



5 Noviembre, 2024

Un estudio realizado en la UCA muestra la relación del dolor crónico con la migraña

LA VOZ

CÁDIZ. El 31,5 por ciento de los pacientes con dolor crónico padecen migraña, según asegura 'Barómetro del dolor crónico asociado a la migraña. Análisis de situación de su impacto en España', llevado a cabo por la Fundación Grünenthal y el Observatorio del Dolor de la Univer-

sidad de Cádiz. Este informe, que cuenta con el aval de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), demuestra que el dolor crónico asociado a migraña es un problema de salud prioritario en la población femenina, el 37 por ciento de los casos son mujeres frente al 23 por ciento de los hombres.

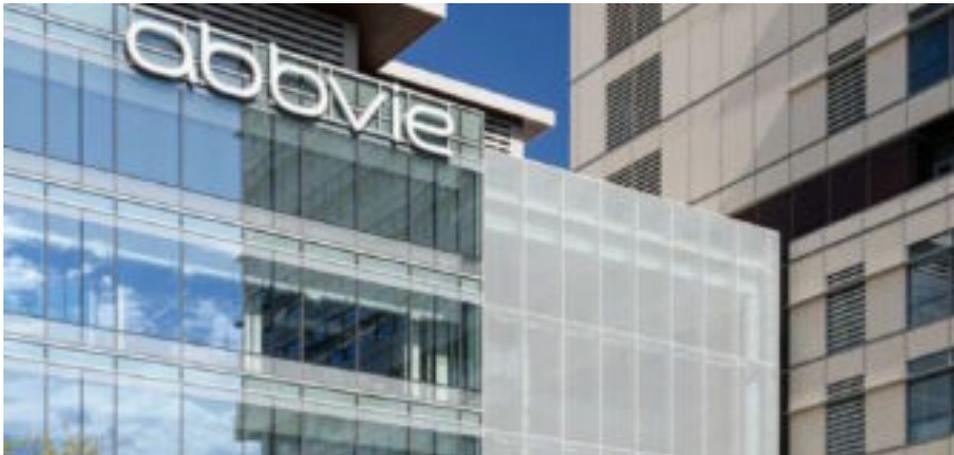
Asimismo, en cuanto a la edad, este barómetro indica que el 48 por ciento de los jóvenes con dolor crónico asociado a migraña tienen entre 18 y 34 años el 36,2 por ciento tienen edades comprendidas entre los 35 y 54, y el 5,4 por ciento entre los 76 y los 85 años.

Por otro lado, según este estudio, el dolor en pacientes con esta patología y dolor crónico se concentra principalmente en la cabeza (24,9%). Sin embargo, el dolor generalizado (21,1%) y el dolor en la espalda, extremidades o articulaciones (19% en ambos casos) también son comunes entre estos pacientes.

Además, cerca del 62,5 por ciento de los pacientes que sufren dolor crónico y migraña experimentan un dolor intenso, con puntuaciones que van de 7 a 9 en la escala de intensidad. Un 26,7 por ciento adicional describe su dolor como «moderado», con puntuaciones entre 4 y 6. De igual modo, un 8,2 por ciento de los pacientes reportan un «dolor insoportable». «Estos datos ponen de manifiesto la alta prevalencia de la migraña en pacientes con dolor crónico y su gran impacto en la calidad de vida de estas personas. Conocer esta información, permitirá analizar y plantear medidas», aseguran.



1 Noviembre, 2024



ABBVIE ADQUIRIRÁ ALIADA THERAPEUTICS Y REFORZARÁ SU CARTERA DE PRODUCTOS PARA LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

AbbVie y Aliada Therapeutics anunciaron un acuerdo definitivo en virtud del cual AbbVie adquirirá Aliada, una empresa de biotecnología que desarrolla terapias que utilizan una novedosa tecnología de cruce de la ba-

rrera hematoencefálica (BHE) para abordar enfermedades complejas del sistema nervioso central (SNC).

El principal activo en investigación de Aliada que utiliza esta tecnología de administración, ALIA-1758, es un anticuerpo anti-pi-roglutamato beta amiloide ($3pE-A\beta$) en desarrollo para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.

"La neurociencia es una de nuestras áreas de crecimiento clave y estamos comprometidos a impulsar la innovación en este campo para abordar las necesidades críticas no satisfechas de los pacientes que viven con enfermedades neurológicas muy debilitantes como la enfermedad de Alzheimer", afirmó el Dr. Roopal Thakkar, vicepresidente ejecutivo de investigación y desarrollo y director científico de AbbVie.

"Esta adquisición nos posiciona de inmediato para avanzar con ALIA-1758, una terapia modificadora de la enfermedad potencialmente la mejor en su clase para la enfermedad de Alzheimer. Además, la novedosa tecnología de cruce de la barrera hematoencefálica de Aliada fortalece nuestras capacidades de I+D para acelerar el desarrollo de terapias de próxima generación para trastornos neurológicos y otras enfermedades en las que una mejor administración de terapias en el sistema nervioso central es beneficiosa", señaló.



