

# Los enfermos de ELA reclaman la aplicación efectiva de la ley

Insisten en la apuesta por la investigación para mejorar su calidad de vida

J. ARNAL

NOTICIA / ACTUALIZADA 17/11/2024 A LAS 05:00



Juan Carlos Unzué (centro, con jersey negro), exfutbolista, exentrenador y enfermo del ELA, celebra junto a pacientes de ELA y sus familiares la aprobación de la ley ELA

Sergio Pérez

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) ha dejado de ser una enfermedad desconocida gracias a la reciente **aprobación de la ley** en el parlamento español-entró en vigor el pasado día 1 - pero, hasta que su aplicación sea una realidad, **los pacientes afrontan su día a día con mucha más energía y optimismo** que cualquier persona y, sobre todo, reclaman que aparte de que se mejore su calidad de vida y el respaldo a las familias, **se avance en la investigación**, ya que no existen ninguna cura ni tratamiento efectivo.

Marian Armañac y Aglae Ballesteros, con 57 y 52 años, respectivamente, llevan conviviendo con la enfermedad entre uno y tres años, desde que aparecieron los primeros síntomas, aunque el diagnóstico fue más reciente. Marian ya conocía la enfermedad, porque su madre la padeció, pero en su caso **no se parecía "en nada" a cómo se le manifestó a ella**, ni tampoco tuvo la misma atención y sólo tomó medicación. En su caso, tras aparecer los primeros síntomas hace un año le realizaron distintas pruebas y el pasado abril le confirmaron el diagnóstico: "Al principio fue una **sensación horrible y tenía terrores nocturnos y ansiedad**". Pero ahora está mejor anímicamente.

## LO MÁS LEÍDO

Los vándalos tiñen de verde durante la noche la escultura de Carlos Saura

CHUS SÁNCHEZ

## HUESCA

Huesca Comarcas Aragón SD Huesca Deporte Cultura Actualidad Opinión Esquelas

¿Un mapa prehistórico realizado hace 25.000 años en la Fuente del Trucho?

NACHO PRÁDANOS

La Farmacia Marro de Huesca, premio a Farmacia Destacada del Año a nivel nacional

D.A.

Rescatados un escalador y un senderista con rotura de fémur y peroné por caídas

D.A.

A raíz de una lesión en la pierna y una operación, Aglae comenzó a tener problemas en la pierna, que se fueron acrecentando y, después de diversas pruebas, llegó el diagnóstico. En ese momento, le dijeron que **la esperanza de vida era entre uno y tres años**. Fue "impactante", recuerda y le sorprendió porque en su familia nunca habían tenido ningún problema grave de salud.

Tras veinte años viviendo en Holanda, se mudaron con sus hijos y su marido a España para estar cerca de su familia, pero Aglae se topó con las diferencias en la atención sanitaria. "Cuando me diagnosticaron tenía fisio todos los días una hora y en **España me dijeron que no tenía porque era una enfermedad degenerativa y corría de mi bolsillo**".

Esta enfermedad neurodegenerativa afecta a las **neuronas motoras del cerebro y de la médula espinal**, a las que va matando progresivamente, provocando la **atrofia muscular** hasta dejar al paciente totalmente **inmóvil, sin poder comer, hablar o respirar**, pero con las facultades mentales y cognitivas intactas, siendo plenamente consciente de su deterioro.

### Progresión muy rápida

La progresión, en la mayoría de los casos, suele ser muy rápida. La duración promedio desde el inicio de la enfermedad hasta el fallecimiento es de **3-4 años**, aunque alrededor de **un 20% de los pacientes sobrevive unos 5 años** y hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más.

Esta alta mortalidad hace que, aunque la ELA sea -tras el Alzheimer y el Parkinson- **la tercera enfermedad neurodegenerativa más común en España**, el número de afectados no sea alto. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican unos 900 nuevos casos en España, unos **120.000 casos nuevos en todo el mundo**.

El apoyo asociaciones como Araela ha sido esencial para estos pacientes pero, como ellas mismas reconocen, "te ayudan, pero **no es suficiente para cubrir las necesidades**". Gracias a ellos, pudo conseguir Marian una terapeuta ocupacional y una fisioterapeuta en Jaca y le ofrecieron atención psicológica. La SEN estima en **más de 50.000 euros anuales el coste sociosanitario por paciente**, que incluye además de las necesarias reformas para adaptar las viviendas, gastos de fisioterapia y otras necesidades, como el apoyo de un cuidador, más necesario ante el deterioro

### TE PUEDE INTERESAR



Premian a Biescas por la difusión de la conocida Línea P

MERCEDES PORTELLA



De Poleñino al Teatro Real: Antonio Laguna triunfa con el reparto de la ópera 'Theodora'

S. C. O.

## HUESCA

Huesca Comarcas Aragón SD Huesca Deporte Cultura Actualidad  
 temarios. Espero que haya presupuesto y que se implemente y llegue a la gente que lo necesita. Al margen de una calidad de vida aceptable, es muy importante - subraya Aglae- que se pongan recursos en la investigación porque, posiblemente, habrá algo que pueda ayudar a ralentizar la enfermedad". **Marian ha solicitado ya la discapacidad y confía en que se acelere la tramitación.** "Es una enfermedad - insiste- que le puede tocar a cualquiera, que tiene un tratamiento, pero nada más. Sólo puedes esperar".

Opinión Esqueles

A.H.

**Lo más leído**

[Un proyecto de coliving y una nueva manera de residir en el Casco Histórico de Huesca](#)

[¿Un mapa prehistórico realizado hace 25.000 años en la Fuente del Trucho?](#)

[Los vándalos tiñen de verde durante la noche la escultura de Carlos Saura](#)

*Síguenos en redes sociales para estar al tanto de toda la actualidad, comentar noticias y hacernos llegar los temas que consideres de interés: [Instagram](#), [Facebook](#), [X](#) y [LinkedIn](#).*

## Mujer de 52 años con cara de bebé: «Haz esto antes de dormir y mira cómo se desvanecen las arrugas»

Olavita | Patrocinado

## Los expertos coinciden: La energía solar solo vale la pena si tu techo...

EcoExperts | Patrocinado

Paisajes: Una obra limitada y numerada hecha a mano, firmada por Antonio López.

ARTIKA presenta Paisajes, el libro de artista que muestra el mundo interior de Antonio López a través de su forma de ver y pintar la realidad.

ARTIKA | Artists' Books | Patrocinado

[Reservar Ahora](#)

## Este es el mayor error con el hongo de las uñas!

Cuidado con el hongo de las uñas! Uñas amarillentas y quebradizas son señales de advertencia. Descubre por qué los remedios caseros y esmaltes de farmacia no ...

Gesundheits Woche | Patrocinado

[Más información](#)

## Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

[Más información](#)

Zapatos de piel adecuados para la caminata diaria.

Los zapatos ortopédicos están diseñados para ajustarse estrechamente a la anatomía del cuerpo humano.

ribidir | Patrocinado

[Compra ahora](#)

## Muchas personas mayores no saben que el seguro de coche es casi gratuito a partir de los 60 años.

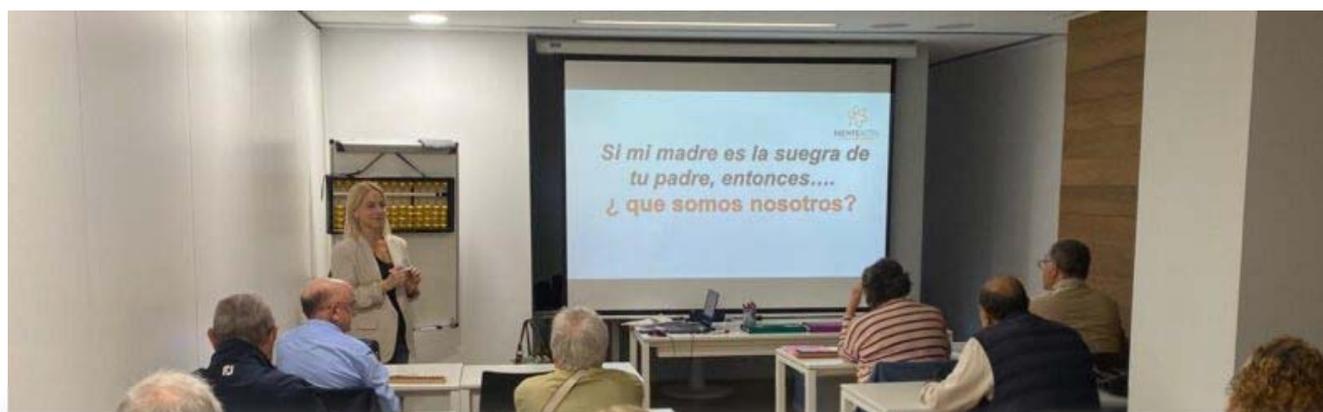
Seguro de auto | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

[Más información](#)

INICIO / ACTUALIDAD COLEGIAL /  
ÚLTIMAS PLAZAS PARA EL TALLER DE MEMORIA Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA COLEGIADOS  
MAYORES DE 65 AÑOS

## Actualidad colegial

[ATRÁS](#)



Queremos asegurarnos de que disfrute navegando por nuestro sitio web y tenga una experiencia grata. En este sentido, este sitio web deja «cookies» en su ordenador para recabar información sobre el uso que hace de él. Haga clic en el botón «aceptar» para indicar que está de acuerdo con el uso de cookies en este sitio web, o bien en el botón configurar, o rechazar. Consulte nuestra política de privacidad y nuestra política de cookies para obtener más información al respecto

[Configurar](#)   [Aceptar](#)   [Rechazar](#)





---

ediciones. Este taller ha comenzado la pasada semana y aún cuenta con tres plazas libres. Es gratuito para los colegiados y consta de 11 sesiones con periodicidad semanal que se celebran los jueves de noviembre a enero, de 10:45 a 12:00 horas.

En colaboración con Menteactiv, el programa de Estimulación Cognitiva, desarrollado junto a la Sociedad Española de Neurología, ofrece sesiones que ejercitan capacidades como la memoria, la capacidad resolutoria, el lenguaje, la orientación espacial, la atención y la habilidad de cálculo utilizando el ábaco, todo ello de forma amena y muy entretenida. Este entrenamiento incluye diferentes tipos de ejercicios orientados a cuidar la reserva cognitiva de las personas.

Para inscribirse consultar en recepción del Colegio de Médicos o en el teléfono 649 307 979.

---

Compartir: [f](#) [t](#) [in](#)

---



Queremos asegurarnos de que disfrute navegando por nuestro sitio web y tenga una experiencia grata. En este sentido, este sitio web deja «cookies» en su ordenador para recabar información sobre el uso que hace de él. Haga clic en el botón «aceptar» para indicar que está de acuerdo con el uso de cookies en este sitio web, o bien en el botón configurar, o rechazar. Consulte nuestra política de privacidad y nuestra política de cookies para obtener más información al respecto

[Configurar](#) [Aceptar](#) [Rechazar](#)



**EL DIARIO VASCO** 811 AÑOS

## Los expertos aconsejan a la UE que financie el primer fármaco contra el alzhéimer, pero con precauciones y condicionantes

Según los resultados de un ensayo clínico que ha contado con 1.700 pacientes el fármaco retrasa el avance de la enfermedad un 27%, pero la sustancia ocasionó inflamación cerebral en el 12% de los pacientes



**Beñat Arnaiz**  
San Sebastián

Seguir

Viernes, 15 de noviembre 2024, 11:22 | Actualizado 12:48h.

Comenta



La Agencia Europea de Medicamentos ha apostado por la aprobación del 'Leqembi' (lecanemab), el primer fármaco que ha demostrado tener eficacia contra el alzhéimer, a pesar de que a largo plazo genere efectos secundarios. Es por eso que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, la AEMPS, ha afirmado este viernes que el laboratorio farmacéutico de 'Leqembi' deberá crear un registro de pacientes tratados con el fármaco en toda la Unión Europea para determinar la incidencia y gravedad de las posibles reacciones adversas derivadas del mismo.

La aprobación de EMA llega también acompañada por la propuesta de que se comercialice en pacientes con deterioro cognitivo leve o demencia leve con una o ninguna copia de ApoE4, una forma determinada del gen de la proteína apolipoproteína E, y que se adopten medidas de minimización de riesgos para reducir el riesgo de ARIA grave y sintomática, que puede manifestarse en forma de edema (ARIA-E) o de hemorragia (ARIA-H), algo habitual en los pacientes con alzhéimer pero que puede verse exacerbado por la toma de medicamentos como 'Leqembi'. De esta manera, quedan excluidos los pacientes con dos copias del gen ApoE4, lo que parece estar muy relacionado con la inflamación y las hemorragias que puede producir la molécula.

Además, la Sociedad Española de Neurología, que se ha congratulado por el avance, también ha deseado que ese tratamiento solo pueda ser iniciado y supervisado por médicos expertos en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de alzhéimer que dispongan de la tecnología suficiente, especialmente resonancias, para su correcto seguimiento.

Es una instrucción que va en la misma línea que la de AEMPS, quien ha trasladado que antes de iniciar el tratamiento todas las personas tengan que someterse a una resonancia magnética para controlar la ARIA, proceso que será repetido antes de la quinta, séptima y decimocuarta dosis de 'Leqembi'. También ha indicado que podrán requerirse resonancias adicionales en caso de que los pacientes desarrollen síntomas como dolor de cabeza, confusión, cambios visuales, mareos, náuseas y problemas para caminar.

En definitiva, la comunidad científica se congratula del significativo avance para tratar el alzhéimer, pero es también cauta en la comercialización y ejecución de este nuevo fármaco.

El fármaco 'Leqembi' retrasa el avance de la enfermedad un 27%, según los resultados de un ensayo clínico que ha contado con 1.700 pacientes que tomaron la medicación durante año y medio. No obstante, la sustancia ocasionó inflamación cerebral en el 12% de los pacientes que lo tomaron.

Las dos empresas fabricantes, la japonesa Eisai y la estadounidense Biogen, han presentado datos de seguimiento de pacientes durante tres años que revelan que la mejora cognitiva se mantiene si se continúa con las pautas del tratamiento y Estados Unidos, China, Japón, Israel, Corea del Sur, Emiratos Árabes y Reino Unido ya han aprobado el uso del 'Leqembi', aunque las autoridades británicas han optado por ahora por no financiarlo al considerar que el coste del tratamiento, unos 24.000 euros al año por paciente, no merece su coste para los pacientes.

