



## LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

Premio Jaime I de Periodismo ● Premio de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica ● Premio a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente de la Fundación Farmaindustria ● Premio del Colegio de Ingenieros de Montes ● Premio de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) ● Premio de la Fundación Internacional de Osteoporosis ● Premio de la Fundación Biodiversidad ● Premio Biocultura ● Placa de la Sanidad de la Comunidad de Madrid ● Premio de la Fundación Pfizer ● Premio Foro Español de Pacientes ● Premio de la Sociedad Española de Diabetes ● Premio de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) ● Premio de la Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria ● Premio del Colegio de Farmacéuticos ● Premio de la Federación Española de Sociedades de Nutrición ● Premio de la Fundación Dental Española ● Premio de la Federación de Personas con Discapacidad Física ● Premio PRsalud ● Premio de la Fundación Bamberg ● Premio Ediciones Mayo a la mejor labor divulgativa ● Premio Estrellas del Mar de Iberocruceros ● Premio del Instituto Danone ● Premio del Colegio Oficial de Psicólogos ● Premio de la Asociación Multisectorial de Empresas de Tecnología de la Información ● Dos premios de la Fundación Farmacéutica Avenzoar ● Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina ● Medalla de oro del Foro Europa 2001 ● Premio del Instituto Barraquer ● Dos Premios del Club Español de la Energía ● Premios del Instituto Puleva de Nutrición ● Medalla de Honor de la Fundación Bamberg ● Premio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid ● Premio Periodístico sobre la Heparina ● Premio Comunicación Sanitaria 2016 del Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades poco frecuentes ● Premio Medialover 2017 ● Premio Fundación ECO ● Premio Fundación DomusVi ● Premio Asedef ● Premio Periodismo en Respiratorio GSK ● Premio Nacional de Medicina Siglo XXI ● Premio New Medical Economics ● Premio EIT Food ● Premio Supercuidadores ● Premio Colegiado de Honor del COFM ● Premio HematoAvanza de la SEHH ● Premio Íñigo Lapetra de Periodismo Sanitario ● Premio España en el Corazón de Asedef ● Premio Fundación Humans ● Premio Sedar ● Premio Fundación CRIS Contra el Cáncer ● Premios Imparables Sanitarios ● Premio Fundación Bamberg ● Premio CEN a la Divulgación de las Neurociencias ● VI Premio de Periodismo en respiratorio GSK ● Premio del Consejo General de Dentistas ● Premio Periodístico SEMI ● Premio de Periodismo Sedar ● Premio Fundación Grünenthal ● Premio de la Sociedad Española de Neurología ● Premio de la Sociedad Española de Cardiología ● Premio Médicos y Pacientes de la OMC ● Premio Colegio de Médicos de Toledo ● Premio Los Mejores de PR



VOCES PROVINCIALES | JAVIER CAMIÑA MUÑOZ NEURÓLOGO

# «Le estamos robando horas al sueño»

El especialista meañés revalidó su cargo en la Sociedad Española de Neurología (SEN) a principios de año

SARA DORADO

VILAGARCÍA / LA VOZ

Estudió medicina en Santiago y se especializó en neurología porque siempre fue una rama que le resultó atractiva. Sin embargo, en aquellos años de dudas juveniles, Javier Camiña barajó un camino alternativo: el periodismo. «Fue una de las opciones que me pasó por la cabeza», confiesa entre risas este nativo de Meaño. Hoy, el destino parece haberle permitido ejercer ambas vocaciones: a principios de año fue reelegido como vocal de comunicación de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Para él, la especialidad es un equilibrio perfecto: «Es de las más complejas y fascinantes; tiene una parte clínica fundamental, pero también una vertiente humanista de estrecho contacto con pacientes y familias». Esa capacidad para comunicar es, precisamente, una herramienta terapéutica más. Según datos de la SEN, cinco de las diez patologías a las que más temen los pacientes son neurológicas: la demencia, el ictus, la ELA, el Parkinson y la esclerosis múltiple. «Son enfermedades que generan un gran impacto en la calidad de vida», explica Camiña. Y aunque, por desgracia, «la neurología no es la especialidad donde más enfermedades se curan», los profesionales tienen una labor muy importante a la hora de prevenir y hacer llevadera la dolencia.

Precisamente, el desarrollo de estrategias de comunicación centradas en la prevención de estas enfermedades es uno de los retos de este año. «Lo fundamental hoy es mandar mensajes de prevención, llegar antes para evitar su desarrollo», explica el doctor. Porque es posible retrasarlas o frenarlas: «Muchas de las dolencias que se manifiestan en la tercera edad, como las neuro-



El especialista es el responsable del área de Comunicación de la SEN, desde donde realizan campañas de prevención que son fundamentales.

degenerativas, tienen su origen en la edad adulta. Estamos viendo como se incrementan los ictus en personas menores de 45 años», explica Camiña.

Para combatir esta tendencia, la SEN promueve guías como «Mantén joven tu cerebro», buscando ser un faro de rigor en un ecosistema digital saturado de desinformación. «La SEN debe ser el interlocutor de referencia para evitar que la información se tergiverse», apunta con firmeza.

