primaria progresiva**, aquella en la que desde el inicio de la enfermedad **no hay brotes**, sino que el paciente empeora progresivamente.
- La otra forma son las **secundarias progresivas** que son la evolución de las formas en brotes, es decir, con el tiempo tienden a disminuir el número de brotes hasta que desaparecen, pero comienza a haber un empeoramiento progresivo.

Una enfermedad que afecta especialmente a mujeres jóvenes

La esclerosis múltiple es una enfermedad que provoca discapacidad física y cognitiva y cuyos **primeros síntomas suelen comenzar a manifestarse cuando los pacientes son jóvenes, entre 20 y 30 años** , y afecta en especial a las mujeres.

3 de cada 4 pacientes con esclerosis remitente-recurrente son mujeres .

Según explica el neurólogo:

- “Con la esclerosis **ocurre lo mismo que con otras enfermedades autoinmunes, y es que sucede de forma especial a las mujeres** . Se cree que la causa podría tener alguna influencia hormonal”.
- “En la infancia, la prevalencia de esta enfermedad **es similar en niños y**

PUBLICIDAD



Salud >



pacientes con esclerosis múltiple desarrollan otras comorbilidades, siendo las más frecuentes los trastornos de **ansiedad y depresión** (22% y 24%, respectivamente).

Según un estudio realizado en Cataluña entre más de 5.500 pacientes, las personas con esclerosis múltiple no solo tienen más riesgo de desarrollar comorbilidades psiquiátricas, sino también **otras enfermedades como ictus o epilepsia**, que pueden retrasar el diagnóstico de la propia esclerosis múltiple, incrementar la tasa de brotes y aumentar la discapacidad que desarrollan los enfermos.

deterioro cognitivo

Aproximadamente el 50% de los pacientes con esclerosis desarrollará un deterioro cognitivo múltiple después de los 5 primeros años de evolución de la enfermedad.

- Los **problemas de memoria son las primeras señales de este deterioro, seguidas de las dificultades de atención** y, posteriormente, la pérdida de velocidad en el procesamiento de la información.

A pesar de las difíciles circunstancias que rodean a la esclerosis múltiple, **el doctor Llaneza asegura que “las cosas han cambiado mucho en los últimos 25 años** para esta enfermedad.

1. El primer tratamiento se comenzó a aplicar en el año 1995.
2. Desde entonces **se disponen de hasta 16 fórmulas farmacéuticas** para tratar la esclerosis múltiple”.

Noticias relacionadas

- **Día Mundial Esclerosis Múltiple: ¿Cuáles son los primeros síntomas que nos pueden hacer sospechar?**

PUBLICIDAD

DE COMPRAS | 01/06/2024

Innovación médica: el producto que promete aliviar el dolor de cabeza sin medicamentos

Por Jesús CLM



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



La Sociedad Española de Neurología indica que más del 90% de la población en España ha experimentado dolores de cabeza en algún momento de su vida, siendo un 46% de estas personas quienes presentan algún tipo de cefalea activa. Este problema, que puede surgir debido a episodios de estrés o cansancio, especialmente tras largas horas frente a pantallas, es una dolencia común en muchos hogares. En situaciones como la migraña, algunos recurren a medidas extremas como acostarse en habitaciones oscuras y usar gafas de sol en el interior para minimizar la sensibilidad a la luz que acompaña a estos dolores.

Ante este escenario, han surgido soluciones alternativas a los medicamentos para combatir el dolor de cabeza, como son los gorros de compresión suave que pueden calentarse o enfriarse y además bloquean la luz. Estos productos ofrecen alivio del dolor, reducción de la inflamación y una opción no farmacológica para manejar la cefalea, destacando por su facilidad de uso, durabilidad y reutilización. Un gorro en particular, recomendado por médicos y con más de 19.900 valoraciones en Amazon, ha ganado popularidad por su eficacia en aliviar no solo el dolor de cabeza y migraña sino también la tensión facial entre otros.

Este gorro, de talla única y diseñado para cubrir completamente la cabeza bloqueando la luz, puede utilizarse para terapias de frío metiéndolo en el congelador o para terapias de calor calentándolo en el microondas. Se adapta a todos los tamaños de cabeza gracias a su tejido flexible y suave, haciendo que su aplicación sea cómoda y eficiente sin causar molestias adicionales. Las opiniones de usuarios de Amazon corroboran su efectividad y la conveniencia que ofrece como herramienta de alivio, siendo una opción apreciada por quienes buscan soluciones prácticas a los habituales dolores de cabeza.