## Más de 14.400 guipuzcoanos sufren alzhéimer

El alzhéimer es una de las principales causas de dependencia en Gipuzkoa, donde en la actualidad más de 14.400 personas sufren esta enfermedad neurodegenerativa. En los últimos años esta cifra está en aumento, y no solo eso, el diagnóstico se da cada vez antes y en personas más jóvenes.

Se calcula que en 2050 alrededor de 37.000 guipuzcoanos tendrán este tipo de demencia, lo que significa que personas cuidadoras de 117.000 familias se verán afectadas por esta situación. En la actualidad son 50.000 los guipuzcoanos que de un modo u otro destinan su tiempo a cuidar de un familiar enfermo. El 75% de las demencias que se diagnostican son alzhéimer.

Temas [enfermedad de alzheimer](#)

 Comenta

 Reporta un error

[Oftalmología](#)

---

[Oncología](#)

---

[Pediatria](#)

---

[Sexología](#)

---

[Médic@s para la Historia](#)

---

[Emergencias SUMMA-112](#)

---

[Enfermer@](#)

---



---

## Lecanemab, claves y retos de un medicamento para frenar al alzhéimer

**Tras más de veinte años sin novedades terapéuticas contra el alzhéimer, un nuevo fármaco ha sido recomendado en Europa para su uso en un determinado grupo de pacientes en fases iniciales de esta enfermedad neurodegenerativa. ¿Cómo actúa el medicamento? ¿Cómo seleccionar a los candidatos? ¿Qué efectos secundarios puede ocasionar? Retos y claves del principio activo lecanemab.**



EFE/Pedro Puente Hoyo

📅 19 de noviembre, 2024 👤 ANA SOTERAS 🗣️ Fuente: [SEN - Neurología](#)

El alzhéimer es la forma más frecuente de demencia y se estima que en España hay más de 800.000 casos, aunque un 30-40 % podrían estar sin diagnosticar, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, por lo que el lecanemab puede abrir una puerta a la esperanza a una enfermedad todavía sin cura.

Esta enfermedad neurodegenerativa afecta al 10 % de los mayores de 65 años y al 30 % de los de más de 85 años, aunque puede debutar mucho antes.

“El acumulo de proteína amiloide en el cerebro se considera el fenómeno inicial y fundamental en la enfermedad de Alzheimer, aunque no es el único”, explica a EFEsalud la **neuróloga Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Esa concentración de proteína provoca una especie de placas en el cerebro y este fármaco “moviliza al sistema inmunológico para disolverlas y eliminarlas”, precisa la neuróloga.

## ¿Qué es el lecanemab?

- El principio activo lecanemab es un **anticuerpo monoclonal** dirigido **contra la proteína amiloide** que se acumula en el cerebro, es una terapia anti-amiloide que reduce las placas que se forman.
- El **nombre comercial** es Leqembi y ha sido desarrollado por las biofarmacéuticas Eisai (japonesa) y Biogen (estadounidense).

[Cookies](#)



EPA/LAURENT GILLIERON

- El **objetivo** del lecanemab es ralentizar la progresión del alzhéimer desde sus fases iniciales.
- **Efectividad:** en los ensayos clínicos a 18 meses se ha demostrado que el grupo tratado con lecanemab redujo en un 27 % la progresión de la enfermedad.
- Su **administración** es intravenosa, en un centro hospitalario, cada dos semanas y todavía está por determinar durante cuánto tiempo se puede prolongar, por ahora son 18 meses, lo que ha demostrado el estudio.
- Los **efectos secundarios** de esta terapia dirigida pueden ser: inflamación del cerebro y sangrado, lo que técnicamente se denomina “aria”.

### ¿Qué pacientes con alzhéimer son candidatos a lecanemab?

- Dirigido a **pacientes recién diagnosticados en fase precoz**, con fallos de memoria o demencia leve pero con funcionalidad prácticamente normal o que precisen alguna pequeña ayuda pero independientes para poder salir, comprar, vestirse o comer... Aproximadamente, un tercio de los diagnósticos son en fase inicial, explica la doctora, quien alerta del riesgo de infradiagnóstico en estas etapas tempranas.
- Además de estar en fase precoz, los afectados deben tener **una o ninguna copia del gen ApoE4** (gen asociado a un mayor riesgo de desarrollar alzhéimer). Se trata del 85 % de los pacientes.
- Se **excluye a los pacientes con dos copias del gen ApoE4** por mayor riesgo de efectos secundarios graves. El 15 % de los enfermos de alzhéimer tienen esas dos copias del ApoE4.
- Para la **selección de los pacientes** hay que confirmar que tienen patología amiloide en el cerebro y se puede hacer a través de una punción lumbar del líquido cefalorraquídeo o de un PET y pruebas genéticas para conocer el número de copias del gen ApoE4. La resonancia magnética es necesaria antes y durante el tratamiento para vigilar el riesgo de efectos secundarios.

Infografía/EFesalud

## Retos

- Tras [la recomendación oficial de la Agencia Europea del Medicamento](#) (EMA, por su siglas en inglés), la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios tiene que **autorizar el fármaco para su uso en España**.
- El siguiente paso es si será **financiado por el Sistema Nacional de Salud**, como piden las distintas [asociaciones de pacientes](#), ya que se trata de un medicamento caro. En Estados Unidos se ha fijado un precio de unos 26.000 dólares por paciente al año (dos viales al mes), apunta la neuróloga.
- Implantar **programas para selección y tratamiento** de pacientes teniendo en cuenta la importancia de la detección en estadios precoces del alzhéimer, “uno de los retos de estos fármacos”, concluye la neuróloga de la [SEN](#) Raquel Sánchez del Valle.

---

### Etiquetas

[DEMENCIA](#)

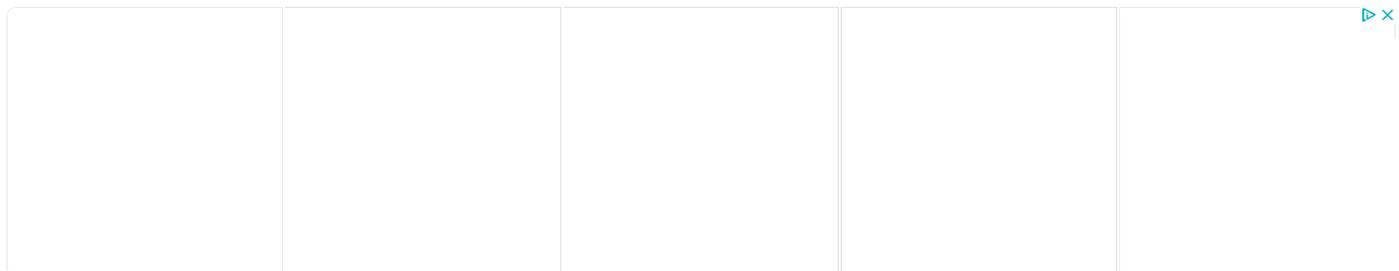
[ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS](#)

[FÁRMACOS](#)

[NEUROLOGÍA](#)

---

### Artículos relacionados



Ofertón en Temu  
Temu

**SALUD**

SALUD

PIEDRAS NEGRAS

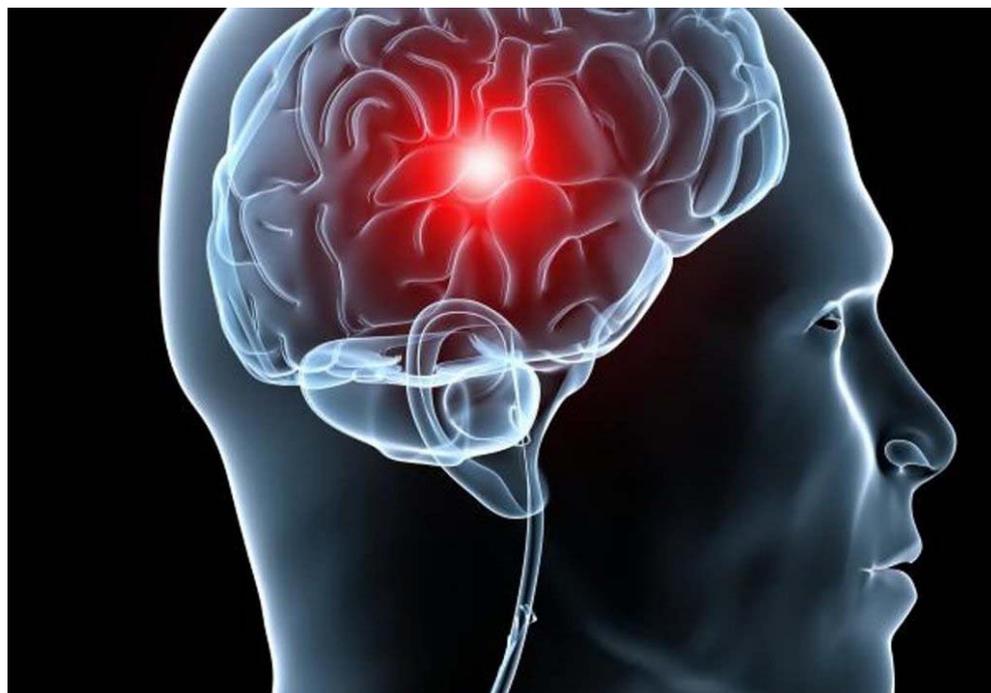
SALTILLO

TORREÓN

SEGURIDAD

## ¿Qué enfermedades y hábitos aumentan el riesgo de sufrir un ictus grave?

*En España, unas 120,000 personas sufren un accidente cerebrovascular y alrededor de 25,000 fallecen cada año*



Redacción El Tiempo

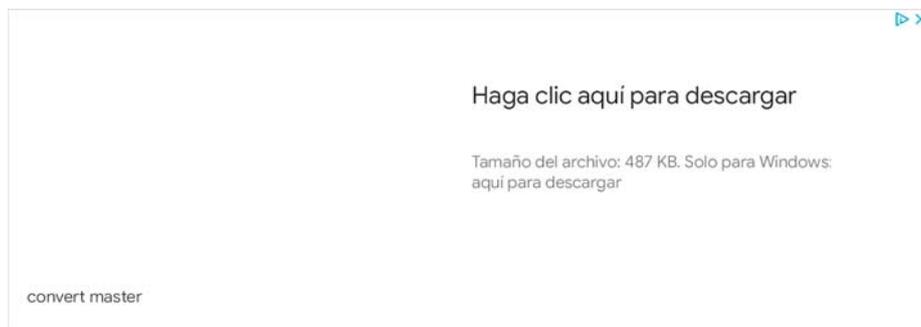
🕒 14 de nov 17:12



*El ictus (accidente cerebrovascular) ocurre cuando hay una alteración repentina en la circulación sanguínea de una zona del cerebro, lo que provoca la pérdida de su función.*

Existen dos tipos principales: el ictus isquémico, que es causado por un coágulo que bloquea una arteria, y el ictus hemorrágico, que sucede cuando un vaso sanguíneo se rompe y la sangre se derrama en el cerebro. Ambos tipos comparten señales de alarma, y basta con presentar uno de esos síntomas para que sea urgente llamar al 112.





En España, cada año, alrededor de 120.000 personas sufren un ictus, y unas 25.000 fallecen a causa de él. Según proyecciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en los próximos 15 años, los casos de ictus podrían aumentar en un 35%, lo que también implicaría un aumento del 45% en las muertes y del 25% en los supervivientes con discapacidad, especialmente en Europa, si no se adoptan medidas preventivas.

Afortunadamente, muchos de los casos pueden prevenirse controlando factores de riesgo modificables como la hipertensión, los niveles de colesterol, la diabetes, el consumo de alcohol y tabaco, y manteniendo una dieta saludable y una rutina de ejercicio regular.



Un estudio publicado en *Neurology* resalta que las personas con condiciones como hipertensión, fibrilación auricular (ritmo cardíaco irregular) y tabaquismo no solo tienen más riesgo de sufrir un ictus, sino que también experimentan ictus más graves que aquellas sin estos factores de riesgo.

En el estudio participaron 26.948 personas de 32 países, con una edad promedio de 62 años. De este grupo, la mitad había sufrido un ictus y la otra mitad no. Entre los pacientes con ictus, 4.848 tuvieron un ictus grave y 8.612 uno de leve a moderado. Los resultados mostraron que los pacientes con hipertensión tenían un 3,2 veces más riesgo de sufrir un ictus grave y un 2,9 veces más riesgo de sufrir un ictus leve a moderado que aquellos sin esta condición. Asimismo, aquellos con fibrilación auricular tenían 4,7 veces más probabilidades de sufrir un ictus grave y 3,6 veces más probabilidades de tener uno de leve a moderado.

El estudio también destacó que el tabaquismo aumentaba las probabilidades de sufrir un ictus, con fumadores presentando un 1,9 veces más riesgo de ictus grave y un 1,7 veces más de ictus leve a moderado.

▼ hallazgo subraya la importancia de controlar la hipertensión, el factor de riesgo modificable más relevante

Únete al canal de difusión de WhatsApp de El Tiempo MX y recibe las noticias más importantes de Monclova, Coahuila y México directamente en tu celular.  
[¡Haz clic y súmate ahora!](#)

[Salud](#) [ictus grave](#)

## Noticias del tema



Descubren dientes de hace 1,77 millones de años que revelan claves sobre la evolución humana

REDACCIÓN EL TIEMPO



¿Dormir poco te hace más productivo? La ciencia lo desmiente y alerta sobre riesgos graves

REDACCIÓN EL TIEMPO



Descubre cómo la neurociencia transforma nuestra visión del cerebro

REDACCIÓN EL TIEMPO



Los hábitos diarios que indican un bajo nivel intelectual en las personas

REDACCIÓN EL TIEMPO



## Tendencia



Sexualidad y Salud

## La hora perfecta para tener sexo y dormir mejor: Descubre cómo combatir el insomnio de forma natural

*El insomnio afecta a gran parte de la población, pero un reciente estudio sugiere que tener sexo a cierta hora (aquí te la decimos) antes de dormir puede ser la solución ideal para descansar mejor*

Noviembre 15, 2024 • [Adrián Morales](#)



GETTY IMAGES





El [insomnio](#) es uno de los problemas más comunes en la sociedad actual, afectando la calidad de vida de millones de personas. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre un 20% y un 48% de los adultos [enfrentan dificultades para conciliar el sueño](#) o lograr un descanso reparador. Aunque existen diversos métodos para combatir este mal, un reciente estudio revela que [tener sexo](#) en un momento específico de la noche puede ser la solución que estabas buscando.