## Las migrañas

Dentro de su práctica clínica, Javier Camiña está especializado en el tratamiento de cefaleas y neuralgias. En este campo, una de las enfermedades más incapacitantes, y curiosamente más subestimadas, es la migraña. Pese a ser extremadamente común, el doctor denuncia un persistente



## Corazón gallego

La vida llevó al doctor Camiña a trabajar lejos de su lugar de origen. Actualmente ejerce su profesión en Palma pero habla con cariño de su tierra natal: «Llevo a Galicia en el corazón», dice.

estigma, alimentado por el perfil del paciente (mayoritariamente mujeres jóvenes) y la invisibilidad del síntoma: «No es un problema que acarree consecuencias físicas, es decir, que no vemos el dolor, por lo que es difícil que alguien que no la padezca se imagine lo que es», expone.

Todavía hay mucho desconocimiento, pacientes que no están diagnosticados y se automedican sin saber lo que tienen: «Te resignas. La detección suele ser un camino muy largo que los pacientes tardan años en recorrer y al final cuando los doctores dan con la clave, ya llevas muchos años de dolor a la espalda», comenta Camiña, que anima a acudir al médico porque sentirse acompañado en el proceso es fundamental.

Desde la SEN comparten algunos consejos sencillos para introducir en nuestra rutina y cuidar

nuestro cerebro. «Evitar el sedentarismo y tener un sueño de calidad es la mejor prevención que podemos aplicar», explica Camiña, quien calcula que el 70% de los ictus o casos de demencia se pueden frenar respetando estos hábitos.

Dormir es nuestro mejor aliado a la hora de cuidarnos, una tarea pendiente si hablamos de España. Somos uno de los países que más fármacos para dormir consume. Nuestra forma de vivir no ayuda: la jornada laboral termina tarde, cenamos a deshora e incluso los programas de televisión de máxima audiencia se retransmiten a partir de las 23.00 horas. «Le estamos robando horas al sueño y tenemos que tener claro que dormir no es perder el tiempo. El sueño profundo es una necesidad vital que nos ayuda en tareas de mantenimiento y cuidado de nuestro cerebro», concluye.



VOCES PROVINCIALES | JAVIER CAMIÑA MUÑIZ NEURÓLOGO

# «Le estamos robando horas al sueño»

El especialista meañés revalidó su cargo en la Sociedad Española de Neurología (SEN) a principio de año

SARA DORADO

VILAGARCÍA / LA VOZ

Estudió medicina en Santiago y se especializó en neurología porque siempre fue una rama que le resultó atractiva. Sin embargo, en aquellos años de dudas juveniles, Javier Camiña barajó un camino alternativo: el periodismo. «Fue una de las opciones que me pasó por la cabeza», confiesa entre risas este nativo de Meaño. Hoy, el destino parece haberle permitido ejercer ambas vocaciones: a principios de año fue reelegido como vocal de comunicación de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Para él, la especialidad es un equilibrio perfecto: «Es de las más complejas y fascinantes; tiene una parte clínica fundamental, pero también una vertiente humanista de estrecho contacto con pacientes y familias». Esa capacidad para comunicar es, precisamente, una herramienta terapéutica más. Según datos de la SEN, cinco de las diez patologías a las que más temen los pacientes son neurológicas: la demencia, el ictus, la ELA, el Parkinson y la esclerosis múltiple. «Son enfermedades que generan un gran impacto en la calidad de vida», explica Camiña. Y aunque, por desgracia, «la neurología no es la especialidad donde más enfermedades se curan», los profesionales tienen una labor muy importante a la hora de prevenir y hacer llevadera la dolencia.

Precisamente, el desarrollo de estrategias de comunicación centradas en la prevención de estas enfermedades es uno de los retos de este año. «Lo fundamental hoy es mandar mensajes de prevención, llegar antes para evitar su desarrollo», explica el doctor. Porque es posible retrasarlas o frenarlas: «Muchas de las dolencias que se manifiestan en la tercera edad, como las neuro-



El especialista es el responsable del área de Comunicación de la SEN, desde donde realizan campañas de prevención que son fundamentales.

degenerativas, tienen su origen en la edad adulta. Estamos viendo como se incrementan los ictus en personas menores de 45 años», explica Camiña.

Para combatir esta tendencia, la SEN promueve guías como «Mantén joven tu cerebro», buscando ser un faro de rigor en un ecosistema digital saturado de desinformación. «La SEN debe ser el interlocutor de referencia para evitar que la información se tergiverse», apunta con firmeza.

## Las migrañas

Dentro de su práctica clínica, Javier Camiña está especializado en el tratamiento de cefaleas y neuralgias. En este campo, una de las enfermedades más incapacitantes, y curiosamente más subestimadas, es la migraña. Pese a ser extremadamente común, el doctor denuncia un persistente



## Corazón gallego

La vida llevó al doctor Camiña a trabajar lejos de su lugar de origen. Actualmente ejerce su profesión en Palma pero habla con cariño de su tierra natal: «Llevo a Galicia en el corazón», dice.

estigma, alimentado por el perfil del paciente (mayoritariamente mujeres jóvenes) y la invisibilidad del síntoma: «No es un problema que acarree consecuencias físicas, es decir, que no vemos el dolor, por lo que es difícil que alguien que no la padezca se imagine lo que es», expone.

Todavía hay mucho desconocimiento, pacientes que no están diagnosticados y se automedican sin saber lo que tienen: «Te resignas. La detección suele ser un camino muy largo que los pacientes tardan años en recorrer y al final cuando los doctores dan con la clave, ya llevas muchos años de dolor a la espalda», comenta Camiña, que anima a acudir al médico porque sentirse acompañado en el proceso es fundamental.