EL APUNTE

MEDICAMENTOS

Los nuevos fármacos para la diabetes tipo 2 reducen el riesgo de volver a sufrir un infarto o un ictus

■ Los agonistas del receptor GLP-1 y los inhibidores de SGLT2, dos clases de medicamentos que se recetan con mayor frecuencia para tratar la diabetes tipo 2 o la pérdida de peso, pueden reducir el riesgo de volver a sufrir un ataque cardíaco o segundos accidentes cerebrovasculares. Así lo refleja un informe preliminar que se presentará en las sesiones científicas de la Asociación Estadounidense del Corazón, que se celebrará del 16 al 18 de noviembre en Chicago. Para analizar el impacto de estas dos clases de fármacos, el estudio revisó los registros médicos de más de 7000 adultos que sufrieron accidentes vasculares cerebrales causados por coágulos o isquémicos entre enero de 2000 y junio de 2022.



16 Noviembre, 2024

INVESTIGACIÓN

Identifican un potencial biomarcador de la progresión de la enfermedad de Parkinson

■ Un equipo de investigadores de la Universidad de Barcelona y el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) ha identificado que los pacientes de párkinson con una progresión lenta de la enfermedad tienen un aumento significativo de los niveles de la molécula ecto-GPR37 en el líquido cefalorraquídeo, por lo que este receptor neuronal podría funcionar como biomarcador de la progresión de la patología. «Poder realizar esta estratificación es muy importante, porque la gestión de los pacientes con enfermedad de progresión lenta frente a los de progresión rápida implica un enfoque clínico diferente», explicó el catedrático Francisco Ciruela.



20 Noviembre, 2024

La terapia con células madre frena la progresión del párkinson en ratones

A los cuatro meses, los resultados muestran que daban neuroprotección a los animales

R. S.
Vigo

Un equipo internacional de científicos ha comprobado, en un estudio realizado en ratones, que la terapia con células madre protege frente a la progresión del párkinson. Investigadores del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa transplantaron en el cerebro de ratones adultos con la

enfermedad una línea almacenable de células madre neurales humanas. A los cuatro meses del trasplante, los resultados del estudio mostraron que las células transplantadas proporcionaban neuroprotección a los ratones, a pesar de la baja supervivencia, y que las células madre neurales humanas lograban restaurar las poblaciones de neuronas llamadas «dopaminérgicas murinas».



24 Noviembre, 2024

EMPRESA La revolución de la mente

2

La neurotecnología se instala en el cerebro inversor

Los avances investigadores han puesto esta disciplina en el foco de las empresas innovadoras, un millonario negocio en el que España busca su lugar a pesar de algunas limitaciones estructurales

LAURA MONTERO CARRETERO

Es uno de los campos de batalla tecnológicos de nuestros días. El cerebro, ese órgano tan complejo como enigmático, se ha convertido en el objeto de estudio de numerosas empresas e investigadores con el propósito de alumbrar soluciones innovadoras que permitan entender y tratar enfermedades neurológicas, aliviar el dolor crónico o detectar precozmente el deterioro cognitivo... en definitiva, aumentar el bienestar de las personas. La neurotecnología, como se denomina a la disciplina dedicada a comprender el cerebro y crear tecnologías que interactúen con él, vive un meteórico desarrollo en los últimos años y ha cosechado resultados asombrosos con potencial de beneficiar a millones de pacientes diagnosticados de distintas afecciones.

Si bien está presente en la clínica desde hace más de siete décadas y hoy en día son comunes soluciones como los marcapasos o las prótesis coqueares, los avances en torno a la inteligencia artificial y el aprendizaje automático han contribuido a hacer realidad escenarios que antaño parecían de ciencia ficción, como que los usuarios controlen dispositivos electrónicos gracias a interfaces cerebro-computadora (BCI, por sus siglas en inglés).

Estamos a las puertas de una revolución en la neurociencia, no exenta de retos éticos y regulatorios, pero que abre infinidad de oportunidades tanto desde la perspectiva científico-médica como desde el punto de vista económico. Las estimaciones para el sector a nivel global dibujan un crecimiento continuo en una década, al pasar de un valor de mercado de 12.820 millones de dólares en 2022 a

38.170 millones en 2023, según Precedence Research.

Neuralink, de Elon Musk, especializada en implantes cerebrales con fines terapéuticos, es un ejemplo del apetito inversor que suscitan este tipo de proyectos: el año pasado cerró una ronda de 280 millones de dólares liderada por Founders Fund, el fondo de capital riesgo cofundado por Peter Thiel, después de haber recibido la autorización de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos para realizar ensayos clínicos en humanos. En 2024, la compañía fundada por el magnate, la más mediática dentro de este ámbito, ha implantado su chip a dos hombres con tetraplejía, que tras la operación han sido capaces de controlar el cursor del ordenador con su mente.