## Sexo y sueño: una combinación infalible para el descanso

La relación entre el sexo y el sueño es más estrecha de lo que imaginamos. Durante el acto sexual, el cuerpo libera una serie de hormonas y químicos que favorecen la relajación. Uno de los más destacados es la **oxitocina**, conocida como la “hormona del amor”, que reduce los niveles de cortisol (la hormona del estrés) y genera una sensación de bienestar. Además, tras alcanzar el orgasmo, el cuerpo libera **prolactina**, un compuesto que induce el sueño.

Este efecto es particularmente evidente en los hombres, quienes suelen experimentar una somnolencia inmediata después de tener relaciones sexuales. Aprovechar estos beneficios puede ser clave para mejorar la [calidad del sueño](#), siempre y cuando se realice en el horario adecuado.

### ¿A qué hora debes tener sexo para dormir mejor?

El estudio sugiere que la mejor hora para tener sexo es **dos horas antes de acostarte**. Por ejemplo, si planeas ir a la cama a las 11 de la noche, el momento ideal para tener sexo sería alrededor de las 9. Esto permite que el cuerpo experimente un estado de relajación óptimo tras el acto, al tiempo que evita que una actividad física intensa interfiera con las etapas profundas del sueño.



Es importante destacar que la intensidad de la actividad también juega un papel crucial. Mientras que el sexo puede considerarse un ejercicio moderado, otras actividades físicas de alta intensidad antes de dormir podrían tener el efecto contrario, dificultando el sueño o disminuyendo la cantidad de sueño REM, fundamental para la consolidación de la memoria y la recuperación del cuerpo.





Investigación Médica, el cuerpo libera relajantes químicos durante el acto sexual que actúan como un **inductor natural del sueño**. Este efecto se ve amplificado si el sexo se programa en las horas previas a dormir, ayudando a reducir el estrés y preparar al cuerpo para un descanso profundo.

Adicionalmente, incorporar el sexo en la rutina nocturna puede ser una forma efectiva de desconectar de las tensiones diarias y fortalecer el vínculo emocional con tu pareja, ambos factores que contribuyen a una mejor calidad de sueño.

## ¿Y por la mañana? Sexo para energizarte durante el día

Si bien el sexo nocturno es ideal para dormir mejor, no se puede ignorar el encanto y los [beneficios del sexo matutino](#). Una encuesta realizada por la compañía británica Forza Industries demostró que tener relaciones sexuales 45 minutos después de despertar es el mejor momento para disfrutarlo al máximo. Durante la mañana, los niveles de energía están en su punto más alto, lo que aumenta la resistencia y el disfrute.

Además, el sexo matutino tiene un impacto positivo en el estado de ánimo durante el resto del día. La liberación de endorfinas ayuda a reducir el estrés y mejora la perspectiva general, haciendo que enfrentes las primeras horas laborales con una actitud más relajada y positiva.



## ¿Qué dice la ciencia sobre los beneficios del sexo para el sueño?

El impacto del sexo en el sueño no solo se limita a la relajación inmediata. Estudios han demostrado que el sueño profundo mejora notablemente después de una [actividad sexual](#) satisfactoria. Esto se debe a que el cuerpo entra en un estado de descanso más reparador, lo que optimiza funciones clave como la consolidación de la memoria y la regeneración celular.

Por otro lado, el estrés, una de las principales causas del insomnio, se reduce significativamente después del sexo. Esto es especialmente útil en una sociedad donde las exigencias laborales y personales a menudo dificultan desconectar al final del día.

## Cómo integrar el sexo como parte de tu rutina nocturna

Si estás interesado en mejorar tu calidad de sueño a través del sexo, aquí algunos consejos para



1. **Establece un horario:** Trata de programar tus encuentros íntimos alrededor de las 9 de la noche si planeas dormir a las 11. Esto te dará tiempo suficiente para relajarte y disfrutar de una cena ligera antes de acostarte.
2. **Crea un ambiente relajante:** Asegúrate de que el espacio sea cómodo y acogedor. Una iluminación tenue y música suave pueden marcar la diferencia.
3. **Prioriza la conexión emocional:** Más allá de los beneficios físicos, el sexo también fortalece el vínculo emocional con tu pareja, lo que contribuye a un estado mental más tranquilo.
4. **Evita estimulantes antes de dormir:** Aunque el sexo es beneficioso, otros factores como la cafeína o el uso excesivo de pantallas pueden interferir con el sueño. Intenta limitar estas actividades en las horas previas a acostarte.
5. **Escucha a tu cuerpo:** Si bien las investigaciones ofrecen pautas generales, cada persona es diferente. Experimenta con diferentes horarios y observa cuál funciona mejor para ti y tu pareja.

## ¿Sexo por placer o por salud? Ambos son válidos

Aunque la idea de programar tus encuentros sexuales puede parecer poco romántica, los beneficios para la salud y el bienestar general son innegables. El sexo no solo es una expresión de intimidad y placer, sino también una herramienta poderosa para mejorar la calidad de vida.

En conclusión, la clave para un sueño reparador podría estar en disfrutar de una sesión íntima a la hora adecuada. Ya sea para reducir el insomnio, aliviar el estrés o simplemente fortalecer la relación de pareja, el sexo nocturno se posiciona como una solución natural y efectiva para un descanso profundo y revitalizante. Así que, si buscas una manera de mejorar tus noches, ¿por qué no intentarlo?

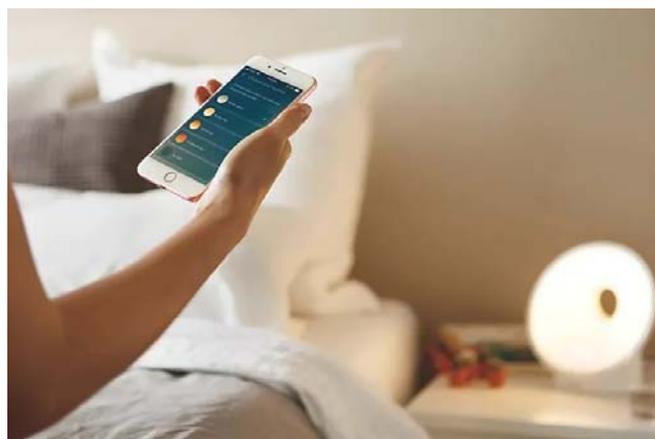
## Tecnología

### TECNOLOGÍA

# Ocho gadgets para controlar el sueño y dormir mejor

M. JUSTE

16 NOV. 2024 - 19:42



Philips SmartSleep

➡ [Ultrahuman Ring Air, el competidor del anillo de Samsung: ¿merece la pena llevar este gadget inteligente?](#)

**Diferentes soluciones enfocadas a mejorar el descanso por la noche.**

España duerme mal. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño, y en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave. En total, **más de cuatro millones de españoles tienen problemas para dormir.**

PUBLICIDAD



**Descubre el nuevo California**

Volkswagen - Patrocinado

[Descúbrelo](#)

El sector tecnológico no ha sido históricamente muy buen amigo de las dificultades del sueño, pues bien es sabido que lo mejor para dormir es alejarse del móvil. Pero en los últimos años se han presentado equipos destinados a monitorizar los patrones sueño para intentar mejorar nuestros hábitos.

La luz parece un elemento fundamental a la hora de acostarse y despertarse de la forma más natural posible. La lámpara **Philips Hue Twilight**, disponible en blanco y negro, se ha diseñado para favorecer el ritmo circadiano gracias a dos fuentes de luz controlables individualmente con las que se imita la amplia paleta de colores de la luz del cielo tanto por la mañana como por la noche.

Además, con la aplicación Hue se pueden programar las rutinas para que la iluminación favorezca los ritmos circadianos. La luz azul suprime la melatonina, por lo que estas escenas la eliminan y ayudan a relajarse antes de acostarte. Cuesta 279 euros.



Otra lámpara diseñada para mejorar el descanso es la **Philips SmartSleep**, con un aumento gradual de la luz para despertar mejor y radio incorporada. También cuenta con una aplicación en la que supervisar las rutinas de sueño y recibir consejos para mejorarlas. El precio es de

245 euros.



Anker Soundcore Sleep A20

Para respetar el descanso están diseñados los nuevos auriculares de **Anker, Soundcore Sleep A20**, que se presentan como una solución ideal para aquellos que buscan mejorar la calidad de su sueño, ofreciendo cancelación de ruido avanzada y un diseño ergonómico que no molesta incluso si se duerme de lado. También incorporan alarma y están diseñados para dormir con ellos y usarlos como tapones a la vez que se pueden escuchar ruidos blancos o relajantes antes de acostarse. Además, realizan un seguimiento de las posturas al dormir y de los movimientos ofreciendo un análisis de la calidad del sueño. **Se venden por 149 euros.**

Otros auriculares enfocados a su uso mientras se duerme son los **Ozlo Sleepbuds**, muy cómodos y también con cancelación de ruido, sonidos relajantes, alarma y sensores biométricos para conocer los hábitos durante la noche. **349 euros.**

Precisamente tener un mayor conocimiento de cómo se descansa es lo que pretenden la mayoría de los dispositivos de este tipo, como **Withings Sleep**, una almohadilla que se coloca debajo de la almohada, que es capaz de analizar el ciclo del sueño, pero también permite controlar la luz, la música y la temperatura ambiente mediante un asistente de voz. 129 euros.

La mayoría de los relojes o pulseras inteligentes también cuentan con sistemas de control del sueño para entender mejor los patrones de descanso. Buen ejemplo es la **Huawei Watch Fit 3**, con ruido blanco y música para acostarse, además de un control de la respiración, el corazón o la saturación del oxígeno en sangre, con datos y consejos para ayudar a dormir mejor. Cuesta 129 euros.

### Anillos como aliados

Para los que el reloj les molesta para dormir, los anillos

conectados son la solución perfecta. Samsung ha lanzado recientemente su propuesta, **Galaxy Ring**, un dispositivo capaz de detectar las fases del sueño, el movimiento nocturno, la temperatura de la piel, la frecuencia cardíaca y su variabilidad, además de ofrecer consejos. Tiene un precio de 449 euros.

Otra opción es el **Ring Air de Ultrahuman**, un equipo que también monitoriza muchos datos del sueño, similares a los del Galaxy, para conocer qué ocurre en el cuerpo durante la noche. Su precio, 379 euros.

tecnología

[Las diez tecnológicas con más tirón bursátil](#)

[Microsoft adelanta a Apple en la batalla de los PC intelig...](#)

[Brick, los desarrolladores españoles que suman millone...](#)

Comentar

#### ÚLTIMA HORA

---

**09:53** Precio de la luz hoy, lunes, 18 de noviembre de 2024: el...

---

**09:43** Cox estrena subidas en Bolsa tras su aciago debut

---

**09:18** La compraventa de viviendas se dispara un 41,5% en...

---

**09:15** Enel mantiene en Endesa inversiones de más de 8.000...

---

# GACETA MÉDICA

## Los miembros del Comité de Sociedades y Calidad de los Premios BiC 2024

*El comité accede a conocer las candidaturas en las distintas categorías que concurren con el ICAP (índice de calidad en atención al paciente) de unos premios que son referentes*

Por **Gaceta Médica** - 19 noviembre 2024

---

A principios de octubre, en la sede de Wecare-U en Madrid, tuvo lugar la reunión del Comité de Sociedades y Calidad para la **revisión de las candidaturas finalistas de la XIX edición de los Premios Best in Class (BiC) 2024**. Este comité reúne a miembros de sociedades científicas y representantes de las administraciones autonómicas, y acceden a las puntuaciones en las [distintas categorías de la convocatoria 2024](#).

En esta convocatoria se han presentado un total de 505 candidaturas en las categorías correspondientes pertenecientes a 73 centros hospitalarios. El comité mencionado accede a conocer las candidaturas en las distintas categorías que concurren con el ICAP (índice de calidad en atención al paciente) de unos premios que son [una de las referencias del año para el sector sanitario](#).

En esta ocasión, y desde el **ámbito institucional**, han participado también de manera virtual y presencial: **Inmaculada Mediavilla**, Presidenta y Coordinadora de Calidad en la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del SERMAS; **Alberto Pardo**, Subdirector General de Calidad Asistencial de la Comunidad de Madrid; **Montserrat Hernández**, Directora General de Cuidados y Calidad del SESCAM (Castilla-La Mancha), **Alfredo José Silva**, Director General Asistencial de Galicia; y **María Isabel Romo**, Coordinadora de Calidad, Innovación y Resultados en Salud en la Organización Sanitaria Integrada Barrualde Galdakao de Osakidetza.

En cuando a los representantes de las **sociedades científicas y entidades**, han participado también presencial o virtualmente: **María Victoria Mateos**, Presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH); **Ignacio Fernández**, Presidente electo de la Sociedad Española de Cardiología



(SEC); **Óscar Sans-Capdevila**, miembro de la Junta Directiva de la Federación Española de Sociedades de medicina del Sueño (FESMES); **Cecilia Martínez**, Presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH); **Jesús Porta-Etesses**, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN); **M.<sup>a</sup> Teresa Ramírez**, Directora del Comité de Calidad Asistencial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR); **Manuel Méndez**, Secretario de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); **Francisco José Sáez**, Responsable del Área de Gestión Clínica de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG); **Javier Membrillo**, Vicepresidente de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC); **María Madariaga**, Presidenta de la Sociedad Española de Dolor (SED); **Lilliam Flores**, Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO); **Julia García-Albea**, de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM); **Mayte Ledo**, miembro del Comité Científico de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS); **Eloína Núñez**, Presidenta de la delegación territorial de Galicia de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA); **Javier Millán**, Presidente de la delegación de la Comunidad Valenciana de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES); **Gema Bonilla**, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Reumatología (SER); y **Rafael Manuel Micó Pérez**, Vicepresidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

El comité de sociedades y calidad de los premios BIC también designa las “menciones de honor” si las puntuaciones de los candidatos se ajustan a los criterios establecidos en cada convocatoria. Los nombres de **ganadores** son confidenciales. Dicha información está embargada hasta la entrega oficial del premio en cada categoría.

---

---

Gaceta Médica



Es noticia | Ganglios inflamados | Beneficios del pomelo | 5 alimentos para bajar el colesterol | Tonsinilitis | Errores en el uso del omeprazol | Sangrado en las heces

infosalus / **farmacia**

## **'Leqembi', el primer tratamiento contra el Alzheimer: ¿Qué es? ¿Cuándo estará disponible en España?**

[Pacientes y profesionales de Alzheimer celebran la recomendación de 'Leqembi' en la Unión Europea](#)

[Europa rectifica y da luz verde a 'Leqembi', el primer tratamiento para el Alzheimer](#)



Archivo - 'Leqembi' (lecanemab), el primer fármaco que ha demostrado beneficios clínicos en la enfermedad de Alzheimer. - EISAI / BIOGEN - Archivo

Infosalus



Newsletter

Actualizado: viernes, 15 noviembre 2024 17:02

@infosalus.com

MADRID, 15 Nov. (EDIZIONES) -

Después de más de 20 años sin novedades en el tratamiento del Alzheimer, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP, por sus siglas en inglés) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) emitió este jueves la recomendación de comercializar 'Leqembi' (lecanemab).