Desde la SEN comparten algunos consejos sencillos para introducir en nuestra rutina y cuidar

nuestro cerebro. «Evitar el sedentarismo y tener un sueño de calidad es la mejor prevención que podemos aplicar», explica Camiña, quien calcula que el 70% de los ictus o casos de demencia se pueden frenar respetando estos hábitos.

Dormir es nuestro mejor aliado a la hora de cuidarnos, una tarea pendiente si hablamos de España. Somos uno de los países que más fármacos para dormir consume. Nuestra forma de vivir no ayuda: la jornada laboral termina tarde, cenamos a deshora e incluso los programas de televisión de máxima audiencia se retransmiten a partir de las 23.00 horas. «Le estamos robando horas al sueño y tenemos que tener claro que dormir no es perder el tiempo. El sueño profundo es una necesidad vital que nos ayuda en tareas de mantenimiento y cuidado de nuestro cerebro», concluye.



VOCES PROVINCIALES | JAVIER CAMIÑA MUÑOZ NEURÓLOGO

# «Le estamos robando horas al sueño»

El especialista meañés revalidó su cargo en la Sociedad Española de Neurología (SEN) a principio de año

SARA DORADO

VILAGARCÍA / LA VOZ

Estudió medicina en Santiago y se especializó en neurología porque siempre fue una rama que le resultó atractiva. Sin embargo, en aquellos años de dudas juveniles, Javier Camiña barajó un camino alternativo: el periodismo. «Fue una de las opciones que me pasó por la cabeza», confiesa entre risas este nativo de Meaño. Hoy, el destino parece haberle permitido ejercer ambas vocaciones: a principios de año fue reelegido como vocal de comunicación de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Para él, la especialidad es un equilibrio perfecto: «Es de las más complejas y fascinantes; tiene una parte clínica fundamental, pero también una vertiente humanista de estrecho contacto con pacientes y familias». Esa capacidad para comunicar es, precisamente, una herramienta terapéutica más. Según datos de la SEN, cinco de las diez patologías a las que más temen los pacientes son neurológicas: la demencia, el ictus, la ELA, el Parkinson y la esclerosis múltiple. «Son enfermedades que generan un gran impacto en la calidad de vida», explica Camiña. Y aunque, por desgracia, «la neurología no es la especialidad donde más enfermedades se curan», los profesionales tienen una labor muy importante a la hora de prevenir y hacer llevadera la dolencia.

Precisamente, el desarrollo de estrategias de comunicación centradas en la prevención de estas enfermedades es uno de los retos de este año. «Lo fundamental hoy es mandar mensajes de prevención, llegar antes para evitar su desarrollo», explica el doctor. Porque es posible retrasarlas o frenarlas: «Muchas de las dolencias que se manifiestan en la tercera edad, como las neuro-



El especialista es el responsable del área de Comunicación de la SEN, desde donde realizan campañas de prevención que son fundamentales.

degenerativas, tienen su origen en la edad adulta. Estamos viendo como se incrementan los ictus en personas menores de 45 años», explica Camiña.

Para combatir esta tendencia, la SEN promueve guías como «Mantén joven tu cerebro», buscando ser un faro de rigor en un ecosistema digital saturado de desinformación. «La SEN debe ser el interlocutor de referencia para evitar que la información se tergiverse», apunta con firmeza.

## Las migrañas

Dentro de su práctica clínica, Javier Camiña está especializado en el tratamiento de cefaleas y neuralgias. En este campo, una de las enfermedades más incapacitantes, y curiosamente más subestimadas, es la migraña. Pese a ser extremadamente común, el doctor denuncia un persistente



## Corazón gallego

La vida llevó al doctor Camiña a trabajar lejos de su lugar de origen. Actualmente ejerce su profesión en Palma pero habla con cariño de su tierra natal: «Llevo a Galicia en el corazón», dice.

estigma, alimentado por el perfil del paciente (mayoritariamente mujeres jóvenes) y la invisibilidad del síntoma: «No es un problema que acarree consecuencias físicas, es decir, que no vemos el dolor, por lo que es difícil que alguien que no la padezca se imagine lo que es», expone.

Todavía hay mucho desconocimiento, pacientes que no están diagnosticados y se automedican sin saber lo que tienen: «Te resignas. La detección suele ser un camino muy largo que los pacientes tardan años en recorrer y al final cuando los doctores dan con la clave, ya llevas muchos años de dolor a la espalda», comenta Camiña, que anima a acudir al médico porque sentirse acompañado en el proceso es fundamental.

Desde la SEN comparten algunos consejos sencillos para introducir en nuestra rutina y cuidar

nuestro cerebro. «Evitar el sedentarismo y tener un sueño de calidad es la mejor prevención que podemos aplicar», explica Camiña, quien calcula que el 70% de los ictus o casos de demencia se pueden frenar respetando estos hábitos.

Dormir es nuestro mejor aliado a la hora de cuidarnos, una tarea pendiente si hablamos de España. Somos uno de los países que más fármacos para dormir consume. Nuestra forma de vivir no ayuda: la jornada laboral termina tarde, cenamos a deshora e incluso los programas de televisión de máxima audiencia se retransmiten a partir de las 23.00 horas. «Le estamos robando horas al sueño y tenemos que tener claro que dormir no es perder el tiempo. El sueño profundo es una necesidad vital que nos ayuda en tareas de mantenimiento y cuidado de nuestro cerebro», concluye.