Alto interés

La competencia es feroz. Uno de sus máximos rivales, Synchron, ha adquirido una participación minoritaria en el fabricante alemán Acquadans con el fin de prepararse para incrementar la producción de su interfaz cerebro-computadora y así afrontar la demanda comercial que prevé a futuro. Mientras, ya ha logrado hitos como que un paciente de 64 años con esclerosis lateral amiotrófica utilice sus pensamientos para disfrutar de la función Tap to Alexa, que permite interactuar sin hablar, solo con tocar los mosaicos en pantalla. Con su mente enciende y apaga las luces, hace videollamadas o compra artículos en Amazon.

A lo largo y ancho del planeta, las empresas están invirtiendo en este suculento nicho llamado a impactar de forma positiva en la vida de las personas. «A día de hoy las que tienen un ratio beneficio/riesgo mejor son

Con un equipo multidisciplinar
La spin-off de la UOC UNNE Instituto de Neuroestimulación está especializada en neuromodulación no invasiva para el tratamiento de patologías en las que existe una alteración de la actividad cerebral



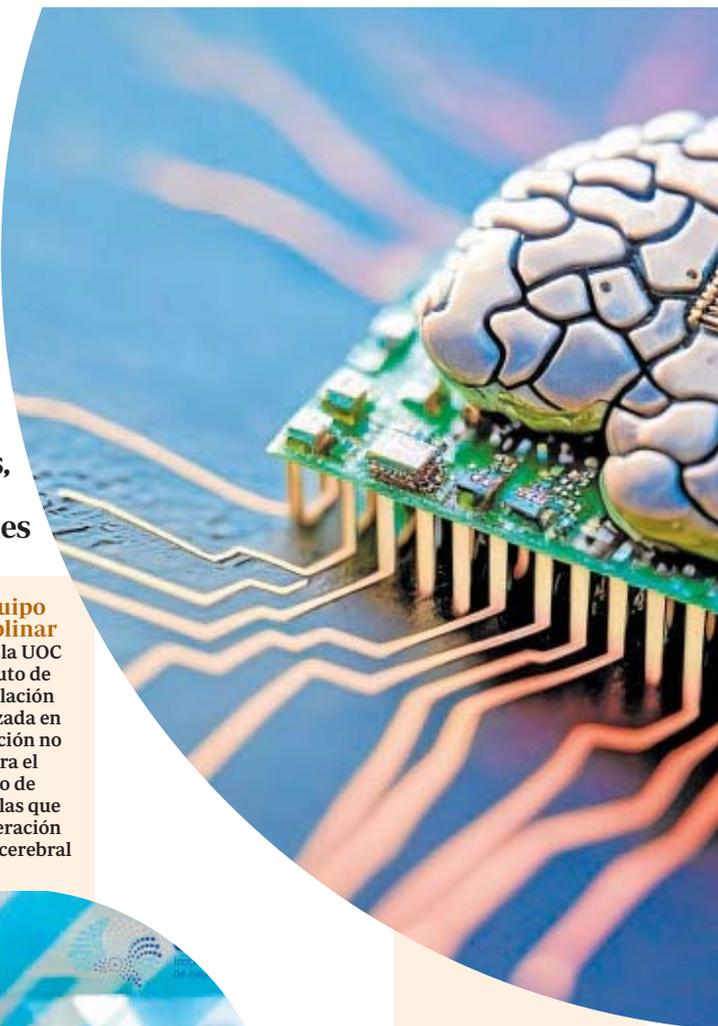
A la vanguardia
Neuralink ha colocado su implante cerebral a dos tetrapléjicos y Elon Musk ha revelado que el chip ha permitido ver a monos ciegos, un hito se podría aplicar en un futuro a personas