Este fármaco es el **primero que ha demostrado beneficios clínicos** para una enfermedad que padecen más de 800.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), pero, tal y como recoge el dictamen del CHMP, no está exento de riesgos y su uso deberá estar restringido y sujeto a una serie de condiciones.

#### ¿QUÉ ES 'LEQEMBI'? ¿PARA QUIÉN ESTÁ RECOMENDADO?

'Leqembi', elaborado por las farmacéuticas Eisai y Biogen, **está indicado para el tratamiento del deterioro cognitivo leve o la demencia leve en pacientes que tienen solo una o ninguna copia de ApoE4**, un gen que se relaciona con el riesgo de desarrollar Alzheimer. En los estudios realizados, ha demostrado una capacidad de ralentizar la progresión de la enfermedad en un 27 por ciento.

El fármaco contiene el principio activo lecanemab y **se administra en forma de infusión (goteo)** en una vena una vez cada dos semanas. El principio activo de 'Leqembi', lecanemab, es un anticuerpo monoclonal (un tipo de proteína) que se adhiere a una sustancia llamada beta amiloide, que forma placas en el cerebro de los pacientes con enfermedad de Alzheimer. Al unirse a la beta amiloide, 'Leqembi' reduce las placas amiloides en el cerebro.

El fármaco no estará disponible para todo el mundo, se va a poner en marcha un programa de acceso controlado para **garantizar que el medicamento sólo se utilice en la población de pacientes recomendada**.

#### ¿QUÉ EFECTOS ADVERSOS PUEDE PRODUCIR?

En cuanto a sus efectos secundarios más frecuentes, estos incluyen reacciones relacionadas con la infusión, ARIA-H, ARIA-E y dolor de cabeza. Además, el fármaco no debe ser utilizado por personas que reciben tratamiento anticoagulante, ya que esto podría aumentar el riesgo de desarrollar ARIA-H y hemorragias cerebrales.

Las alteraciones en la neuroimagen relacionadas con los tratamientos anti-amiloide, conocidas por sus siglas en inglés ARIA, pueden presentarse de forma natural en todos los pacientes con enfermedad de Alzheimer, pero se ve exacerbada por la toma de medicamentos como 'Leqembi'. **La ARIA puede manifestarse en forma de edemas por la acumulación de líquido en el cerebro (ARIA-E) o en forma de pequeñas hemorragias en el cerebro (ARIA-H)**.

#### ¿CUÁNDO ESTARÁ DISPONIBLE EN ESPAÑA?

Gracias a la recomendación emitida por el CHMP, los pacientes europeos que sufren Alzheimer en sus fases tempranas se encuentran más cerca de disponer de un tratamiento al que ya tienen acceso en otros países, como **Estados Unidos, Japón, China, Corea del Sur, Hong Kong e Israel**.

Una vez que la Comisión Europea autorice la comercialización a escala de la Unión Europea, será la compañía farmacéutica la que solicite su registro en España -algo que, de inicio, como ha hecho en otros países se espera que no tarde en hacer-, así como la financiación del fármaco en la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y Productos Sanitarios (CIPM), que se reúne todos los meses.

Dicho esto, se desconoce cuál será el plazo exacto en el que los pacientes con Alzheimer se podrán empezar a beneficiar de 'Leqembi' en España, pero si se atiende al último informe de 'Indicadores de acceso a terapias innovadoras en Europa 2023', de la Federación Europea de la Industria Farmacéutica (Efpi), señala que los nuevos fármacos tardan una media de 661 días en llegar a los pacientes.

En resumen, según la información existente, se puede estimar que 'Leqembi' podría estar disponible en el mercado farmacéutico español en un plazo inferior a los dos años.

#### ¿CUÁNTO COSTARÁ POR PACIENTE?

**En cuanto a su coste por paciente**, este será fijado por la CIPM, que adoptará una decisión sobre su precio y reembolso teniendo en cuenta el papel y el uso potenciales del medicamento dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Si se toma de referencia el precio establecido en otros países, encontramos que, en Estados Unidos, el laboratorio farmacéutico Eisai lo fijó en 26.500 dólares por paciente al año, lo que corresponde a unos 25.076 euros.

**Más noticias**

[La AEMPS afirma que la farmacéutica creará un registro de pacientes tratados con 'Leqembi' en la UE](#)

infosalus / **farmacia**

## Pacientes y profesionales de Alzheimer celebran la recomendación de 'Leqembi' en la Unión Europea



Archivo - Paciente con demencia atendido por una cuidadora.  
- PHOTODISC/ISTOCK - Archivo

Infosalus



Newsletter

Publicado: viernes, 15 noviembre 2024 12:21  
@infosalus\_com

MADRID 15 Nov. (EUROPA PRESS) -

Organizaciones de pacientes, investigadores y profesionales dedicados al Alzheimer en España celebran que el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP, por sus siglas en inglés) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) emitiese este jueves un informe positivo para la comercialización en la Unión Europea del primer fármaco que ha demostrado beneficios clínicos en la enfermedad de Alzheimer, 'Leqembi' (lecanemab).

Desde la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFA), han calificado de "muy buena noticia" la rectificación de la EMA, ya que el pasado mes de julio había rechazado el mismo fármaco. En un comunicado, la Confederación ha señalado que la decisión de recomendarlo "evita la discriminación" que podían haber sufrido los pacientes europeos frente a otros países en los que el medicamento ya está disponible.

"Aunque sabemos claramente que no todos los afectados van a poder beneficiarse de 'Leqembi', la aprobación en Europa nos sitúa al mismo nivel de los países como Estados Unidos, Japón, Corea del Sur, Gran Bretaña, etc., que ya han dado su visto bueno. Y aunque la efectividad del 27 por ciento pueda parecer modesta, lo cierto es que, comparada con la que existe en la actualidad, es muy importante", han destacado.

Además, han señalado que CEAFA trabajará para que las personas que cumplen con los criterios clínicos en España puedan acceder al tratamiento en "igualdad de condiciones" en todo el país, dado que después de que la EMA conceda la autorización, será la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) quien tenga que aprobar el fármaco en el país para que luego pueda incluirse en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Por su parte, Ace Alzheimer Center Barcelona ha resaltado que la recomendación emitida por la EMA supone un "avance crucial" y marca "un antes y un después", ya que brindará esperanza a pacientes y familias que conviven con el Alzheimer. Además, en las palabras que ha transmitido el centro a la prensa, ha subrayado el "valor" que aporta la ciencia y la innovación en estos procesos.

"Este logro llega después de años de investigación y colaboración científica y sanitaria. Estamos muy orgullosos de haber participado en este éxito a través del ensayo clínico que nos ha hecho expertos en el manejo del fármaco y que nos ha permitido estar preparados para cuando podamos administrarlo en España", ha apuntado la directora general de Ace Alzheimer Center Barcelona, Miren Jone Gurrutxaga.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) se ha unido a la celebración y se ha congratulado por la decisión tomada por la EMA, que permitirá el uso del lecanemab contra la enfermedad de Alzheimer en Europa, tal y como ya sucede en otros países. A este respecto, ha explicado que la recomendación emitida por la EMA "se aproxima a la de otras agencias reguladoras y comités asesores".

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha matizado que el fármaco no permite "parar totalmente" la progresión del Alzheimer y que sus resultados "son modestos" y "no están exentos" de efectos secundarios. Sin embargo, ha destacado que es "absolutamente fundamental" que los europeos tengan acceso a los mismos tratamientos que en otros países.

En todo caso, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN ha indicado que publicará próximamente unas recomendaciones sobre los criterios a tener en cuenta para el buen uso de este u otros fármacos similares en España.

Por último, el director general de la Fundación Pasqual Maragall, Arcadi Navarro, ha subrayado que la aprobación de lecanemab ayudará a impulsar otros fármacos innovadores y provocará un cambio en la investigación, diagnóstico y tratamiento del Alzheimer para conseguir acabar con esta enfermedad.

"Es crucial acelerar el proceso de inclusión de lecanemab en España", ha añadido Navarro sobre el procedimiento que se iniciará tras la aprobación por parte de la EMA. En este sentido, ha explicado que el Alzheimer afecta a 900.000 familias en España y este tratamiento podría "marcar una gran diferencia" para pacientes en fases tempranas, al retrasar la progresión del deterioro cognitivo y mejorar su calidad de vida.



## Sociedad

[España](#) [Mundo](#) [Sucesos](#) [Tendencias 21](#) [Medioambiente](#) [Más Noticias](#) [Energía futura](#)

### Médicos y fundaciones aplauden que se apruebe el Leqembi contra el alzhéimer

La agencia europea reconsidera su posición y recomienda el lecanemab para ralentizar el avance de la enfermedad en pacientes con deterioro cognitivo leve

PUBLICIDAD

**Rafa López**

16 NOV 2024 6:01



0

Médicos y fundaciones contra el alzhéimer aplauden el cambio de postura del comité de expertos de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), que el jueves reconsideró su posición y finalmente recomendó la comercialización en la Unión Europea del Leqembi (cuyo principio activo es el lecanemab). Se trata del primer fármaco que ha demostrado beneficios clínicos contra esta enfermedad, la primera causa de demencia en el mundo. En julio pasado, la EMA había rechazado este mismo fármaco por sus complicaciones.

PUBLICIDAD

Organizaciones de pacientes, investigadores y profesionales dedicados al alzhéimer en España celebraron la decisión. Desde la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFA), calificaron de «muy buena noticia» la rectificación de la EMA, que «evita la discriminación» que podían haber sufrido los pacientes europeos frente a otros países en los que el medicamento ya está disponible.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) se congratuló ayer de la recomendación de la EMA, «similar a la ya realizada por la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios del Reino Unido, en la que además de poner restricciones en el uso de este fármaco para excluir a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones, como son los pacientes con dos copias del gen ApoE4, subraya que el medicamento solo estará disponible a través de un programa de acceso controlado», explicó en un comunicado la doctora Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. Se prevé que el lecanemab se administre dos veces al mes por vía endovenosa.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) precisó ayer que el laboratorio farmacéutico que produce el 'Leqembi' deberá crear un estudio de registro de pacientes tratados con el fármaco en toda la UE para determinar la incidencia y gravedad de las posibles reacciones adversas derivadas del mismo.

PUBLICIDAD

La Fundación Pasqual Maragall y ACE Alzheimer Center de Barcelona calificaron ayer de «avance crucial» la recomendación de la EMA, que «marca un antes y un después» y «abre una ventana de esperanza para pacientes y familias que conviven con el alzhéimer». La doctora Mercè Boada, creadora de ACE Alzheimer Center, declaró a Efe que será «un avance tremendo, que estábamos esperando desde que se aprobó el último medicamento contra el alzhéimer en 2003».

El neurólogo Pablo Martínez-Lage, director científico en Fundación CITA-Alzhéimer, apuntó a SMC que este fármaco «cambia la progresión de la enfermedad en personas a las que se diagnostica alzhéimer cuando todavía están haciendo una vida normal o casi normal», y está destinado «solo para personas en la que se diagnostique de manera muy temprana», matizó.

#### CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

#### Este es el mayor error con el hongo de las uñas!

Gesundheits Woche

Más información

#### Celeste, Outlander o Los años nuevos. Los estrenos que no te puedes perder, ya están aquí.

Movistar Plus

Mirar Ahora

#### ¿Cuánto hace que no vas al dentista?

Adeslas

#### Álvaro Morata, ingresado de urgencia en un hospital de Milán por un traumatismo

Woman

#### ¿Cuáles son las profesiones con más futuro?

Repsol

Más información

#### El descuido de la Casa Real Británica al publicar una foto de Camilla en el Día del Recuerdo mientras está enferma

Woman

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

CIENCIA/

## Por qué las mujeres sufren más de migraña que los hombres

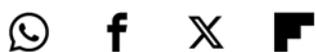
En España, cinco millones de personas sufren de migrañas, pero el porcentaje de mujeres es mucho mayor al de los hombres, ¿por qué?



- **Identificadas cuatro formas de evolución del dolor de migraña para mejorar su tratamiento**

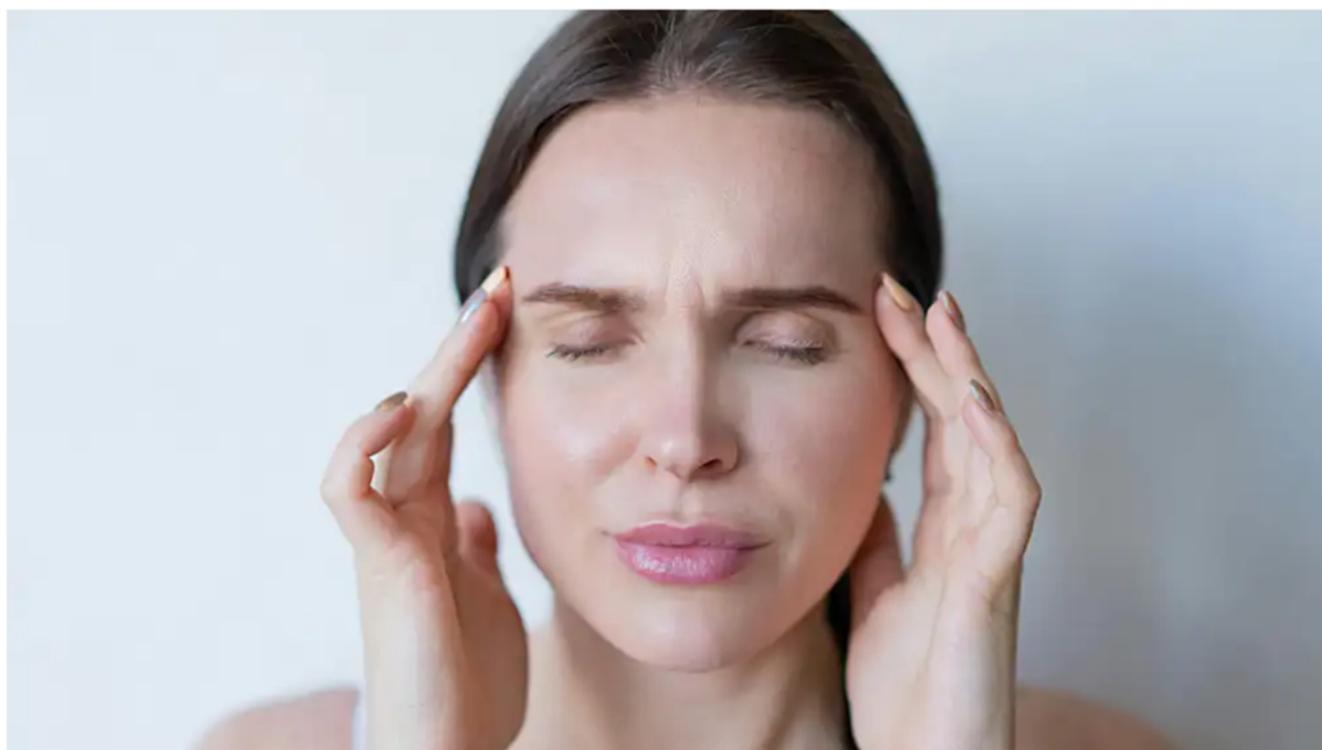
**Eñe | TecnoXplora**

Publicado: 15 de noviembre de 2024, 16:24



Las cefaleas, migrañas y jaquecas son, según la [OMS](#), trastornos primarios incapacitantes del sistema nervioso, que algunas veces pueden ser provocados por el consumo excesivo de analgésicos.