22 Marzo, 2026

# «Le estamos robando horas al sueño»

El especialista meañés revalidó su cargo en la Sociedad Española de Neurología (SEN) a principio de año

SARA DORADO

VILAGARCÍA / LA VOZ

Estudió Medicina en Santiago y se especializó en neurología porque siempre fue una rama que le resultó atractiva. Sin embargo, en aquellos años de dudas juveniles, Javier Camiña barajó un camino alternativo: el periodismo. «Fue una de las opciones que me pasó por la cabeza», confiesa entre risas este nativo de Meañe. Hoy, el destino parece haberle permitido ejercer ambas vocaciones: a principios de año fue reelegido como vocal de comunicación de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Para él, la especialidad es un equilibrio perfecto: «Es de las más complejas y fascinantes; tiene una parte clínica fundamental, pero también una vertiente humanista de estrecho contacto con pacientes y familias». Esa capacidad para comunicar es, precisamente, una herramienta terapéutica más.

Según la SEN, cinco de las diez patologías a las que más temen los pacientes son neurológicas: la demencia, el ictus, la ELA, el párkinson y la esclerosis múltiple. «Son enfermedades que generan un gran impacto en la calidad de vida», explica. Y aunque, por desgracia, «la neurología no es la especialidad donde más enfermedades se curan», los profesionales tienen una labor muy importante a la hora de prevenir y hacer llevadera la dolencia.

Precisamente, el desarrollo de estrategias de comunicación centradas en la prevención de estas enfermedades es uno de los retos de este año. «Lo fundamental hoy es mandar mensajes de prevención, llegar antes para evitar su desarrollo», explica el doctor. Porque es posible retrasarlas o frenarlas: «Muchas de las dolencias que se manifiestan en la tercera edad, como las neuro-



El especialista es el responsable del área de Comunicación de la SEN, desde donde realizan campañas de prevención que son fundamentales.

degenerativas, tienen su origen en la edad adulta. Estamos viendo como se incrementan los ictus en personas menores de 45 años», explica Camiña.

Para combatir esta tendencia, la SEN promueve guías como *Mantén joven tu cerebro*, buscando ser un faro de rigor en un ecosistema digital saturado de desinformación. «La SEN debe ser el interlocutor de referencia para evitar que la información se tergiverse», apunta con firmeza.

Dentro de su práctica clínica, Javier Camiña está especializado en el tratamiento de cefaleas y neuralgias. En este campo, una de las enfermedades más incapacitantes es la migraña. Pese a ser común, el doctor denuncia un persistente estigma, alimentado por el perfil del paciente (mayoritariamente mujeres jóvenes) y la invisibilidad del



### Corazón gallego

La vida llevó al doctor Camiña a trabajar lejos de su lugar de origen. Actualmente ejerce su profesión en Palma pero habla con cariño de su tierra natal: «Llevo a Galicia en el corazón», dice.

síntoma: «No es un problema que acarree consecuencias físicas, es decir, que no vemos el dolor, por lo que es difícil que alguien que no la padezca se imagine lo que es», expone.

Todavía hay mucho desconocimiento, pacientes que no están diagnosticados y se automedican sin saber lo que tienen: «Te resignas. La detección suele ser un camino muy largo que los pacientes tardan años en recorrer y al final cuando los doctores dan con la clave, ya llevas muchos años de dolor a la espalda», comenta Camiña, que anima a acudir al médico porque sentirse acompañado en el proceso es fundamental.

Desde la SEN comparten algunos consejos sencillos para introducir en nuestra rutina y cuidar nuestro cerebro. «Evitar el se-

dentarismo y tener un sueño de calidad es la mejor prevención que podemos aplicar», explica Camiña, quien calcula que el 70% de los ictus o casos de demencia se pueden frenar respetando estos hábitos.

Dormir es nuestro mejor aliado a la hora de cuidarnos, una tarea pendiente si hablamos de España. Somos uno de los países que más fármacos para dormir consume. Nuestra forma de vivir no ayuda: la jornada laboral termina tarde, cenamos a deshora e incluso los programas de televisión de máxima audiencia se retransmiten a partir de las 23.00 horas. «Le estamos robando horas al sueño y tenemos que tener claro que dormir no es perder el tiempo. El sueño profundo es una necesidad vital que nos ayuda en tareas de mantenimiento y cuidado de nuestro cerebro», concluye.



22 Marzo, 2026

## ► CEFALEAS

# El abordaje precoz de la migraña puede condicionar su evolución

El encuentro Cefabox reúne a neurólogos de referencia implicados en una mejor atención a esta patología

**R. S. B.**

Actuar a tiempo puede marcar la diferencia en la evolución de la migraña, una enfermedad neurológica crónica que sigue estando infradiagnosticada y, en muchos casos, banalizada. Así lo han subrayado especialistas reunidos en la XV edición de Cefabox, uno de los principales encuentros nacionales sobre cefaleas, celebrado los días 6 y 7 de marzo en Madrid.

Durante la reunión, organizada por la biofarmacéutica AbbVie, neurólogos de referencia coincidieron en que el

tratamiento temprano, junto con una mejor coordinación asistencial, resulta clave para evitar la cronificación de la enfermedad y reducir su impacto en la vida diaria de los pacientes. "Cuanto antes tratemos la migraña, mejor evolucionan las personas que la padecen", explicó el neurólogo Jaime Rodríguez Vico, quien advirtió de que intervenir de forma precoz puede evitar la sensibilización del sistema nervioso y, con ello, la persistencia del dolor.