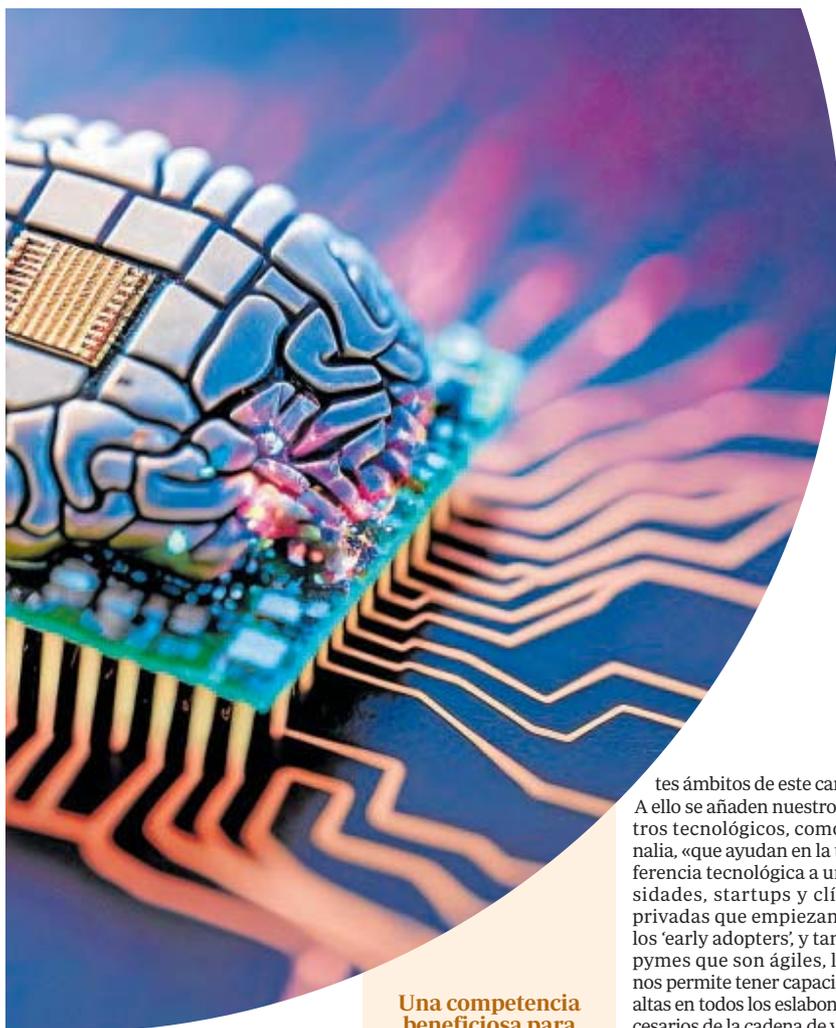
las aplicaciones médicas para restaurar, rehabilitar funciones perdidas o afectadas por lesiones o neurodegeneración», asegura Ander Ramos, investigador de Salud de Tecnalia y experto en neurotecnología. Hablamos de recuperar la movilidad tras un ictus o una lesión medular, disminuir las crisis epilépticas o de dolor crónico, controlar hormonas a través de estimulaciones de nervios específicos... No duda en afirmar que puede suponer un cambio de paradigma en la medicina, aunque tardará en llegar a la práctica habitual por la regulación, la adopción lenta de los profesionales clínicos y

los vaivenes en la financiación de este tipo de tecnología.

Consciente de sus fortalezas, nuestro país lucha por conso-

lidarse como un actor clave del ecosistema. «Hay empresas que llevan ya varias décadas (Brainin o Neuroelectrics) y lo que





LA OTRA CARA DE LA MONEDA

Ander Ramos, investigador de Salud de Tecnalia y experto en neurotecnología, asegura que los avances requerirán tiempo para asentarse en la práctica clínica habitual. «Otras aplicaciones más cosméticas o de consumo pueden ser facilitadoras, pero también limitantes, como está pasando con la IA artificial. Es decir, pueden ayudar a detectar fatiga en profesiones delicadas como pilotos o pueden ser piezas clave en entrenamientos cognitivos, juegos para aumentar capacidades de concentración, atención o reacción, pero también pueden dañar la imagen del campo (por ejemplo, asegurando que leen el pensamiento, cuando en realidad los sensores son malos y solo detectan ruido o movimientos de la piel) o también se pueden utilizar para objetivos espurios no deseados», advierte.

en las instituciones de donde salen las startups la política interna para favorecer el emprendimiento está a menudo «anticuada», por lo que no lo fomenta ni para los emprendedores ni para la financiación pública o privada necesaria para su creación y desarrollo.

«Mimbres excelentes»

Así las cosas, «la comparativa con los mejores nos saca los colores», pero respecto a otros países «podría ser peor». Insiste el experto en que tenemos unos «mimbres excelentes, que si los sabemos orientar y apoyar desde lo público y lo privado nos pueden convertir en jugadores titulares en la 'champions league' de esta revolución».

En la actualidad este segmento se encuentra en un punto de expansión acelerada, aunque hay quienes invitan a la prudencia. Elena Muñoz, profesora titular de los Estudios de Ciencias de la Salud de la UOC y coinvestigadora principal del NeuroADaS Lab, subraya la importancia de «trabajar con calma», de modo que todos los pasos que se den tengan una sólida evidencia cien-

MARGEN DE MEJORA

Aún estamos en las etapas iniciales de lo que promete ser una revolución en el cuidado de la salud

tífica, así como de que los progresos se combinen con tratamientos que se han demostrado eficaces, como la psicoterapia o la estimulación cognitiva con neuropsicólogos.

Como parte de su compromiso con la transferencia, NeuroADaS Lab ha alumbrado una spin-off, UNNE Instituto de Neuroestimulación, de la que Muñoz es directora científica, cuyo fin es ofrecer a los pacientes la posibilidad de beneficiarse de un tratamiento innovador basado en la neuromodulación no invasiva para mejorar sus déficits físicos, cognitivos y emocionales. Abordan daño cerebral adquirido (ictus y traumatismos craneoencefálicos), enfermedades neurodegenerativas (Alzheimer), ELA, esclerosis múltiple y alteraciones emocionales, como depresión, ansiedad o trastorno obsesivo compulsivo.

«Con estas técnicas modulamos la actividad cerebral alterada, con lo que conseguimos restaurar el funcionamiento del cerebro y una mejoría de la sintomatología que se mantiene a largo plazo. Por ejemplo, los datos científicos indican que el 60% de los pacientes con depresión que han recibido previamente dos tratamientos farmacológicos sin éxito mejoran cuando hacen neuromodulación», comenta.