La [Sociedad Española de Neurología](#) muestra que el número de personas que sufren de migraña en España asciende a los **cinco millones**, pero entre estos un **80% está compuesto por mujeres** entre 20 y 40 años.



Mujer con migraña | Pexels

Esta es la **sexta enfermedad que predomina en el mundo**, tal y como nos muestra la SEN, pero ¿por qué las padecen más las mujeres?

---

**Más Noticias**

Cinco verdades de quienes miran el móvil mientras hablan contigo, según la psicología

---

El alimento que ayuda a reducir el riesgo de sufrir cáncer

---

Esto se debe principalmente a los **cambios hormonales**, sobre todo en los niveles de estrógenos. Estas variaciones suelen ser comunes en el **ciclo menstrual**, pero también se dan por el uso de **píldoras anticonceptivas hormonales y el embarazo**. De la misma manera, el estrés, la genética y las diferencias en la estructura cerebral, son factores que aumentan las posibilidades de padecer de migrañas y provocando que **las mujeres sufran de ellas con mayor frecuencia**.

## ¿Cuáles son los alimentos que contienen más microplásticos?



ciencia

### Te recomendamos

**Celeste, Outlander o Los años nuevos. Los estrenos que no te puedes perder, ya están aquí.**

Movistar Plus

Mirar Ahora

**Increíble: Calculadora muestra el valor de tu casa al instante (Échale un vistazo)**

- [Tiktok](#)
- [Youtube](#)
- [Pinterest](#)

Lo último  
del corazón a tu  
alcance

Suscríbete a la edición digital por solo 1€/MES

[¡No te lo  
Noticias](#)

- [Los](#)

[temas](#) · [Bienestar](#)

## Matthew Walker, autor del libro '¿Por qué dormimos?': "Cuanto menos duermas, más corta será tu vida"

El profesor de Neurociencia y Psicología asegura que dormir bien es clave para alcanzar la felicidad y mejorar nuestra calidad de vida.



[Alicia Alarcón](#)

Redactora digital de Lecturas

Actualizado a 18 de noviembre de 2024, 12:15



CANVA

Amanecer de mal humor como consecuencia de la falta de sueño es más común de lo que parece. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta no tiene un sueño de calidad y esto es un problema que puede alterar el bienestar personal. Varios expertos aseguran que la falta de sueño está directamente relacionada con la felicidad e incluso con la calidad de vida. Según sus estudios, cuanto menor sea la calidad y la duración el sueño, más infelices seremos. Es una de las principales conclusiones a las que ha llegado el profesor de Neurociencia y Psicología Matthew Walker.

### La falta de sueño es una de las causas tras la ansiedad y la depresión

Son pocas las personas que amanecen de buen humor cuando apenas han dormido. De hecho, el efecto suele ser contrario y es por este motivo que varios expertos han investigado la relación del sueño con el bienestar físico y emocional. Matthew Walker, autor del libro '¿Por qué dormimos?' y uno de los profesionales más destacados en el campo de estudio del sueño, asegura que dormir bien es esencial para el funcionamiento óptimo del cuerpo, especialmente para el cerebro. "Cuanto menos duermas, más corta será tu vida", señala el autor en su libro. Tal y como ha esclarecido durante las horas de sueño el cuerpo lleva a cabo una serie de procesos para regular el estado de ánimo, reparar los tejidos dañados e incluso consolidar la memoria. Walker en su libro.





19  
noviembre  
2024

## **MIGRAÑA INFANTIL: CÓMO DETECTARLA CUANTO ANTES**

[VOLVER](#)

Al igual que ocurre con los adultos, solo el 20% de las migrañas infantiles son diagnosticadas. El dolor abdominal o los vómitos cíclicos son algunos de los síntomas que deben hacer sospechar

La migraña comienza en la infancia, a veces muy pronto, aunque no suele diagnosticarse hasta que los niños saben expresar cómo es su dolor de cabeza, en torno a los cinco años. En esa franja de edad es muy común que la cefalea infantil se cuente a través de dibujos que pueden orientar a padres y pediatras.

En los más pequeños, incluso en adolescentes, la migraña es una enfermedad prácticamente invisible y difícil de diagnosticar, a pesar de ser la primera causa de discapacidad neurológica entre los 5 y los 19 años. Sus repercusiones son tan indeseables como las que causa el cáncer o la artritis reumatoide en los más jóvenes: absentismo escolar y menor rendimiento en los estudios, interferencias en la vida social y disminución

de la calidad de vida.

Del 0,8 al 1,8% de los adolescentes tienen migraña crónica, es decir, dolores de cabeza recurrentes de diferente intensidad que pueden durar entre 4 y 72 horas. Lo distintivo es que suelen acompañarse de náuseas, vómitos, aversión a la luz, al ruido y a los olores, además de empeorar con el esfuerzo físico. Pero, ¿se puede prevenir esa cronicidad con tratamientos más precoces si hay un buen diagnóstico en la infancia?

Eso cree Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que durante el II Seminario Lundbeck celebrado en Alicante sobre La migraña en cada capítulo de la vida, ha advertido de la escasa aplicación de tratamientos sintomáticos y preventivos durante los primeros años de vida. "Tanto la mayoría de los pediatras como los propios padres a veces cuestionan si al menor le duele de verdad la cabeza o no quiere ir al colegio", comenta el neurólogo, recalcando la incompreensión por la que pasan niños con un ataque agudo de migraña que en menos de dos horas vuelven a jugar como si no hubiera pasado nada. Pero no siempre es así de sencillo porque muchos pacientes infantiles pueden tener ataques recurrentes.

Noticia completa en [Cuidate Plus](#).

¡Pasa a la versatilidad del Multivan

Publicidad Volkswagen



¿La computadora es demasiado lenta? En lugar de comprar una nueva,...

Publicidad Xtra-PC

El CIS de Tezanos tras la DANA impulsa al PSOE 5 puntos sobre el PP



**H** Heraldo de Aragón

Seguir

13.3K Seguidores



# Las enfermedades neuromusculares afectan a unas 1.700 personas en Aragón y la mitad aparecen en la infancia

Historia de Heraldo.es • 4 día(s) • 4 minutos de lectura



Las enfermedades neuromusculares afectan a unas 1.700 personas en Aragón y la mitad aparecen en la infancia

© Proporcionado por Heraldo de Aragón

Este viernes se conmemora la efeméride de **dos grupos de**

Comentarios

**enfermedades neurológicas:** el Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afectan a más de 60.000 personas en España (unas **1.700 en Aragón**), y el Día Europeo de la Distrofia, un grupo de patologías neurológicas englobadas dentro de los trastornos del movimiento, que padecerán alrededor de 20.000 personas en todo el país, **600 en la Comunidad.**



LUZ.es

**Compara gratis ofertas de luz**

Publicidad

Las enfermedades neuromusculares son **un conjunto de más de 150 patologías** que afectan a la musculatura y al sistema nervioso y

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



Fisher Investments España

**5 trampas ocultas de los fondos de inversión que conviene evitar en 2024**

Publicidad



Fisher Investments España

**¿Cuánto le durarían 500.000 € durante su jubilación en España?**

Publicidad

## Más para ti

 Comentarios

Lo último: [Los expertos llaman a la acción conjunto de profesionales](#)



# N3WS

## Tercera Edad



Red de instaladores especializados en geriatría y ortopedia

Servicio profesional en toda España



Solicita tu  
instalación aquí



AGENDA - PORTADA

## Hoy comienza la 76ª edición de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

📅 19 noviembre, 2024 👤 moon

Del 19 al 23 de noviembre la Sociedad Española de Neurología celebrará en el Palacio de Congresos de Valencia la 76ª edición de su Reunión Anual. Durante los próximos cinco días, más de 3.500 expertos en Neurología se darán cita en la ciudad para abordar las principales novedades en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades neurológicas.

*“Esta Reunión Anual será necesariamente un congreso especial porque, con nuestra presencia en la ciudad, queremos dar constancia del apoyo de la SEN y de todos sus miembros tanto a Valencia como al conjunto de la Comunidad Valenciana, después de las terribles consecuencias del paso de la DANA. Por esa razón, junto a las actividades científicas propias de nuestro congreso, este año se han programado actividades solidarias, con el objetivo de recaudar fondos para los afectados, como muestra de respeto, ayuda y agradecimiento por esta ciudad y por esta región que tantas veces nos*

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

ACEPTAR

plugin cookie

*países, y donde seguiremos teniendo la oportunidad de poder conocer los distintos avances científicos que se han producido en las diferentes parcelas de la Neurología, también será un acto de apoyo a los valencianos para tratar de contribuir a la normalización de la situación”.*

A lo largo de estos cinco días se llevarán a cabo más de 100 conferencias, seminarios, ponencias, presentaciones o reuniones en las que se hablará de temas tan novedosos como los nuevos tratamientos para las cefaleas, la utilización de la inteligencia artificial para el manejo del dolor neuropático, los resultados de las terapias antiamiloides para la enfermedad de Alzheimer en aquellos países en los que han sido aprobadas, los nuevos tratamientos no farmacológicos en epilepsia, el uso de las nuevas tecnologías en la atención al ictus, etc.

También se realizarán diversos cursos de formación continuada y talleres para fomentar el conocimiento sobre aspectos como los condicionamientos socioeconómicos en las enfermedades neurológicas, el abordaje de la migraña en situaciones especiales, la utilización de la neuromodulación no invasiva en enfermedades neurológicas, la rehabilitación tras una conmoción cerebral, el manejo de la disfagia o cómo debe realizarse la exploración y diagnóstico de muerte encefálica, entre otros.

*“Además, este año se ha batido el récord en el número de comunicaciones que se han recibido, más de 1.500. Y, finalmente, se presentarán más de 1.100 comunicaciones, que es una de las mayores cifras registradas hasta la fecha. Esto vuelve a mostrar, un año más, la buena salud de la actividad investigadora y científica que realizan los neurólogos en España”,* destaca el Dr Jesús Porta-Etessam.

Asimismo se presentan varios libros como el “Manual de Práctica Clínica en la Enfermedad de Parkinson” o “El libro blanco para el manejo de la esclerosis múltiple remitente-recurrente” e informes como el “Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España” o “Relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral”.

Junto con la celebración de la Reunión Anual de la SEN también se llevará a cabo la Reunión de la Sociedad Española de Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE), la Reunión Anual del Club Español de Neuropatología, la XXIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurosonología (SONES) y la XXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación y se podrá visitar la exposición impulsada por el Archivo Histórico de la SEN “75 años”, con motivo del 75º aniversario de la fundación de la Sociedad Española de Neurología.

Se puede consultar el programa completo de la 76ª Reunión Anual de la SEN en: <https://reunion.sen.es/index.php/#programa>

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

ACEPTAR

plugin cookie

# PORTAL OPINANDO SIN ANESTESIA

Noticias sobre salud sanidad ciencia investigación y nutrición

[INICIO](#) [NOSOTROS](#) [ENLACES](#) [COLABORADORES](#) [ESPECIALISTAS](#) [Q](#)

[CONTACTO](#)



## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

# 15 de noviembre: Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares y Día Europeo de la Distonía

14/11/2024 10:00 AM by Admin

Views: 2

**M**añana, 15 de noviembre, se conmemora la efeméride de dos grupos de enfermedades neurológicas: el Día Nacional de las Enfermedades Neuromusculares que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afectan a más de 60.000 personas en España; y el Día Europeo de la Distonía, un grupo de enfermedades neurológicas englobadas dentro de los trastornos del movimiento, que padecerían unas 20.000 personas en España.

Las enfermedades neuromusculares afectan a más de 60.000 personas en España y suponen el 20% de los casos de

## enfermedades raras

Las enfermedades neuromusculares son un conjunto de más de 150 enfermedades neurológicas que afectan a la musculatura y al sistema nervioso y pueden producirse en cualquier etapa de la vida, aunque aproximadamente más del 50% de ellas debutan en la infancia. Pueden ser tanto hereditarias como adquiridas y, a excepción de enfermedades neuromusculares como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) o la miastenia (que tienen unas cifras de incidencia y/o prevalencia superiores), la gran mayoría de ellas pertenecen a la categoría de enfermedades raras, ya que muchas de ellas afectan a menos de 5 personas por cada 10.000 habitantes. En todo caso, neuropatías (como el Síndrome de Guillain-Barré, de Charcot-Marie-Tooth,...), miopatías (como distrofias musculares, Enfermedad de Pompe, miopatías congénitas, metabólicas,...), el síndrome de Lambert-Eaton, atrofia muscular espinal,... entre otras muchas enfermedades neuromusculares, en su conjunto son tan numerosas que la SEN estima que, en España, alrededor del 20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares.

Las enfermedades neuromusculares son enfermedades crónicas y la mayoría son de naturaleza progresiva, por lo que es común que los pacientes vean disminuida su capacidad funcional y, con ello, su autonomía personal para realizar tareas cotidianas. Todo ello produce una dependencia física cada vez mayor: más del 50% de los afectados por una enfermedad neuromuscular en España presenta un Grado de Gran Dependencia.