BESTSELLER NO. 1



palabrasclaras.mx

El efecto protector del embarazo sobre la esclerosis múltiple | PalabrasClaras.mx

Agencias Noticias

5-6 minutos

El embarazo tiene un efecto protector en la esclerosis múltiple al reducir los brotes con los que cursa esta enfermedad neurodegenerativa. En el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, el 30 de mayo, los neurólogos destacan la necesidad de planificar el embarazo para que no interfiera con los tratamientos modificadores que frenan la progresión de esta patología.

La evidencia científica ha reflejado que el efecto protector del embarazo en la mujer con esclerosis múltiple está originado por los cambios hormonales de esta etapa.

“Se debe al aumento de los estrógenos, de la progesterona y también de la prolactina, que tienen un efecto antiinflamatorio. El embarazo influye en el control de la actividad inflamatoria de la enfermedad, lo que reduce el número de brotes”, explica a EFEsalud la neuróloga Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Anuncios

¿Conocías estos datos curiosos sobre la Luna?

La esclerosis múltiple afecta a tres mujeres por cada hombre y aparece con más frecuencia entre los 20 y 40 años, en la edad fértil. En España, según datos de la SEN, cada año se diagnostican unos 2.500 casos.

Esta enfermedad se produce “como resultado del ataque del sistema inmunitario al sistema nervioso central, pero las causas últimas detrás de la enfermedad aún no están claras”, explica la doctora.

“Se cree -apunta- que se origina en personas genéticamente predispuestas ante la exposición a ciertos factores ambientales como infecciones (sobre todo el virus de Epstein-Barr), niveles bajos de vitamina D en suero, tabaquismo, obesidad (sobre todo durante la adolescencia)... y probablemente a ciertos factores hormonales que hacen que las mujeres tengan el doble de riesgo de desarrollar esta enfermedad”.

Los tratamientos modificadores de la enfermedad

Actualmente la forma más frecuente de esclerosis múltiple, la recurrente-remitente, que cursa con brotes, se aborda con fármacos modificadores de la evolución natural de una enfermedad degenerativa que todavía no tiene cura.

El estudio Pregnancy In Multiple Sclerosis (PRIMS), el primero que analizó la influencia a corto plazo del embarazo sobre la esclerosis múltiple, publicó en 1998 que las pacientes, antes de los tratamientos modificadores, tenían una media de 0,7 brotes (menos de uno al año) y cuando se quedaban embarazadas se reducía a 0,2, especialmente en el tercer trimestre.

“Había una disminución muy marcada de la frecuencia o probabilidad de brotes durante el embarazo”, señala la neuróloga quien explica que esta situación cambiaba en el postparto: “Los brotes superaban los niveles previos al

embarazo, al pasar de 0,7 a 1,2”.

La llegada a mediados de los años 90 de los fármacos modificadores, que reducen los brotes que pueden causar secuelas neurológicas, ha retrasado de forma significativa las manifestaciones de la enfermedad proporcionando calidad de vida: “ Los tratamientos han conseguido, sobre todo los de muy alta eficacia, casi hacer desaparecer los brotes o dejarlos de una forma marginal”.

Con esclerosis múltiple es necesario planificar el embarazo

Ya que la mayoría de las mujeres son diagnosticadas de esclerosis múltiple en edad fértil, es necesario tener siempre en el horizonte la posibilidad de un embarazo y así determinar el tipo de tratamiento adecuado para que el embarazo discorra con normalidad y la enfermedad esté controlada.

Por eso, a la hora de decidir un tratamiento se deben analizar todos los escenarios, desde el deseo de ser madre a corto o a largo plazo, hasta prever embarazos no buscados, teniendo siempre en cuenta una posible gestación, pero también el parto y la lactancia.

“Sabemos que hay tratamientos que no están contraindicados en el embarazo porque ya hay una evidencia acumulada de muchos años en la que se ha visto que esos tratamientos no afectan al desarrollo fetal y hay otros, en cambio, que sí están contraindicados” y deben retirarse temporalmente, precisa la también jefa del Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario de Ávila.

Aunque actualmente es poco probable, en el caso de que una mujer sufriera un brote durante la gestación, los efectos podrían ser más leves por esa protección que brinda el embarazo de forma natural.

También hay tratamientos que pueden condicionar la lactancia materna siendo necesario que se sustituya por lactancia artificial, mientras que otras terapias no afectan a ese proceso.

Dado que las terapias pueden tener diferentes mecanismos de acción, “insistimos en la necesidad de planificar los tratamientos teniendo en cuenta futuros embarazos”, subraya la coordinadora de la SEN.

También está constatado que una mujer con esclerosis múltiple no tiene más riesgos asociados al embarazo, como abortos o malformaciones, que otra sin esta enfermedad que tampoco afecta a la fertilidad.

“Ahora ya sabemos claramente que el embarazo no tiene ningún efecto negativo sobre la esclerosis múltiple, ni la enfermedad sobre el embarazo”, concluye la doctora Ana Belén Caminero.