España alberga centros de investigación de renombre, así como talento altamente cualificado en neurotecnología, pero la profesora considera que en el plano empresarial todavía estamos a años luz de Estados Unidos. «A nivel de investigación nos situamos a la par del resto de Europa, ya que contamos con grupos potentes en neuromodulación y profesionales que aparecen en las guías internacionales de uso de estas técnicas», valora. Entre las iniciativas puestas en marcha por nuestro país, menciona la Red Española de Estimulación Cerebral (Redestim), con financiación del Ministerio de Economía, que busca conectar equipos nacionales de investigación a través de eventos, charlas y seminarios.

Losa burocrática

Lo complicado es el salto del laboratorio al mercado. Por su experiencia, Muñoz afirma que en nuestro país el emprendimiento es difícil por la burocracia. «Es una carrera de obstáculos más que una autopista», sintetiza en este sentido. «En España hay un problema con la inversión en investigación y transferencia. Gran parte del desarrollo de un país está ligado a ello



Una competencia beneficiosa para los pacientes

Synchron, con sede en Estados Unidos y Austria, es el gran rival de Neuralink y ha logrado que personas con ELA controlen al asistente virtual Alexa con sus mentes

se está viendo, al igual que en otras geografías, es un incremento significativo en la creación de 'deep tech' en este campo (Inbrain, Fesia, Brainfocus, Mjn, Biometriks...), lo cual es un indicador del potencial e interés que despierta en inversores y emprendedores», dice.

Pros y contras

Si de algo puede presumir España es de su tejido humano, resalta el experto: «Por un lado, personas muy dispuestas a participar en estudios para ayudar al avance de la ciencia y, por otro, profesionales clínicos de una calidad excelente a pesar de los recortes». Ambos factores resultan capitales en los ensayos clínicos. «A nivel calidad-precio somos punta de lanza», sostiene. En talento científico-tecnológico no nos quedamos atrás: «Profesionales preparados aquí han seguido formando generaciones que han generado conocimiento y algunas incluso han creado em-



presas del sector, mientras que otros han salido al extranjero para continuar creciendo y son líderes mundiales en diferen-

tes ámbitos de este campo». A ello se añaden nuestros centros tecnológicos, como Tecnalia, «que ayudan en la transferencia tecnológica a universidades, startups y clínicas privadas que empiezan a ser los 'early adopters', y también pymes que son ágiles, lo que nos permite tener capacidades altas en todos los eslabones necesarios de la cadena de valor».

Sin embargo, España sufre carencias que limitan su posicionamiento en el tablero internacional: «La sobresaturación asistencial de los profesionales clínicos que no dan abasto y no pueden dedicar mucho tiempo a la investigación o a testar y adoptar nuevas tecnologías en su práctica clínica habitual hace que muchas veces las empresas o investigadores salgan para dar esos pasos a países con una tradición más innovadora, como Alemania, Austria o Países Bajos».

El acceso a recursos económicos es el otro lastre que aún afecta al desempeño nacional. «La financiación es escasa. La pública a nivel de becas, ayudas o créditos blandos es baja y a veces con condiciones limitantes sobre todo para las empresas emergentes y, a nivel fiscal, se han hecho progresos con la Ley de Startups, pero aún nos queda camino por recorrer», advierte. El experto añade que



▶▶ aunque ningún partido político parece que lo tenga claro», lamenta.

De la Universidad de Zaragoza surgió otra compañía que está abriendo camino en la neurotecnología como es Bitbrain, que echó a rodar en 2010. Sus dispositivos miden las señales eléctricas que emiten las neuronas al comunicarse mediante sensores colocados encima de la cabeza. «Es como poner un micrófono en la cabeza para escuchar a millones de neuronas a la vez, siendo la principal ventaja que se trata de una tecnología segura y muy poco invasiva para el usuario. Además, está diseñada para no expertos», explica María López, cofundadora y CEO. Gracias a 'escuchar' al cerebro pueden diagnosticar enfermedades neurológicas o incluso tratarlas, algo que, al ser aparatos fáciles de usar, se puede empezar a hacer en casa del paciente, reduciendo costes y listas de espera en los centros de salud.

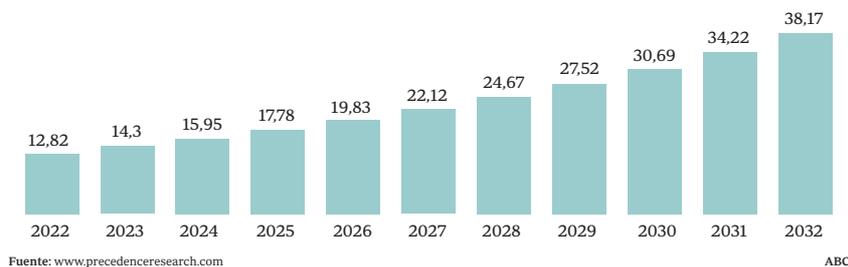
La IA entra en acción

La inteligencia artificial es un elemento clave de su modelo. «Cuando estás en un hospital o laboratorio, los registros se realizan de forma que no haya otras señales que interfieran pero, en un entorno no controlado como puede ser el hogar del paciente, es muy difícil saber si el dispositivo está midiendo el cerebro u otras cosas. La IA nos permite seguir obteniendo buenos resultados pese a que la señal cerebral se mezcla con otras», detalla López, que subraya que también les permite automatizar diagnósticos que antes se llevaban a cabo estudiando a mano las señales cerebrales o personalizar tratamientos.