*“Además, muy pocas enfermedades neuromusculares disponen de tratamientos que aborden la causa de la enfermedad, por lo que la mayoría de los tratamientos disponibles van dirigidos a intentar paliar los síntomas. Los más frecuentes son la debilidad y pérdida de fuerza en los músculos de la cara, cuello, brazos o piernas pero también otros como alteraciones de la sensibilidad y el dolor neuropático o muscular. Otros síntomas también habituales pueden ser la visión doble, la dificultad para tragar u otro tipo de problemas musculares. En todo caso, las enfermedades neuromusculares pueden ser muy heterogéneas en su presentación, al igual que lo puede ser su pronóstico”,* explica el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología.

Conjuntamente a la falta de tratamientos, otro de los problemas a los que se tienen que enfrentar los pacientes con enfermedades neuromusculares es al retraso en el diagnóstico. La SEN estima que, actualmente, los pacientes con una enfermedad neuromuscular tardan una media de 3 años en obtener un diagnóstico, que puede ser aún mayor, cuanto menos habitual sea la enfermedad. Este retraso en el diagnóstico se traduce tanto en demoras en el acceso de los pacientes a los cuidados médicos especializados y a terapias que consigan mejorar su calidad de vida, como también en retrasos en asesoramiento genético.

*“Un diagnóstico temprano incide enormemente en la calidad de vida de los pacientes, porque nos permite iniciar tratamientos específicos, diseñar un manejo multidisciplinar y conocer el pronóstico de la enfermedad. Por otra parte, muchas de las enfermedades neuromusculares son de origen genético y, por lo tanto, pueden ser hereditarias y transmisibles. En estos casos también es fundamental obtener un diagnóstico temprano para asesorar a los familiares sobre su riesgo”,* destaca el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera. *“Y para tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico es imprescindible tanto en invertir en investigación para conseguir identificar el origen de muchas de estas enfermedades, lo que también nos permitirá buscar tratamientos más eficaces, como en recursos sanitarios”.*

Desde la SEN recuerdan que enfermedades tan específicas como las enfermedades neuromusculares requieren de un conocimiento especializado tanto para su identificación como para su abordaje y es por ello imprescindible que los pacientes tengan acceso a unidades especializadas. *“Actualmente las personas con enfermedades neuromusculares pueden tener dificultades para acceder tanto al diagnóstico como a los tratamientos y servicios que requiere su enfermedad, porque la disponibilidad de recursos en las diferentes regiones de España es desigual”,* comenta el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera. *“Las enfermedades neuromusculares pueden llegar a suponer el 18% de los motivos de consulta en un Servicio de Neurología, por lo que desde la SEN insistimos en la necesidad de crear más unidades especializadas o, al menos, contar con un neurólogo experto en enfermedades neuromusculares en todos los Servicios de Neurología españoles”.*

## Unas 20.000 personas padecen distonía en España

Se denomina distonía a un conjunto de enfermedades neurológicas, catalogadas dentro de los trastornos del movimiento, caracterizadas por producir contracciones musculares involuntarias, generando movimientos y/o posturas anormales, que, en muchos casos, van acompañados de dolor y deformidades en las articulaciones.

Tanto en niños como en adultos, la distonía es el tercer trastorno del movimiento más frecuente. En adultos, después de la enfermedad de Parkinson y el temblor; y en niños, tras la espasticidad y los tics. La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que unas 20.000 personas padecen algún tipo de distonía en España.

*“La distonía puede afectar a una o a varias partes del cuerpo, o a todo el cuerpo. Cuando afecta a todo el cuerpo se denomina distonía generalizada y cuando afecta solo a una o varias partes, distonía focal”, explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN. “Además es una enfermedad que puede debutar a cualquier edad, si bien hay diferencias entre las distonías según la edad del paciente. En la edad adulta las distonías suelen ser focales, afectando sobre todo a brazos, cuello, cuerdas vocales y/o músculos de la cara. Por el contrario, en la infancia, suele empezar a manifestarse en las extremidades inferiores hasta extenderse progresivamente por todo el cuerpo. Es decir, la distonía en la infancia suele ser generalizada y de origen genético”.*

Aproximadamente un 50% de las distonías tienen una causa genética, mientras que el 50% restante de los casos corresponden a formas secundarias de esta enfermedad, principalmente como consecuencia de lesiones cerebrales, fármacos, tóxicos u otras patologías neurodegenerativas. Y salvo para algunas formas de distonía secundaria, que sí que pueden tener cura, en general se trata de enfermedades crónicas para las cuales solo existen tratamientos sintomáticos.

*“Además, probablemente la distonía sea el trastorno del movimiento mas subdiagnosticado. Esta falta de diagnóstico se produce, sobre todo cuando la enfermedad debuta en la edad adulta, de forma focal, y su causa no es genética. Además, en la SEN calculamos que hasta un 40% de los pacientes con distonía pueden haber sido diagnosticados erróneamente con otro tipo de patologías”, comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. “Y eso, a pesar de que puede ser una enfermedad muy discapacitante, no solo por los propios síntomas de la enfermedad, sino porque éstos suelen ir acompañados de otro tipo de comorbilidades. Principalmente depresión, ansiedad, o insomnio, lo que también puede agravar sus síntomas motores. Según estimaciones de la asociación de pacientes Distonía España-ALDE, la mayoría de sus integrantes tienen reconocido una discapacidad entre el 33% y el 65%”.*

Views: 0

★ Favorito 0

Tags: [Día de las Enfermedades Neuromusculares](#), [Día Europeo de la Distonía](#), [días mundiales](#), [enfermedades](#), [Sociedad Española de Neurología](#), [sociedades científicas](#)



**Author: Admin**

## Leave a Comment



## Escuela del cuidado

Blog de la Escuela de Enfermería del Hospital Universitario  
Fundación Jiménez Díaz

18  
NOV  
2024

# Cuidar nuestra salud y prevenir el ictus

Con la llegada del otoño y el regreso a la rutina, se nos brinda una excelente oportunidad para reflexionar sobre nuestros hábitos de vida y plantearnos cómo pueden impactar sobre nuestra salud. Tomar conciencia sobre ello e intentar tomar algunas medidas preventivas nos puede ayudar a protegernos de enfermedades serias como es el ictus, una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en el mundo. En este artículo exploraremos la importancia de conocer y prevenir los factores de riesgo asociados al ictus, con el objetivo de empezar a introducir progresivamente pequeños cambios que incrementen tanto nuestro nivel de salud como nuestra calidad de vida.

### ¿Qué es el ictus y por qué es importante prevenirlo?

El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, ocurre cuando se interrumpe el flujo sanguíneo hacia el cerebro, ya sea por un bloqueo (ictus isquémico) o por la rotura de un vaso sanguíneo (ictus hemorrágico). Los síntomas incluyen debilidad repentina en un lado del cuerpo, dificultades para hablar o entender, pérdida de visión y dolor de cabeza intenso. Frente a esta patología, la mejor actitud es una buena prevención. Para ello es prioritario conocer cuáles son los factores de riesgo y aprender cómo podemos actuar sobre ellos. Existen varios factores de riesgo asociados al ictus que podemos controlar a través de cambios en nuestro estilo de vida<sup>1,2,3</sup>.

### Comencemos con un programa de hábitos saludables

Una vez que reconocemos los principales factores de riesgo que podemos modificar, el siguiente paso será ir incluyendo progresivamente cambios que mejoren nuestra salud a nivel general. Dichos cambios deben ser graduales, no es necesario incluirlos todos a la vez, pero progresivamente podemos añadirlos e ir incorporando los siguientes a medida que nos adaptamos. Lo importante es mantenerlo en el tiempo y que, como hemos dicho,



cambiamos los hábitos menos sanos por otros mejores sin que nos suponga un esfuerzo. Piensa en lo positivo que será sentirse bien con uno mismo. Aquí te dejamos algunos consejos para comenzar:

- **Planifica tus comidas:** Prepara menús saludables y equilibrados que incluyan alimentos ricos en fibra, grasas saludables y proteínas de calidad. La dieta mediterránea, rica en frutas, verduras, frutos secos y aceite de oliva, ha demostrado reducir el riesgo de ictus<sup>4</sup>. Mantener una dieta equilibrada a lo largo del tiempo reduce significativamente el riesgo de sufrir eventos vasculares, incluido el ictus.
- **Mantén una rutina de ejercicio:** No necesitas hacer entrenamientos extenuantes. Si a una caminata diaria le incorporamos ejercicios como el yoga o el pilates, puede ser suficiente para mantenerse activo y proteger tanto tu corazón como tu cerebro.
- **Deja de fumar:** Si el tabaco forma parte de tu vida, este es el momento perfecto para dejarlo. Existen múltiples recursos y apoyos disponibles para ayudarte en este proceso.
- **Abstenerse en el consumo de alcohol,** o por lo menos reducir su consumo.
- **Cuida tu presión arterial:** Si no conoces tus niveles de presión arterial, realiza una visita al centro de referencia para obtener una medición y recibir consejos sobre cómo mantenerla dentro de los límites saludables.
- **Acude a tu centro de salud:** Desde aquí se puede evaluar cada situación particular y establecer el riesgo vascular que cada uno de nosotros podemos tener para así tomar medidas de manera individualizada<sup>3</sup>. La enfermera desempeña un papel fundamental en este aspecto y nos ayudará a modificar aquellos factores de riesgo presentes en nuestro día a día<sup>5</sup>.

Prevenir el ictus está en nuestras manos. Con pequeños cambios en nuestro estilo de vida podemos reducir considerablemente el riesgo de sufrirlo. Aprovecha este mes de octubre, momento en el que nuestro ritmo de vida vuelve a la normalidad, para hacer una pequeña reflexión y reajustar en nuestros hábitos aquellos aspectos que requieren un cambio.

No olvidemos que prevenir es siempre mejor que curar. Además, con estos pequeños cambios de hábitos no solo realizaremos una prevención sobre el ictus, sino que muchas otras enfermedades verán disminuido su riesgo, además de mejorar nuestro bienestar general.

¡Adelante con ello!

Prof. Elena Arroyo Bello

Bibliografía consultada

- 1.- Gutiérrez Martínez A, Fernández de Almeida S. El papel de la enfermería pre-ICTUS. Paraninfo Digital. 2023;XVII(36). <http://ciberindex.com/p/pd/e36034p>
- 2.- Rodríguez-Yañez M, Gómez-Choco M, López-Cancio E, Amaro S, Alonso de Leciñana M, Arenillas JF, et al. Prevención de ictus en pacientes con hipertensión arterial: recomendaciones del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Neurología. 2021;36:462-471. DOI: 10.1016/j.nrl.2020.04.031.
- 3.- Palacio-Portilla EJ, Roquer J, Amaro S, Arenillas JF, Ayo-Martín O, Castellanos M, et

al. Dislipidemias y prevención del ictus: recomendaciones del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. *Neurología*. 2022;37(2):61-72. DOI: 10.1016/j.nrl.2020.07.027.

4.- García Pastor A, López-Cancio Martínez E, Rodríguez-Yáñez M, Alonso de Leciñana M, Amaro S, Arenillas JF, et al. Recomendaciones de la Sociedad Española de Neurología para la prevención del ictus. Actuación sobre los hábitos de vida y la contaminación atmosférica. *Neurología*. 2021;36(6):377-87. DOI: 10.1016/j.nrl.2020.05.018.

5.- Mesa Prieto J. Revisión bibliográfica sobre cuidados de enfermería en pacientes con ictus. *Paraninfo Digital*. 2024;XVIII(39). Disponible en: <http://ciberindex.com/p/pd/e39051p>.

ictus - prevenir ictus

## Insertar comentario

---

Comentario de blog

Nombre \*

Correo electrónico \*

No será visible por otros visitantes del portal

Comentario \*

Los comentarios de este blog están sujetos a moderación. No serán visibles hasta que un administrador los valide. Muchas gracias por su participación.

Enviar comentario

*La finalidad de este blog es proporcionar información de salud que, en ningún caso sustituye la consulta con su médico. Este blog está sujeto a moderación, de manera que se excluyen de él los comentarios ofensivos, publicitarios, o que no se consideren oportunos en relación con el tema que trata cada uno de los artículos.*

*Quirónsalud no se hace responsable de los contenidos, opiniones e imágenes que aparezcan en los "blogs". En cualquier caso, si Quirónsalud es informado de que existe cualquier contenido inapropiado o ilícito, procederá a su eliminación de forma inmediata.*

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

## Muere Santiago Mola, impulsor de la primera comunidad digital de neurólogos

Fue jefe de Sección en el Hospital de la Vega Baja de Orihuela hasta hace dos años



El neurólogo Santiago Mola, en el centro, en una imagen de 2021 respaldando la campaña 'Cero omisiones cero alzheimer' de CEFAA.



19 nov. 2024 18:00H

SE LEE EN 2 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [UNI. AUTÓNOMA MADRID \(UAM\)](#)

La Sociedad Valenciana de Neurología ha comunicado el fallecimiento esta semana de **Santiago Mola Caballero de Rodas**, que fuera jefe de Sección de **Neurología** en el Hospital de la Vega Baja de Orihuela, y que llevaba dos años ya jubilado.

Santiago Mola se licenció en Medicina en la **Universidad Autónoma de Madrid (UAM)** en 1979.

Fue el impulsor, entre otras iniciativas, de la **lista de distribución profesional en Neurología de RedIRIS**, la primera y más numerosa lista de correo específicamente dedicada a la Neurología Clínica en todos sus ámbitos en castellano.

La lista de distribución profesional Neurología inició su andadura en junio de 1997. Fue una iniciativa encabezada y coordinada por Santiago Mola, pero en la que participaron neurólogos de ambos lados del Atlántico. En 2003 Mola cedió el testigo de esta iniciativa a **Pedro Serrano Castro**.

Tanto colegas de profesión como de **especialidad médica** se han hecho eco del fallecimiento del neurólogo, y en redes sociales han destacado su profesionalidad y su talante humano.

También los pacientes han querido tener un recuerdo para Santiago Molas, a quien la asociación de pacientes de alzheimer **AFA Miguel Hernández** ha destacado como "un referente para nuestra asociación. Estaremos siempre agradecidos por su compromiso y apoyo continuo al colectivo. Destacar su sabiduría, su profesionalidad, su cercanía y su sensibilidad especial, que lo hacían ser único".

Publicó artículos científicos en revistas como 'Revista de Neurología', 'Neurología' (de la **Sociedad Española de Neurología**), 'Annals de Medicina (de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears)', 'Anales de Pediatría' (de la Asociación Española de Pediatría) y 'Reumatología Clínica'.

Descanse en paz.