Publicidad



Quiénes somos



Buscar ...



Hospital
Universitario
Ntra. Sra. del Rosario



Ictus: ¿Qué es? ¿Qué síntomas? ¿Qué hacer?



Hace 24 mins

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, el ictus es la segunda causa de muerte en

España (la primera en mujeres), la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia. De hecho, cada año, en nuestro país, 110.000-120.000 personas sufren un ictus, de los cuales un 50% quedan con secuelas discapacitantes o fallecen. Aunque en los últimos 20 años la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, en los próximos 25 años su incidencia se incrementará un 27%. Pero la SEN también brinda unos datos para la esperanza: el 90% de los casos de ictus se podrían evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

El **Dr. Santiago Rosati**, especialista del Servicio de Terapéutica Endovascular y Percutánea del Hospital Universitario Nuestra Señora del Rosario, explica, de forma breve y clara, qué es un ictus, qué síntomas presenta, qué hacer en caso de que una persona cercana esté sufriendo uno, cómo prevenirlo y a quién llamar.

¿Qué es un ictus isquémico?

Es la alteración del flujo sanguíneo cerebral por oclusión de un arteria. Esta oclusión es habitualmente causada por un coágulo cuyo origen puede venir del corazón o las arterias carótidas. En otros casos puede ser por la lesión de una arteria (dissección) y, en casos menos frecuentes, la causa puede no llegar a ser identificada. Esta oclusión genera una disminución de la oxigenación de los tejidos cerebrales (hipoxia). Si no se actúa rápidamente y se restituye el flujo cerebral, esta hipoxia puede ocasionar una lesión isquémica con la consiguiente muerte de los tejidos.

¿Cuáles son sus síntomas? ¿Cómo me doy cuenta de que estoy sufriendo un ictus?

Los síntomas claves son tres: la pérdida de fuerza del brazo y/o pierna de un lado del cuerpo, la inmovilidad de un lado de la cara, y la pérdida o dificultad para el habla. Estos síntomas pueden comenzar repentinamente o de manera paulatina, darse a cualquier hora del día o, incluso, despertarnos durante la noche mientras dormimos.

¿Qué debo hacer ante un ictus? ¿Qué importancia tiene llegar a tiempo para el tratamiento de un ictus?

El tiempo de respuesta es muy importante, ya que se trata de una enfermedad aguda que afecta al cerebro y puede comprometer una o más funciones cognitivas, motoras y sensitivas.

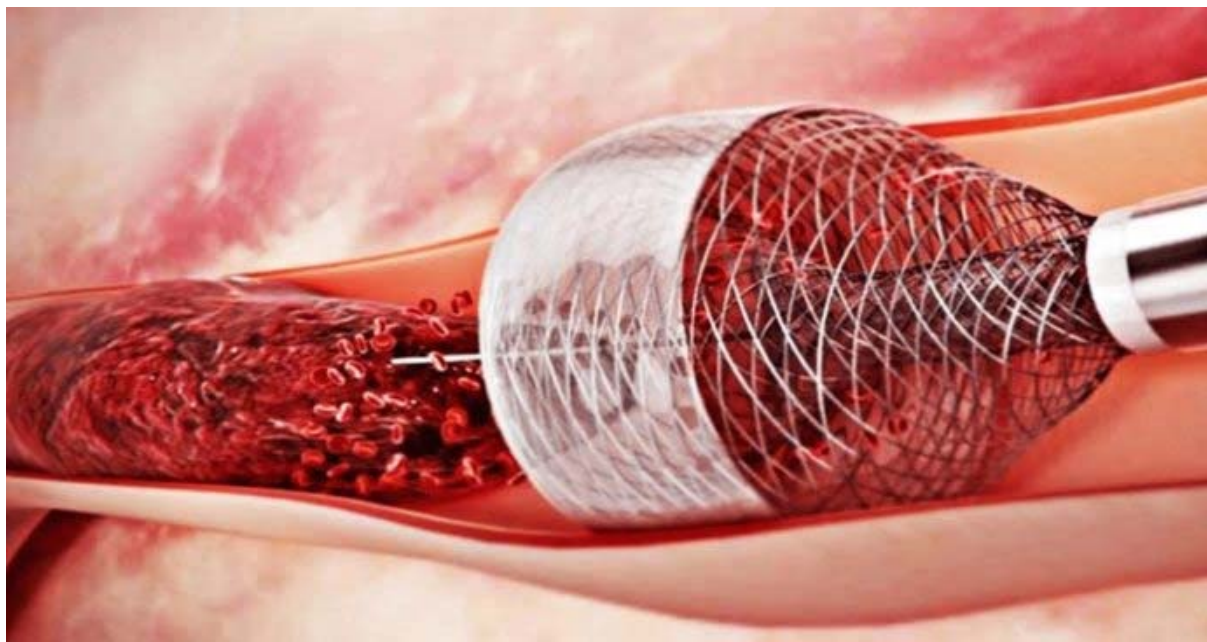
El ictus es una urgencia médica, a la que se debe dar respuesta inmediata. Cada minuto que pasa mueren dos millones de neuronas. La rapidez determinará, en gran medida, el grado de discapacidad causado por la enfermedad.