La cofundadora de Bitbrain, colaboradora habitual del think tank 'Future Trends Forum' de la Fundación Innovación Bankinter, es optimista respecto a lo que está por venir: «Según datos de la Unesco, en 2010 la inversión global en neurotecnología era de aproximadamente 330 millones de euros y en 2022 ya sobrepasaba los 7.200 millones, es decir, en doce años se ha multiplicado por 22. Las expectativas de crecimiento en la industria siguen siendo a ese ritmo o incluso superior».

Previsión de crecimiento del mercado de la neurotecnología

En miles de millones de dólares



Una suerte de rayos X para los psiquiatras

Bitsphi Diagnosis habla de un ahorro estimado de hasta 2.100 euros por niño al año gracias a su innovadora solución que ayuda a diagnosticar el TDAH. Ya han realizado un ensayo clínico con 170 sujetos en el Hospital Universitario Puerta de Hierro, en Madrid. Más adelante, la compañía espera trasladar su modelo a otros trastornos mentales



Ejemplo de transferencia

Bitbrain se creó en 2010 como una spin-off universitaria. Sus dispositivos tienen una gran usabilidad fuera de un laboratorio u hospital sin renunciar a la calidad médica

De lo prometedor que es el futuro de la neurotecnología y de todo lo que puede aportar a la sociedad es un gran conocedor Álvaro Medrano, fundador y CEO de Bitsphi Diagnosis, una empresa dedicada a la psiquiatría computacional que aspira a transformar el estándar del neurodiagnóstico. ¿Cómo? Mediante la creación de soluciones basadas en actividad de electroencefalografía usando patrones de conectividad cerebral. Con un equipo multidisciplinar de neurocientíficos, ingenieros, psicólogos y psiquiatras, la firma combina la investigación e innovación en neurociencia con técnicas de inteligencia artificial para encontrar patrones de conectividad cerebral normativos y atípicos, ayudando así a diagnosticar deficiencias cognitivas.

«Cuando le presenté el modelo al profesor Fernando Maestú me dijo que efectiva-

TÉCNICA SEGURA

El diagnóstico de trastornos como el TDAH puede mejorar gracias a la electroencefalografía

mente lo que le estaba contando resuelve muchas deficiencias de modelos ya conocidos», recuerda Medrano. Su primera aplicación clínica se concreta en un test de diagnóstico del TDAH que consiste en completar una tarea cognitiva virtual de 20 minutos, matematizada por el fundador de la compañía. Durante ese tiempo, el individuo lleva un gorro que consta de 64 electrodos semisecos que registran su actividad cerebral. «Con estos datos, usamos algoritmos propietarios y enviamos un informe detallado al doctor para ayudarle a tomar una decisión», precisa Ana García, COO de la firma y finalista de los Women Startup Awards 2024. Este planteamiento se traduce en diagnósticos más rápidos y objetivos, además de mitigar los problemas asociados a falsos positivos y falsos negativos.

Bitsphi Diagnosis ha llevado a cabo un ensayo clínico con 170 sujetos en el Hospital Universitario Puerta de Hierro y el siguiente lo iniciará a mediados de 2025, con una duración estimada de un año, por lo que la compañía cree que a finales de 2026 obtendrá el marcado CE y para en 2027 el equivalente en Estados Unidos.

Las empresas se han lanzado a exprimir todo el potencial de los 'secretos' del cerebro.



27 Noviembre, 2024

El neurólogo José María Pérez será el nuevo gerente de Atención Primaria

Ha sido director del órgano que gestiona los hospitales y centros de salud de Vitoria **P3**

27 Noviembre, 2024

El neurólogo José María Pérez será el nuevo gerente de Atención Primaria

Formado en Cantabria, el médico que sustituirá a Pablo Busca fue hasta julio el director de la OSI Álava, la organización sanitaria que integra los dos hospitales de Vitoria y los centros de salud

ANA R. GARCÍA

SANTANDER. El consejero de Salud, César Pascual, ya ha encontrado candidato para dirigir la Atención Primaria, aunque ha tenido que buscarlo fuera de Cantabria. Será el neurólogo José María Pérez Ramos quien sustituya a Pablo Busca, el gerente que fue cesado en septiembre, apenas un año después de incorporarse al organigrama del Servicio Cántabro de Salud (SCS). Un relevo que es también una suerte de cambio de cromos con Osakidetza, pues da la casualidad de que Busca fue fichado desde el 1 de noviembre como director de Emergencias de la sanidad vasca, mientras que Pérez Ramos, que se incorporará en los próximos días al equipo de Luis Carretero, fue hasta el pasado julio el gerente de la OSI Álava, la principal organización sanitaria alavesa que integra los dos hospitales de Vitoria y los centros