En esta misma línea, la especialista Carmen González Oria insistió en la importancia de que el paciente consulte en fases iniciales. Sin embargo, reconoció que el diagnóstico precoz se ve frenado por factores sociales, como la normalización de la enfermedad o el estigma. "Muchas personas ocultan su migraña en el trabajo o

## Un problema que atañe a enfermería, farmacia y AP

Reforzar el papel de la Atención Primaria (AP) es clave para detectar y tratar de forma temprana los casos. "Si queremos acortar tiempos, la migraña debe identificarse desde el inicio en este nivel asistencial", apunta el Dr. Jaime Rodríguez Vico. Primaria no solo debe ser un punto de derivación, sino un nivel resolutivo con herramientas adecuadas. El encuentro destacó el papel creciente de la enfermería y de la farmacia comunitaria en la educación sanitaria, la detección precoz y el seguimiento de los pacientes. Una mejor formación de todos se considera esencial para optimizar los circuitos asistenciales.

en su entorno social, lo que retrasa la búsqueda de atención médica", señaló.

La migraña no es un simple dolor de cabeza. Se trata de una patología incapacitante que puede acompañarse de náuseas, vómitos o una alta sensibilidad a la luz y al sonido. Según la Sociedad Española de Neurología, afecta a entre el 15% y el 20% de las mujeres y hasta el 8% de los hombres en España. En sus formas más graves, como la migraña crónica, cuando el dolor aparece más de 15 días al mes, puede tener un fuerte impacto en la vida laboral, social y familiar.

El neurólogo Javier Camiña recordó que es necesario avanzar también en el ámbito laboral, favoreciendo entornos más flexibles que permitan a los pacientes manejar sus síntomas "con dignidad y sin tener que esconder su diagnóstico".



23 Marzo, 2026

UN NUEVO TIPO DE DEMENCIA CAMBIA LO QUE SE SABE SOBRE DETERIORO COGNITIVO

# No todos los diagnósticos son alzhéimer: «Entre el 30 % y el 40 % serían de LATE»

Esta nueva entidad clínica provoca pérdidas de memoria en personas a partir de 80 años

CINTHYA MARTÍNEZ  
 REDACCIÓN / LA VOZ



Un grupo de investigadores encabezados por el estadounidense Peter Nelson describieron, por primera vez, hace siete años, un nuevo tipo de demencia. La llamaron LATE, el acrónimo en inglés de TDP-43 límbico-predominante relacionada con la edad, y que forma, también en lengua anglosajona, el término «tarde», que va como anillo al dedo si se tiene en cuenta uno de los factores diferenciadores de este tipo de demencia: los expertos consultados indican que los síntomas aparecen a partir de los 80 años de edad.

Puede decirse que su aparición no cogió por sorpresa. «Sí que es verdad que en las autopsias, desde hace años, se encontraban este tipo de lesiones. Parecía algo extraño y ahora, probablemente es la primera o segunda demencia en mayores de 80 años y tiene algunas características que simulan a la enfermedad de Alzheimer y que pueden llevar a confusión», avanza David Pérez, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Desde ese primer estudio publicado en la prestigiosa revista *Brain*, la investigación sobre esta nueva patología ha avanzado, pero su aterrizaje en la práctica clínica sigue siendo complicado. En España, «no contamos con datos epidemiológicos porque es difícil diagnosticarla», confirma Pérez. «Los únicos datos que tenemos son de estudios necrópsicos, de gente que dona su cerebro y vemos qué es lo que sucede. En esos estudios, aunque hay que cogerlos con alfileres, sabemos que mayores de 80 años que empiezan con un trastorno cognitivo de este perfil, entre el 30 y el 40 % son debido a una demencia LATE», añade. Por lo tanto, el neurólogo confirma que se trata de una demencia prevalente, pero clínicamente, no existe un estudio epidemiológico que confirme esta realidad.

## Los síntomas, similares al alzhéimer

En la demencia o encefalopatía tipo LATE se produce «un cuadro de pérdida de memoria muy progresivo», en palabras

de Mario Riverol, neurólogo especializado en enfermedades neurodegenerativas en la Clínica Universidad de Navarra. Unos signos que provocan que, en un inicio se suela confundir con etapas precoces de alzhéimer. «Las diferencias fundamentales recaen en que, generalmente, LATE aparece en gente mayor y que la evolución es mucho más lenta», amplía.

Así, al paciente le cuesta expresar cosas que ha hecho recientemente. «Se ve afectada la memoria episódica: conversaciones, reiteraciones de algo que ya ha dicho, olvido de objetos, etcétera», sostiene Pérez. A diferencia del alzhéimer, no suelen aparecer síntomas en otras esferas cognitivas o lo hacen de una forma más tardía, «como trastornos del lenguaje, dificultad en la coordinación espacial y, finalmente, una alteración cognitiva de todas las funciones».

## Las causas, desconocidas

Sobre las posibles causas de la demencia LATE, «es verdad que en las patologías neurodegenerativas, muchas veces no tenemos todo el puzle hecho», avanza Riverol. Pero su aparición se suele acompañar de un depósito de proteínas anormales en el cerebro. «En el alzhéimer existe la acumulación de una proteína que se llama amiloide y tau; en la demencia LATE, lo que

se deposita es una denominada TDP-43», amplía. Además, también se conoce dónde lo hace: en el hipocampo, la zona del cerebro que se encarga de la memoria.

«Esta proteína estaba descrita previamente en algunas demencias frontotemporales y en enfermedades degenerativas como la ELA (esclerosis LATERal amiotró-

dan ayudar a diagnosticar la demencia LATE de una forma más rápida y menos costosa.