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

**Sanitaria**



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

Actualidad:

[Inicio](#)[Sobre nosotros](#)[Empresas amigas](#)[Contactar](#)

# Revista plural

[Inicio](#)[Conciencia](#)[Cultura](#)[Empresas](#)[Gastronomía](#)[Lugares](#)[Música](#)[Salud](#)[Realidad Oculta](#)[Radio Balear](#)[Bienestar](#)

## HOY COMIENZA LA 76ª EDICIÓN DE LA REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN)

Último número  
(114)



📅 12 📄 0 📄 0



Por [Redacción Revista Plural](#) noviembre 2024



Últimos  
artículos  
publicados

1  
veces compartido  
12  
visualizaciones

Del 19 al 23 de noviembre la Sociedad Española de Neurología celebrará en el Palacio de Congresos de Valencia la 76ª edición de su Reunión Anual. Durante los próximos cinco días, más de 3.500 expertos en Neurología se darán cita en la ciudad para abordar las principales novedades en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades neurológicas.

*“Esta Reunión Anual será*

noviembre  
2024  
[HOY  
COMIENZA  
LA 76ª  
EDICIÓN  
DE LA  
REUNIÓN  
ANUAL  
DE LA  
SOCIEDAD  
ESPAÑOLA  
DE  
NEUROLOGÍA  
\(SEN\)](#)

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

ciudad, queremos dar constancia del apoyo de la SEN y de todos sus miembros tanto a Valencia como al conjunto de la Comunidad Valenciana, después de las terribles consecuencias del paso de la DANA. Por esa razón, junto a las actividades científicas propias de nuestro congreso, este año se han programado actividades solidarias, con el objetivo de recaudar fondos para los afectados, como muestra de respeto, ayuda y agradecimiento por esta ciudad y por esta región que tantas veces ha acogido”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam. “Por lo tanto, este año, la Reunión Anual de la SEN, además de ser un foro de encuentro para la mayoría de los neurólogos españoles y de otros muchos países, y donde seguiremos teniendo la oportunidad de poder conocer los distintos avances científicos que se han producido en las diferentes parcelas de la Neurología, también será un acto de apoyo a los valencianos para tratar de contribuir a la normalización de la situación”.

A lo largo de estos cinco días se llevarán a cabo más de 100 conferencias, seminarios, ponencias, presentaciones o reuniones en las que se hablará de temas tan novedosos como los nuevos tratamientos para las cefaleas, la utilización de la inteligencia artificial para el manejo del dolor neuropático, los resultados de las terapias antiamiloides para la enfermedad de Alzheimer en aquellos países en los que han sido aprobadas, los nuevos tratamientos no farmacológicos en epilepsia, el uso de las nuevas tecnologías en la atención al ictus, etc.

También se realizarán diversos cursos de formación continuada y talleres para fomentar el conocimiento sobre aspectos como los condicionamientos socioeconómicos en las enfermedades neurológicas, el abordaje de la migraña en situaciones especiales, la utilización de la neuromodulación no invasiva en enfermedades neurológicas, la rehabilitación tras una conmoción cerebral, el manejo de la disfagia o cómo debe realizarse la exploración y diagnóstico de muerte encefálica, entre otros.

“Además, este año se ha batido el récord en el número de comunicaciones que se han recibido, más de 1.500. Y, finalmente, se presentarán más de 1.100 comunicaciones, que es una de las mayores cifras registradas hasta la fecha. Esto vuelve a mostrar, un año más, la buena salud de la actividad investigadora y científica que realizan los neurólogos en España”, destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Asimismo se presentan varios libros como el “Manual de Práctica Clínica en la Enfermedad de Parkinson” o “El libro blanco para el manejo de la esclerosis múltiple remitente–recurrente” e informes como el “Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España” o “Relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral”.

Junto con la celebración de la Reunión Anual de la SEN también se llevará a cabo la Reunión de la Sociedad Española de

[LEGÁLITAS  
MUESTRA  
A LOS  
ESTUDIANTES  
DE  
DERECHO  
CÓMO  
ES UN  
ENTORNO  
PROFESIONAL](#)

---

noviembre  
2024  
[LOS  
ESPAÑOLES  
PREFIEREN  
LOS  
CÓCTELES  
EN  
LUGAR  
DEL  
CHAMPÁN  
A LA  
HORA  
DE  
CELEBRAR](#)

---

noviembre  
2024

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

Acepto

Política de privacidad

Sociedad Española de Neurosonología (SONES) y la XXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación y se podrá visitar la exposición impulsada por el Archivo Histórico de la SEN “75 años”, con motivo del 75º aniversario de la fundación de la Sociedad Española de Neurología.

Tags: [#Salud](#) [#Sociedad Española de Periodontología](#)

Previo post

[LEGÁLITAS MUESTRA A LOS ESTUDIANTES DE DERECHO CÓMO ES UN ENTORNO PROFESIONAL](#)

More posts



[Salud](#)

junio 2021

[CH2025 SE REÚNE CON LA COMISIÓN DE SANIDAD PARA RECLAMAR MEJORAS EN LA ASISTENCIA AL PACIENTE CRÓNICO](#)



[Noticias online](#)

marzo 2021

[5 CONSEJOS PARA “POSITIVE”](#)

[LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA SE CONGRATULA DE LA DECISIÓN DE LA EMA QUE PERMITIRÁ LA UTILIZACIÓN DEL LECANEMAB CONTRA LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN EUROPA](#)

noviembre 2024

[¿ES IMPRESCINDIBLE LA ESCRITURA A MANO EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE](#)

noviembre 2024

[UN LIBRO PARA LA ESPERANZA](#)

Escribe un comentario

Para seguir navegando, acepte nuestra política de privacidad

Acepto

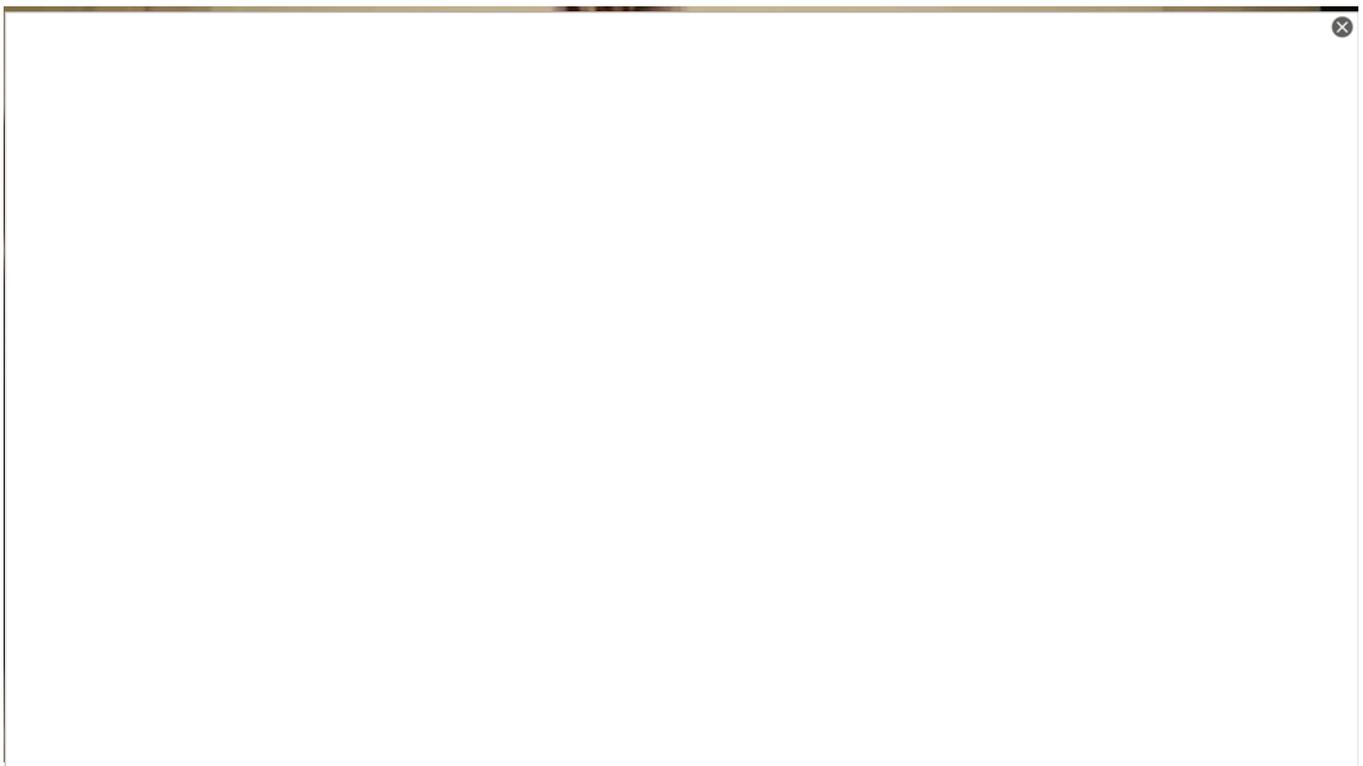
Política de privacidad

LOCAL

# 'Leqembi', el primer tratamiento contra el Alzheimer: ¿Qué es? ¿Cuándo estará disponible?

Este fármaco es el primero que ha demostrado beneficios clínicos para una enfermedad que padecen más de 800.000 personas en España

EP | 17 de noviembre de 2024 (07:00)  



Alzheimer - CIEN

Después de más de 20 años sin novedades en el tratamiento del Alzheimer, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP, por sus siglas en inglés) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) emitió este jueves la recomendación de comercializar 'Leqembi' (lecanemab).

Este fármaco es el **primero que ha demostrado beneficios clínicos** para una enfermedad que padecen más de 800.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), pero, tal y como recoge el dictamen del CHMP, no está exento de riesgos y su uso deberá estar restringido y sujeto a una serie de condiciones.





## ¿Qué es Leqembi? ¿Para quien está recomendado?

'Leqembi', elaborado por las farmacéuticas Eisai y Biogen, está indicado para el tratamiento del deterioro cognitivo leve o la demencia leve en pacientes que tienen solo una o ninguna copia de ApoE4, un gen que se relaciona con el riesgo de desarrollar Alzheimer. En los estudios realizados, ha demostrado una capacidad de ralentizar la progresión de la enfermedad en un 27 por ciento.

El fármaco contiene el principio activo lecanemab y **se administra en forma de infusión (goteo)** en una vena una vez cada dos semanas. El principio activo de 'Leqembi', lecanemab, es un anticuerpo monoclonal (un tipo de proteína) que se adhiere a una sustancia llamada beta amiloide, que forma placas en el cerebro de los pacientes con enfermedad de Alzheimer. Al unirse a la beta amiloide, 'Leqembi' reduce las placas amiloides en el cerebro.

El fármaco no estará disponible para todo el mundo, se va a poner en marcha un programa de acceso controlado para **garantizar que el medicamento sólo se utilice en la población de pacientes recomendada.**

## ¿Qué efectos adversos puede producir?

En cuanto a sus efectos secundarios más frecuentes, estos incluyen reacciones relacionadas con la infusión, ARIA-H, ARIA-E y dolor de cabeza.

Además, el fármaco no debe ser utilizado por personas que reciben tratamiento anticoagulante, ya que esto podría aumentar el riesgo de desarrollar ARIA-H y hemorragias cerebrales.

Las alteraciones en la neuroimagen relacionadas con los tratamientos anti-amiloide, conocidas por sus siglas en inglés ARIA, pueden presentarse de forma natural en todos los pacientes con enfermedad de Alzheimer, pero se ve exacerbada por la toma de medicamentos como 'Leqembi'. La ARIA puede manifestarse en forma de edemas por la acumulación de líquido en el cerebro (ARIA-E) o en forma de pequeñas hemorragias en el cerebro (ARIA-H).



### ¿Cuándo estará disponible en España?

Gracias a la recomendación emitida por el CHMP, los pacientes europeos que sufren Alzheimer en sus fases tempranas se encuentran más cerca de disponer de un tratamiento al que ya tienen acceso en otros países, como **Estados Unidos, Japón, China, Corea del Sur, Hong Kong e Israel**.

Una vez que la Comisión Europea autorice la comercialización a escala de la Unión Europea, será la compañía farmacéutica la que solicite su registro en España -algo que, de inicio, como ha hecho en otros países se espera que no tarde en hacer-, así como la financiación del fármaco en la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y Productos Sanitarios (CIPM), que se reúne todos los meses.

Dicho esto, se desconoce cuál será el plazo exacto en el que los pacientes con Alzheimer se podrán empezar a beneficiar de 'Leqembi' en España, pero si se atiende al último informe de 'Indicadores de acceso a terapias innovadoras en Europa 2023', de la Federación Europea de la Industria Farmacéutica (Efpia), señala que los nuevos fármacos tardan una media de 661 días en llegar a los pacientes.

En resumen, según la información existente, se puede estimar que 'Leqembi' podría estar disponible en el mercado farmacéutico español en un plazo inferior a los dos años.

### ¿Cuánto costará por paciente?

**En cuanto a su coste por paciente**, este será fijado por la CIPM, que adoptará una decisión sobre su precio y reembolso teniendo en cuenta el papel y el uso potenciales del medicamento dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Si se toma de referencia el precio establecido en otros países, encontramos que, en Estados Unidos, el laboratorio farmacéutico Eisai lo fijó en 26.500 dólares por paciente al año, lo que corresponde a unos 25.076 euros.



[\(https://www.webconsultas.com/\)](https://www.webconsultas.com/)

[\(https://www.webconsultas.com/noticias/\)](https://www.webconsultas.com/noticias/)

[Noticias de Medicamentos \(https://www.webconsultas.com/noticias/medicamentos/\)](https://www.webconsultas.com/noticias/medicamentos/)

# Europa rectifica y aprueba el polémico lecanemab que frena el alzhéimer

La Agencia Europea del Medicamento ha reulado su decisión anterior y ha aprobado lecanemab (Leqembi), el polémico fármaco para tratar el alzhéimer en etapa temprana que ralentiza el deterioro cognitivo en pacientes con una o ninguna copia del gen ApoE4.