Por tanto, la principal acción a realizar es llamar inmediatamente al servicio de emergencias

para que sea trasladado rápidamente al hospital. En caso de tener seguro privado, ha de llamar urgentemente a la centralita de su aseguradora.

¿Existe tratamiento para el ictus?

Hasta hace unas dos décadas su tratamiento se basaba únicamente en terapias con fármacos (fibrinolíticos) que buscan disolver los coágulos y cuyo resultado no siempre era efectivo, puesto que en muchas ocasiones estos coágulos son de gran tamaño o por su composición no son susceptibles a disolverse. Con los avances médicos y tecnológicos, a día de hoy, mediante terapias endovasculares, es posible realizar la extracción de los coágulos. La técnica se conoce como trombectomía mecánica y consiste en acceder a la circulación arterial cerebral mediante un acceso mínimamente invasivo en arterias periféricas, y a través de la navegación de la circulación arterial del cuerpo con catéteres, y con la utilización de dispositivos específicamente diseñados (stent y catéteres de aspiración), conseguir extraer los trombos de forma física («mecánica»).



¿Puedo hacer algo para prevenirme de un ICTUS?

Existen varios factores que pueden predisponer a una persona a sufrir un ictus que se pueden controlar y reducir. Por eso es tan importante conocer y prevenir estas causas que pueden estar detrás de un episodio de ictus. Entre ellas se encuentran los hábitos alimentarios, el tabaquismo, la presión arterial elevada, la arritmia cardíaca, la diabetes, el colesterol elevado y la obesidad.

Por todos estos factores hacen que, a partir de los 50 años, se recomienda a todos seguir controles periódicos puntuales para poder detectar y monitorizar cualquier alteración en alguno de estos factores.

En cualquier caso, es fundamental llevar una vida saludable y evitar el estrés, seguir una dieta adecuada y realizar ejercicio físico de forma periódica.

Queremos recordar: Si usted está asegurado, es muy importante que llame a la centralita de su compañía para que envíen una ambulancia. Si usted llama al 112, no será trasladado a un hospital que tenga convenio con su seguro.

Compartir:

Últimas Noticias

Ictus: ¿Qué es? ¿Qué síntomas? ¿Qué hacer?

 3 de junio de 2024

El TAC espectral, protagonista de dos cursos internacionales en septiembre en Madrid

 3 de junio de 2024

La inteligencia artificial facilita la detección temprana de tumores ocultos

 27 de mayo de 2024





Tecnología y esperanza en la recuperación del ictus en Movex Clinics

POR EDITORES EXPIRIT EL 3 JUNIO, 2024 | [NOTICIAS](#)

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de [rehabilitación](#) posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína [Movex Clinics](#) para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de [GOGOA](#), tras una formación especializada.

Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la **edad avanzada**, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión**.

¿A cuántas personas afecta el ictus?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo**, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.

The logo for Expirit, featuring the word "Expirit" in a bold, sans-serif font. The "E" is blue, and the "xpirit" is black.

Editores Expirit

Redacción Expirit

Publicado en [Noticias](#)



Home › Los riesgos del ic...



NACIONAL

Los riesgos del ictus para adultos mayores

by **Equipo de Redacción**
hace 9 horas

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína **Movex Clinics** para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de **GOGOA**, tras una formación especializada.

Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la **edad avanzada**, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión**.

¿A cuántas personas afecta el ictus?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más**

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.

#GOGOA #MOVEX CLINICS #REHABILITACIÓN ICTUS

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

Los riesgos del ictus para adultos mayores



Facebook



Twitter



WhatsApp

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de [rehabilitación](#) posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína [Movex Clinics](#) para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de [GOGOA](#), tras una formación especializada.

Principales causas del ictus



En lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser

Renueva tu autc

enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión**.

¿A cuántas personas afecta el ictus?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo**, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.

[Facebook](#)[Twitter](#)[WhatsApp](#)[Aviso legal](#)

ecoemprendedorxxi.es

Los riesgos del ictus para adultos mayores - ecoemprendedorxxi

Equipo de Redacción

3-4 minutos

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de [rehabilitación](#) posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína [Movex Clinics](#) para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de [GOGOA](#), tras una formación especializada.

Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la **edad avanzada**, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión**.

¿A cuántas personas afecta el ictus?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo**, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.