José María Pérez, en una foto durante su cargo en Álava. **osi**

de salud de la capital y parte de la provincia.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria, también realizó su formación MIR dentro del SCS. El neurólogo, experto en trastornos del movimiento como el Parkinson, se puso al mando de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Álava en abril de 2021, aunque los dos años anteriores ya había ejercido como subdirector médico, así que le tocó gestionar los cambios forzados por la llegada del

covid. Es más, formó parte del comité de profesionales elegido por el departamento vasco de Sanidad para asesorarse durante los primeros meses de la pandemia. Pérez Ramos dimitió este verano

El gerente tendrá sobre la mesa cuando se incorpore una huelga en ciernes en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria

a petición propia, según las informaciones publicadas por los medios que se hicieron eco de su salida de la OSI Álava.

Cuando llegue a su nuevo despacho, en el mismo edificio del centro de salud de Vargas, lo primero que se va a encontrar sobre la mesa es una huelga en ciernes en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), convocada por el sindicato CSIF y aSUAP para el puente de diciembre y los festivos de Navidad. Una movilización motivada por «la inacción y desidia de la administración sanitaria» ante las reivindicaciones que arrastran desde hace años y que quedaron aparcadas antes del verano. Si bien es cierto que en las últimas semanas sí que ha habido avances en las conversaciones entre el SCS y el comité de huelga.

En sus manos estará, entre otras cosas, dar respuesta a «la ausencia de gestión» que tanto han criticado los equipos de SUAP en este primer año de legislatura, cansados en muchos casos de la sobrecarga laboral y de no poder disfrutar de sus pertinentes permisos por falta de sustitutos. Precisamente, en materia de personal, está pendiente la puesta en marcha de las nuevas plazas de médico sin cupo asignado, concebidas como solución para facilitar la movilidad y la cobertura de ausencias de profesionales.

27 Noviembre, 2024

El neurólogo Juan Timiraos, nuevo director médico de la OSI Araba

R. C.

VITORIA. El hasta hora responsable de la Unidad de Ictus del Hospital Universitario Araba, Juan Timiraos, será en nuevo director médico de la OSI Araba, que se encuentra inmersa en el proceso de renovación de su dirección. El neurólogo será el 'numero dos' de una organización que incluye los hospitales Txagorritxu y Santiago y los centros de salud de Vitoria y varios pueblos del entorno y que cuenta con una

**Juan Timiraos**

plantilla estructural de 4.200 personas. Su elección ha estado precedida por la designación del anesthesiólogo Enrique Bárez como nuevo director gerente. Los relevos forman parte de la reorganización sanitaria emprendida por el nuevo consejero de Salud, Alberto Martínez.

Timiraos sustituye en el cargo a Lander Hijona quien ha llevado las riendas de la OSI Araba desde que en julio dimitiera de su puesto como gerente por «voluntad propia» José María Pérez. Hijona ha sido quien ha reorganizado toda la Radiología de la OSI Araba que acumulaba importantes retrasos en las pruebas por la falta de especialistas. Logró implicar a equipos de hospitales vizcaínos para ayudar a reducir las esperas.



Sanidad

Premio a los hospitales canarios por un estudio sobre ictus

EL DÍA
Santa Cruz de Tenerife

Las Unidades de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (HUC), Hospital Universitario Nuestra Señora La Candelaria, Hospital Universitario Dr. Negrán, Hospital Insular de Gran Canaria y del Hospital de La Palma, adscritos a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, han realizado un estudio que concluye que niveles elevados en sangre de la proteína Fas conllevan un mayor riesgo de fallecimiento en los pacientes con infarto cerebral grave (es decir, que requieren ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos).

Este estudio, coordinado por el HUC y en el que han participado las Unidades de Cuidados Intensivos de cinco hospitales públicos de Canarias, ha sido galardonado con el Premio de la Real Academia de Medicina de Canarias al mejor trabajo de investigación realizado por investigadores pertenecientes a instituciones de la Comunidad Autónoma Canaria y publicado en revista científica.

Estudio premiado

La proteína Fas es una de las principales proteínas que activan la apoptosis (o muerte celular programada). Hasta ahora se sabía que los pacientes con infarto cerebral tenían niveles más altos de la proteína Fas en sangre que los sujetos sanos. Los nuevos hallazgos del estudio que ha obtenido el premio fueron que los niveles sanguíneos elevados de la proteína Fas en pacientes con infarto cerebral graves se asocian con mayor riesgo de fallecimiento.