## La necesidad de un diagnóstico preciso

La Clínica Universidad de Navarra tiene en marcha una investigación cuyo objetivo es mejorar la caracterización de este deterioro cognitivo en la práctica clínica diaria, para establecer un abordaje terapéutico más preciso. «Lo que tenemos hasta ahora en estudios es sobre anatomía patológica: pacientes que sufrieron la entidad y que han descubierto lo que pasaba. Nosotros

queremos lograr lo contrario: ver si un paciente, con una clínica determinada, lo podemos diagnosticar correctamente de demencia LATE», explica Riverol. Fundamentalmente, están aplicando técnicas de neuroimagen, un PET (tomografía de emisión de positrones), que permiten descartar que tenga alzhéimer, buscando acumulación de amiloide. «En cambio, la resonancia magnética puede llegar a confundir porque en la demencia LATE se da una afectación en la zona del hipocampo, pero esto también se suele dar en la enfermedad de Alzheimer, por lo que no se recomienda», comenta Pérez.

La aparición de biomarcadores plasmáticos «está a la vuelta de la esquina», según el miembro del Grupo de Estudio

de Conducta y Demencias de la SEN. «Podremos saber si el paciente tiene alteraciones de proteína beta amiloide o tau y eso nos va a permitir, con una prueba relativamente sencilla y poco costosa, poder diagnosticar biológicamente diferentes demencias degenerativas», detalla.

## Tratamientos

A día de hoy, no existe un tratamiento dirigido específicamente a tratar la demencia LATE. «Pero también es verdad que esta es una entidad que hemos descubierto recientemente y tampoco contamos con unos criterios diagnósticos para esta enfermedad porque no tenemos buenos marcadores», lamenta Riverol. Si bien, la mejora del diagnóstico de esta reciente entidad clínica «lo que nos permitiría es no aplicar tratamiento», subraya Pérez. «Me explico: probablemente en los próximos meses o, como mucho, años, tendremos disponibles los nuevos tratamientos anti amiloide en la enfermedad de Alzheimer. Si administrásemos este tipo de terapias en la demencia LATE, estaríamos abocando al paciente a efectos adversos y a un no beneficio claro», amplía. Por lo tanto, remarca la necesidad de separar ese 30 % o 40 % de pacientes que a día de hoy podrían estar etiquetados como afectados por alzhéimer, cuando no lo son.

Ya existen algunos tratamientos dirigidos a los síntomas que puede provocar el alzhéimer. «Como los inhibidores de la colinesterasa o aquellos dirigidos a los trastornos de la conducta que sí se presentan en esta enfermedad», indica el neurólogo de la SEN. Estos sí podrían ser potencialmente útiles también en aquellos que, en realidad padecen demencia LATE, «porque realmente no estamos utilizando un fármaco específico para el alzhéimer, sino de uno sintomático para algunas vías de neurotransmisores»; de hecho, confirma que «ya deberán estar recibiendo este tipo de tratamientos en la vida real». Con todo, ambos expertos subrayan que las medidas que reducen el riesgo de padecer demencias podrían extrapolarse a este nuevo tipo, la LATE: evitar el sedentarismo, cuidar la alimentación, el control de factores cardiovasculares, la estimulación cognitiva y tener una vida social activa.

Las diferencias con el alzhéimer recaen en que, generalmente, la demencia LATE aparece en gente mayor y la evolución es mucho más lenta»

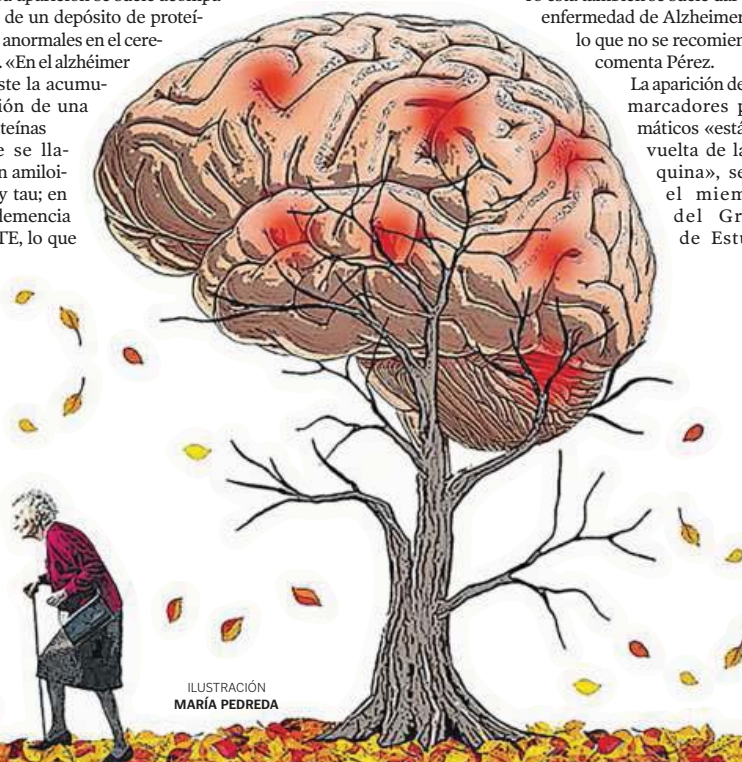


ILUSTRACIÓN  
 MARÍA PEDREDA



## A dentelladas

### Dormir



SOLEDAD PARRAL

Nunca he dormido bien.

En realidad, no recuerdo una etapa de mi vida en la que dormir haya sido algo sencillo. Es como si el sueño, en mi caso, nunca hubiese sido un lugar al que entregarse del todo, sino más bien uno por el que pasar de puntillas.