La aplicación en la práctica clínica diaria de los resultados de dicho estudio consistiría en que se podrían determinar los niveles sanguíneos de Fas para determinar los pacientes que tienen un mayor riesgo de fallecer por el infarto cerebral. Además, puede abrir una interesante línea de trabajo para intentar reducir la mortalidad de los pacientes con infarto cerebral. ■



30 Noviembre, 2024

Neurología

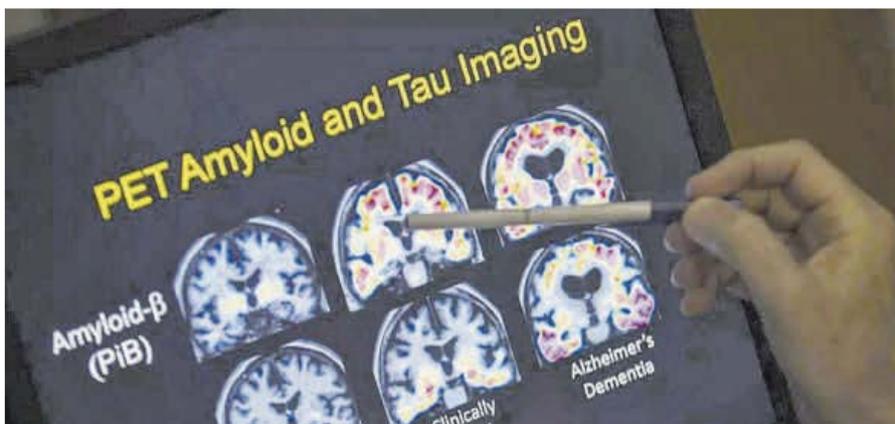
Una proteína, la pTau181, muestra una sensibilidad del 94% y una precisión cercana al 80% para identificar a pacientes con alto riesgo de desarrollar la enfermedad en fases iniciales.

Un estudio prueba la detección precoz del alzhéimer por un análisis de sangre

RAFA LÓPEZ
 Vigo

Aparte de la curación, que se antoja todavía muy lejana, el «santo grial» de la investigación del alzhéimer es un biomarcador que se anticipe a los primeros síntomas de esta enfermedad neurodegenerativa, responsable de entre un 60% y un 80% de los casos de demencia. El mayor estudio realizado hasta la fecha, realizado por investigadores españoles, ha hallado un biomarcador que permitiría la detección precoz de esta dolencia a través de un simple análisis de sangre. Lo ha logrado un equipo de investigación liderado por Ace Alzheimer Center Barcelona, en colaboración con el Hospital Sant Pau de la misma ciudad. El estudio se ha publicado en la revista «eBioMedicine», del grupo «The Lancet».

Este «chivato» biológico es el biomarcador plasmático pTau181, una proteína que se sabe desde hace 20 años que está involucrada en el proceso degenerativo de la enfermedad de Alzheimer. El estudio se realizó en una clínica de memoria con una muestra



Escáner para detectar el alzhéimer.

muy amplia, de más de 2.000 pacientes, y tuvo un seguimiento de 8 años. El biomarcador pTau181 en sangre tiene una sensibilidad del 94% y una precisión cercana al 80% para identificar a pacientes con alto riesgo de desarrollar alzhéimer en fases iniciales, según informa el Ace Alzheimer Center Barcelona.

“El alzhéimer es muy difícil de de-

tectar en las etapas tempranas, porque cuando el paciente empieza a mostrar los primeros síntomas clínicos, las alteraciones que han ocurrido en el cerebro han aparecido hasta 15 años antes», explica Amanda Cano, responsable del Programa de Biología Molecular y Biomarcadores en Ace Alzheimer Center Barcelona y líder del equipo de investigación. «Por lo tanto –añade–

, en esa fase el paciente no tiene ninguna percepción de que hay un problema, y a día de hoy no tenemos ningún método de diagnóstico o detección que pueda abordar ese problema en esas fases”.

La proteína Tau181 sirve para mantener la estructura de las neuronas, pero cuando sufre un cambio en su estructura, deja de ser funcional y tiende

a acumularse dentro de esas células nerviosas. «Esos agregados provocan una corriente neurotóxica que es típica de esta enfermedad –subraya la investigadora–. Detectar los niveles de esta proteína implica que somos capaces de poder entender o visualizar que está apareciendo esta patología», añade.

La doctora Cano señala que, actualmente, los biomarcadores del alzhéimer se miden o bien extrayendo líquido cefalorraquídeo mediante una punción lumbar –una inyección cercana a la médula, similar a la de una anestesia epidural–, o mediante técnicas de neuroimagen en las cuales se inyecta al paciente una sustancia con cierta actividad radiactiva y luego se obtiene una imagen de las lesiones del cerebro. «Ambas intervenciones, tanto la punción lumbar como las técnicas de neuroimagen, son invasivas para el paciente y muy costosas para el sistema sanitario; a día de hoy solo están recomendadas cuando la sospecha de la enfermedad es muy alta, no son recomendables en estas etapas iniciales», precisa. El uso de este biomarcador podría reducir en un 39 por ciento la necesidad de realizar punciones lumbares.

Los datos clínicos que han recopilado durante más de 8 años en más de 2.000 pacientes han servido para contrastar este biomarcador que se puede obtener de forma no invasiva y accesible en centros de salud primaria, mediante una simple extracción de sangre. Esto acelerará el diagnóstico en etapas cada vez más tempranas, en las que todavía se puede intervenir y utilizar fármacos novedosos como el Leqembi (lecanemab), que ralentiza la progresión del alzhéimer en sus estadios iniciales. ■

Evan Vucci