Mi problema no es conciliar el sueño. Eso no me cuesta. Es más, diría que me quedo dormida con bastante facilidad. La mayor parte de las veces, al poco de sentarme en el sofá y encender la tele.

Caigo sin transición. Sin querer. Sin darme cuenta. Tanto, que los minutos que voy a aguantar viendo una serie o una película ya son una broma doméstica.

Lo que no sé hacer es sostener el sueño. Me despierto muchas veces. Demasiadas. Con o sin motivo, da igual: siempre son más de las normales. Más de las debidas. Muchas más de las deseadas.

Como si el cuerpo no terminase

de confiar en la noche.

Además, la menopausia ha venido a añadirle dramatismo al asunto. Ahora me despierto empapada, literalmente, en medio de la noche, como si alguien hubiese abierto una puerta al trópico dentro del dormitorio. El pijama pegado, las sábanas húmedas, el pelo mojado, el cuerpo ardiendo...

Me levanto. Me cambio. Espero. Porque no hay atajo: hay que atravesar el incendio. Y cuando por fin parece que vuelve la calma, el sueño ya no está. Hay que volver a buscarlo. Como quien intenta retomar una conversación que se ha roto.

No recuerdo la última vez que dormí del tirón.

Y rara es la noche que llego a las seis horas.

Es injusto. Porque hago todo lo que hay que hacer. Como sano, ceno ligero, hago ejercicio, no abuso de pantallas. Y tengo la conciencia tranquila.

Hay gente que debería tener problemas para dormir. Personas a las que algo debería despertar de madrugada. Un remordimiento. Una duda. Una grieta. Un recuerdo. Un silencio... Personas a las que la noche les pida cuentas.

Pero estoy segura de que duermen a pierna suelta. Como si la culpa no desvelara. Como si la conciencia no pesara. Como si dormir bien no tuviese nada que ver con vivir bien.

Y, mientras, el resto contamos despertares.

Uno a uno.

Noche a noche.

Dicen los datos que más de la mitad de la población no duerme lo suficiente. Que deberíamos descansar entre siete y nueve horas. Pero el 56% de los adultos no llega a eso. Y más del 50%, según advierte la Sociedad Española de Neurología, asegura no tener un sueño reparador.

Dormimos mal.

En consecuencia, vivimos cansados.

Y nos hemos acostumbrado.

Vamos por la vida con ojeras y niebla mental, intentando parecer despiertos, aunque en realidad somos una versión reducida

de nosotros mismos. Como si funcionásemos en modo ahorro de energía.

Muchas veces, de día, tengo la sensación de no estar del todo en ninguna parte. He cabeceado delante del ordenador, en salas de espera, en la recepción del colegio de mi hija.

He sentido cómo se me cerraban los ojos en mitad de una conversación.

He descubierto que el cuerpo puede dormirse por partes.

Y con los ojos abiertos, para que no se note demasiado. A pesar de olvidar palabras a mitad de una frase. De tener que releer un párrafo tres veces para saber qué decía. De que la paciencia se acorte y la tolerancia se afine. De que la atención caiga y el tiempo de reacción suba.

Pero hemos normalizado todo eso. Como si el cansancio fuese el peaje inevitable de la vida adulta. Como si dormir bien fuese un lujo. O una rareza.

Vivir cansada ha dejado de ser una señal de alarma.

Parece nuestro estado basal. La forma en la que estamos en el mundo.

Con todo lo que eso conlleva.



## A dentelladas

### Dormir



SOLEDAD PARRAL

Nunca he dormido bien.

En realidad, no recuerdo una etapa de mi vida en la que dormir haya sido algo sencillo. Es como si el sueño, en mi caso, nunca hubiese sido un lugar al que entregarse del todo, sino más bien uno por el que pasar de puntillas.

Mi problema no es conciliar el sueño. Eso no me cuesta. Es más, diría que me quedo dormida con bastante facilidad. La mayor parte de las veces, al poco de sentarme en el sofá y encender la tele.

Caigo sin transición. Sin querer. Sin darme cuenta. Tanto, que los minutos que voy a aguantar viendo una serie o una película ya son una broma doméstica.

Lo que no sé hacer es sostener el sueño. Me despierto muchas veces. Demasiadas. Con o sin motivo, da igual: siempre son más de las normales. Más de las debidas. Muchas más de las deseadas.

Como si el cuerpo no terminase

de confiar en la noche.

Además, la menopausia ha venido a añadirle dramatismo al asunto. Ahora me despierto empapada, literalmente, en medio de la noche, como si alguien hubiese abierto una puerta al trópico dentro del dormitorio. El pijama pegado, las sábanas húmedas, el pelo mojado, el cuerpo ardiendo...

Me levanto. Me cambio. Espero. Porque no hay atajo: hay que atravesar el incendio. Y cuando por fin parece que vuelve la calma, el sueño ya no está. Hay que volver a buscarlo. Como quien intenta retomar una conversación que se ha roto.

No recuerdo la última vez que dormí del tirón.

Y rara es la noche que llego a las seis horas.

Es injusto. Porque hago todo lo que hay que hacer. Como sano, ceno ligero, hago ejercicio, no abuso de pantallas. Y tengo la conciencia tranquila.

Hay gente que debería tener problemas para dormir. Personas a las que algo debería despertar de madrugada. Un remordimiento. Una duda. Una grieta. Un recuerdo. Un silencio... Personas a las que la noche les pida cuentas.

Pero estoy segura de que duermen a pierna suelta. Como si la culpa no desvelara. Como si la conciencia no pesara. Como si dormir bien no tuviese nada que ver con vivir bien.

Y, mientras, el resto contamos despertares.

Uno a uno.

Noche a noche.

Dicen los datos que más de la mitad de la población no duerme lo suficiente. Que deberíamos descansar entre siete y nueve horas. Pero el 56% de los adultos no llega a eso. Y más del 50%, según advierte la Sociedad Española de Neurología, asegura no tener un sueño reparador.

Dormimos mal.

En consecuencia, vivimos cansados.

Y nos hemos acostumbrado.

Vamos por la vida con ojeras y niebla mental, intentando parecer despiertos, aunque en realidad somos una versión reducida

de nosotros mismos. Como si funcionásemos en modo ahorro de energía.

Muchas veces, de día, tengo la sensación de no estar del todo en ninguna parte. He cabeceado delante del ordenador, en salas de espera, en la recepción del colegio de mi hija.

He sentido cómo se me cerraban los ojos en mitad de una conversación.

He descubierto que el cuerpo puede dormirse por partes.

Y con los ojos abiertos, para que no se note demasiado. A pesar de olvidar palabras a mitad de una frase. De tener que releer un párrafo tres veces para saber qué decía. De que la paciencia se acorte y la tolerancia se afine. De que la atención caiga y el tiempo de reacción suba.

Pero hemos normalizado todo eso. Como si el cansancio fuese el peaje inevitable de la vida adulta. Como si dormir bien fuese un lujo. O una rareza.

Vivir cansada ha dejado de ser una señal de alarma.

Parece nuestro estado basal. La forma en la que estamos en el mundo.

Con todo lo que eso conlleva.



## A dentelladas

### Dormir



SOLEDAD PARRAL

Nunca he dormido bien.

En realidad, no recuerdo una etapa de mi vida en la que dormir haya sido algo sencillo. Es como si el sueño, en mi caso, nunca hubiese sido un lugar al que entregarse del todo, sino más bien uno por el que pasar de puntillas.

Mi problema no es conciliar el sueño. Eso no me cuesta. Es más, diría que me quedo dormida con bastante facilidad. La mayor parte de las veces, al poco de sentarme en el sofá y encender la tele.

Caigo sin transición. Sin querer. Sin darme cuenta. Tanto, que los minutos que voy a aguantar viendo una serie o una película ya son una broma doméstica.

Lo que no sé hacer es sostener el sueño. Me despierto muchas veces. Demasiadas. Con o sin motivo, da igual: siempre son más de las normales. Más de las debidas. Muchas más de las deseadas.

Como si el cuerpo no terminase

de confiar en la noche.

Además, la menopausia ha venido a añadirle dramatismo al asunto. Ahora me despierto empaçada, literalmente, en medio de la noche, como si alguien hubiese abierto una puerta al trópico dentro del dormitorio. El pijama pegado, las sábanas húmedas, el pelo mojado, el cuerpo ardiendo...

Me levanto. Me cambio. Espero. Porque no hay atajo: hay que atravesar el incendio. Y cuando por fin parece que vuelve la calma, el sueño ya no está. Hay que volver a buscarlo. Como quien intenta retomar una conversación que se ha roto.

No recuerdo la última vez que dormí del tirón.

Y rara es la noche que llego a las seis horas.

Es injusto. Porque hago todo lo que hay que hacer. Como sano, ceno ligero, hago ejercicio, no abuso de pantallas. Y tengo la conciencia tranquila.

Hay gente que debería tener problemas para dormir. Personas a las que algo debería despertar de madrugada. Un remordimiento. Una duda. Una grieta. Un recuerdo. Un silencio... Personas a las que la noche les pida cuentas.

Pero estoy segura de que duermen a pierna suelta. Como si la culpa no desvelara. Como si la conciencia no pesara. Como si dormir bien no tuviese nada que ver con vivir bien.

Y, mientras, el resto contamos despertares.

Uno a uno.

Noche a noche.

Dicen los datos que más de la mitad de la población no duerme lo suficiente. Que deberíamos descansar entre siete y nueve horas. Pero el 56% de los adultos no llega a eso. Y más del 50%, según advierte la Sociedad Española de Neurología, asegura no tener un sueño reparador.

Dormimos mal.

En consecuencia, vivimos cansados.

Y nos hemos acostumbrado.

Vamos por la vida con ojeras y niebla mental, intentando parecer despiertos, aunque en realidad somos una versión reducida

de nosotros mismos. Como si funcionásemos en modo ahorro de energía.

Muchas veces, de día, tengo la sensación de no estar del todo en ninguna parte. He cabeceado delante del ordenador, en salas de espera, en la recepción del colegio de mi hija.

He sentido cómo se me cerraban los ojos en mitad de una conversación.

He descubierto que el cuerpo puede dormirse por partes.

Y con los ojos abiertos, para que no se note demasiado. A pesar de olvidar palabras a mitad de una frase. De tener que releer un párrafo tres veces para saber qué decía. De que la paciencia se acorte y la tolerancia se afine. De que la atención caiga y el tiempo de reacción suba.

Pero hemos normalizado todo eso. Como si el cansancio fuese el peaje inevitable de la vida adulta. Como si dormir bien fuese un lujo. O una rareza.

Vivir cansada ha dejado de ser una señal de alarma.

Parece nuestro estado basal. La forma en la que estamos en el mundo.

Con todo lo que eso conlleva.