Foto: T. Schneider / Shutterstock.com

Compartido: 3

+

Por: [EVA SALABERT \(HTTPS://WWW.WEBCONSULTAS.COM/AUTORES/EVA-SALABERT\)](https://www.webconsultas.com/autores/eva-salabert)  
15/11/2024

[X\(https://twitter.com/evasalabert\)](https://twitter.com/evasalabert)

[inhttps://es.linkedin.com/pub/eva-salabert/25/9a4/888\)](https://es.linkedin.com/pub/eva-salabert/25/9a4/888)

Después de reevaluar su opinión inicial, el [Comité de Medicamentos de Uso Humano \(CHMP\) de la EMA \(https://www.ema.europa.eu/en/news/leqembi-recommended-treatment-early-alzheimers-disease\)](https://www.ema.europa.eu/en/news/leqembi-recommended-treatment-early-alzheimers-disease) ha recomendado aprobar la autorización de comercialización para [Leqembi \(lecanemab\) \(https://www.leqembi.com/es/fases-del-alzheimer\)](https://www.leqembi.com/es/fases-del-alzheimer). Este esperado y polémico medicamento está destinado al tratamiento del deterioro cognitivo leve (problemas de memoria y pensamiento) o demencia leve debido a la [enfermedad de Alzheimer \(https://www.webconsultas.com/alzheimer/alzheimer-242\)](https://www.webconsultas.com/alzheimer/alzheimer-242) en etapa temprana, específicamente en pacientes que tienen una o ninguna copia del gen ApoE4, una variante del gen de la apolipoproteína E.

▼ PUBLICIDAD

[alzheimer-en](#)) estadounidense en 2023, sin embargo en julio de 2024 el [CHMP de la EMA emitió una opinión negativa sobre este fármaco](#) (<https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-committee-medicinal-products-human-use-chmp-22-25-july-2024#:~:text=Negative%20opinion%20for%20one%20medicine>) debido a efectos secundarios como la frecuente aparición de anomalías en las imágenes relacionadas con el amiloide, que conllevan hinchazón y posibles hemorragias en el cerebro en los pacientes tratados, por lo que consideraban que los riesgos superaban a los potenciales beneficios.

Ahora, sin embargo, en esta nueva revisión, el CHMP ha concluido que los beneficios de Leqembi para ralentizar la progresión de los síntomas de la enfermedad son mayores que sus riesgos, en la población restringida evaluada en un nuevo estudio.

El neurólogo y director científico en Fundación CITA- Alzheimer Pablo Martínez-Lage Álvarez, [ha opinado al respecto en Science Media Centre España](#) (<https://sciencemediacentre.es/la-ema-revisa-su-decision-anterior-y-decide-aprobar-el-lecanemab-contra-el-alzheimer#:~:text=Pablo%20Mart%C3%ADnez%2DLage%20%C3%81lvarez>): “Yo creo que hay que felicitar a la EMA por haber rectificado una decisión previa que se había tomado sobre unos argumentos poco sólidos. Tomó la decisión sobre la base de que el efecto beneficioso de este fármaco no compensaba los riesgos de posibles efectos secundarios. Era un argumento que no se sostenía con los datos de los ensayos clínicos que se han hecho”. Y argumenta que “Es un fármaco que consigue cambiar la historia natural de la enfermedad en sus fases más iniciales, en las que todavía no hay dependencia ni demencia. Cambia la progresión de la enfermedad en personas a las que se diagnostica alzhéimer cuando todavía están haciendo una vida normal o casi normal”.

“La EMA ha realizado una recomendación similar a la ya realizada por la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios del Reino Unido, en la que además de poner restricciones en el uso de este fármaco para excluir a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones –como son los pacientes con dos copias del gen ApoE4–, subraya que el medicamento solo estará disponible a través de un programa de acceso controlado”, comenta la Dra. Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en una [nota publicada por esta sociedad médica](#) (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link461.pdf>), donde se congratulan del cambio de opinión positivo de la EMA .

## ■ Qué es Leqembi, cómo funciona y qué riesgos conlleva su uso

Leqembi es el nombre con el que se comercializa el principio activo lecanemab y se administra por infusión intravenosa cada dos semanas. Este anticuerpo monoclonal se une a la beta-amiloide, una sustancia que forma placas en el cerebro de los pacientes con alzhéimer, reduciendo estas acumulaciones.

▼ PUBLICIDAD

SIGUIENTE



---

*“Aunque estos nuevos tratamientos contra el alzhéimer están lejos de ser una solución perfecta, abren la puerta a futuros tratamientos que serán más seguros y eficaces, acercándonos a un día en que podamos ralentizar, detener e incluso revertir todas las formas de demencia”*

---

Para reducir los riesgos, el CHMP ha exigido medidas específicas de seguridad. Los pacientes deberán someterse a resonancias magnéticas antes del inicio del tratamiento y antes de las dosis quinta, séptima y decimocuarta de Leqembi. Resonancias adicionales podrán realizarse si surgen síntomas de ARIA, como dolor de cabeza, confusión, cambios visuales, mareos, náuseas o problemas para caminar.

La empresa proporcionará guías para profesionales de la salud, tarjetas de advertencia para pacientes y programas de formación sobre ARIA. También deberá llevar a cabo un estudio de seguridad posterior a la autorización y crear un registro a nivel europeo para monitorizar los efectos secundarios y evaluar las consecuencias a largo plazo de ARIA.

La recomendación del CHMP es un paso intermedio para que Leqembi llegue a los pacientes. Ahora será enviada a la Comisión Europea para su decisión final sobre la autorización de comercialización en la UE. Posteriormente, cada Estado miembro decidirá sobre el precio y la financiación del medicamento, considerando su rol en el sistema de salud nacional.

En concreto, en nuestro país, “Tras esta recomendación oficial de la EMA, que en nuestra opinión es una gran noticia y muy sensata, serán las autoridades españolas las que decidan si este fármaco será financiado por el Sistema Nacional de Salud (SNS) y en qué condiciones. En todo caso, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, realizará próximamente unas recomendaciones sobre los criterios a tener en cuenta para el buen uso de éste u otros fármacos similares en nuestro medio”, señala la Dra. Raquel Sánchez del Valle.

## ■ Leqembi, un fármaco contra el alzhéimer bien recibido por los especialistas

Juan Fortea, director de la Unidad de Memoria del Servicio de Neurología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y director de la Unidad Alzheimer en la Fundació Catalana Síndrome de Down [afirma en declaraciones a SMC España \(https://sciencemediacentre.es/la-ema-revisa-su-decision-anterior-y-decide-aprobar-el-lecanemab-contra-el-alzheimer\)](https://sciencemediacentre.es/la-ema-revisa-su-decision-anterior-y-decide-aprobar-el-lecanemab-contra-el-alzheimer) que “este avance representa un hito para los pacientes con alzhéimer y marca un cambio de paradigma en su tratamiento”. “Aunque el uso estará restringido a una minoría en etapas tempranas, impulsará el desarrollo de capacidades diagnósticas y terapéuticas esenciales, como sucedió con las unidades de ictus, beneficiando a todos los pacientes, tanto los que reciben el fármaco, como los que no”.

En opinión de Mercè Boada Rovira, neuróloga y directora médica de Ace Alzheimer Center Barcelona “Europa necesitaba saber que teníamos la posibilidad de tratar pacientes, teníamos la necesidad de saber que toda la investigación en este campo continuaría y que entendíamos que lo que se tenían que acotar muy bien eran las restricciones”. Y añade que “Esta aceptación por parte de la EMA equilibra la situación para que nuestros pacientes de Europa y España tengan las mismas oportunidades que otros”.

ralentizar, detener e incluso revertir todas las formas de demencia. Gracias a décadas de investigación, hemos avanzado enormemente en la comprensión del alzhéimer, y la investigación sigue siendo nuestra mejor esperanza para conseguir que esta devastadora enfermedad sea por fin cosa del pasado”.

Fuente: Agencia Europea del Medicamento (EMA)

Actualizado: 15 de noviembre de 2024

ETIQUETAS:

[Enfermedades neurodegenerativas \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/enfermedades-neurodegenerativas\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/enfermedades-neurodegenerativas)

[Demencias \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/demencia\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/demencia)

[Cerebro \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cerebro\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cerebro)

[Medicamentos \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/medicamentos\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/medicamentos)

[Medicamentos \(https://www.webconsultas.com/medicamentos\)](https://www.webconsultas.com/medicamentos)

[Alzhéimer \(https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/alzheimer\)](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/alzheimer)

 También te puede interesar...

[Donanemab reduce un 35% la progresión del alzhéimer en etapas iniciales \(https://www.webconsultas.com/noticias/medicamentos/donanemab-reduce-un-35-la-progresion-del-alzheimer-en-etapas-iniciales\)](https://www.webconsultas.com/noticias/medicamentos/donanemab-reduce-un-35-la-progresion-del-alzheimer-en-etapas-iniciales)

[Utilizar audífonos retrasa el deterioro cognitivo en mayores con riesgo \(https://www.webconsultas.com/noticias/tercera-edad/utilizar-audifonos-retrasa-el-deterioro-cognitivo-en-mayores-con-riesgo\)](https://www.webconsultas.com/noticias/tercera-edad/utilizar-audifonos-retrasa-el-deterioro-cognitivo-en-mayores-con-riesgo)

SIGUIENTE

---

\* **NO TE PIERDAS** Cómo recuperar la flexibilidad metabólica para perder peso cuando te sobran sólo un par de kilos

---

## ALIMENTACIÓN

# Así es como el chocolate protege tu memoria si tomas un poco todos los días

Al igual que el vino, el chocolate contiene flavonoides, un grupo de fitonutrientes que son los responsables del intenso color de muchas frutas y verduras.

POR SARA FLAMENCO

19 DE NOVIEMBRE DE 2024 / 14:33



El cacao del chocolate más puro contiene flavonoides, un fitonutriente que ralentiza el deterioro cognitivo. FOTO: Pexels.

Según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a 800.000 personas, siendo **la forma más común de demencia**. El riesgo de sufrir esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad y es más común en personas mayores de 65 años.

Además, su incidencia ha ido **en aumento en los últimos años**, en parte debido al envejecimiento de la población. Este hecho representa un desafío, ya que se trata de una enfermedad muy dependiente que requiere de cuidados constantes, por lo que la ciencia no cesa en su empeño de encontrar fórmulas para prevenirlo.

## TE PUEDE INTERESAR



- Este es el chocolate que los nutricionistas recomiendan comer antes de dormir



- 14 alimentos que fortalecen la memoria y cuatro que tienes que evitar porque la debilitan

Uno de estos estudios, realizado por la **Queen's University de Belfast (Irlanda del Norte)** y publicado en la revista JAMA Network Open, asegura que los flavonoides presentes en el vino o el chocolate negro pueden reducir el riesgo de **desarrollar enfermedades como el Alzheimer**. Aunque la edad y la genética son relevantes a la hora de desarrollar esta condición, existen otros factores como la dieta que deben ser tenidos en cuenta. Por ello, llevar una alimentación sana y equilibrada, **rica en flavonoides**, puede desempeñar un papel importante en la prevención de la demencia.

«Nuestros hallazgos muestran que consumir **seis porciones adicionales de alimentos ricos en flavonoides** por día, en particular bayas, té y vino tinto, se asoció con un riesgo 28% menor de demencia. Los hallazgos fueron más notorios en individuos con un alto riesgo genético, así como en aquellos con **síntomas de depresión**», explica la profesora Aedín Cassidy, codirectora del Centro de Sistemas Alimentarios Sostenibles y del Instituto de Seguridad Alimentaria Mundial de Queen's.

## Qué son los flavonoides y por qué detienen el deterioro cognitivo

Los flavonoides son un grupo diverso de fitonutrientes (químicos vegetales) que **se encuentran en muchas frutas, verduras y especias**, tal y como indica el sitio especializado LiveScience. Son en parte responsables de los intensos colores de las frutas y verduras y poseen un poderoso efecto antioxidante con **características antiinflamatorias** que asisten al sistema inmunológico.

Entre las fuentes más ricas se encuentran las frutas (naranjas, limones, manzanas, uvas), bayas (fresas, arándanos, moras), el té verde, el vino tinto y el chocolate negro, que son particularmente **efectivos en la lucha contra los**



**radicales libres y la inflamación.** Consumir estos alimentos regularmente no sólo aporta beneficios a nivel celular, sino que también mejora la función vascular y puede ayudar a mantener la presión arterial bajo control.

## Alimentos ricos en flavonoides

**1. Brócoli, coles de Bruselas, puerros y cebollas:** estos alimentos forman parte del grupo de flavonoles. Este tipo de flavonoides tienen propiedades antihistamínicas, antiinflamatorias y antioxidantes.

### OTROS TEMAS WELIFE

---

- Por qué un alimento puede sentar bien en un momento y mal en otro
  - Qué es el estado de cetosis y por qué hace perder peso
  - Los beneficios de comer un plátano en el desayuno todos los días
- 

**2. Manzanas, uvas, cacao, té verde:** en este caso, este grupo alimentario contiene flavanoles (distinto a los flavonoles), a los que se atribuye la mejora de la salud cardiovascular y neurológica.

**3. Arándanos, ciruelas, uvas rojas y moradas y vino tinto:** tienen antocianidinas que se asocian con buena salud cardíaca. También generan efectos que ayudan a controlar la obesidad y la diabetes.

**4. Apio, perejil y otras hierbas:** estos alimentos son una buena fuente de flavonas, conocidas por sus propiedades antioxidantes.

**5. Naranjas y otros cítricos:** pertenecen a las frutas ricas en flavanonas. Este tipo de flavonoide está relacionado con la mejora de la salud cardiovascular y la actividad antioxidante y antiinflamatoria.

### TEMAS NUTRICIÓN

#### MÁS NOTICIAS

Mujeres videojuegos • Frutas otoño resfriado • Cloaking parejas • Cerebro y pantallas • Apps de citas cortisol





Buscar



### da con dolor crónico, con la doctora Ana Domínguez Ruiz-Huerta

Jana Fernández  
9,64 K suscriptores

Suscribirme



Compartir



Visualizaciones hace 2 días

a todos y bienvenidos a un nuevo episodio del podcast de Jana Fernández. Antes de empezar o hacerte una pregunta, ¿ahora mismo te duele algo? Si la respuesta es sí, ¿es un dolor puntual a ya tiempo contigo? ... más

Comentarios Ordenar por

Añade un comentario...

Todos Jana Fernández Entrevistas



Diseño estratégico, patrimonio digital y marca personal  
Jana Fernández  
28 visualizaciones  
Nuevo



Deshazte de toda la mala energía  
Inner Healing  
1,2 K usuarios  
EN DIRECTO



क्या करेंगे अमित शाह एमपी में आया यादव राज ऐसी गुंडागर्दी  
Rammu Singh  
878...  
Nuevo



Cómo reconfigurar tu mente  
Infobae  
2,1 M de visualizaciones



Longevidad, estilo de vida y mentalidad antifrágil  
Jana Fernández  
363...  
Nuevo



Higher Calling (1111 Hz) | 1.111 Hz  
Malte Marte  
1,3 M de visualizaciones



El doctor Lóp Rosetti explica cómo dominar tu mente con estas 5 reglas estoicas  
Infobae  
1 M de visualizaciones

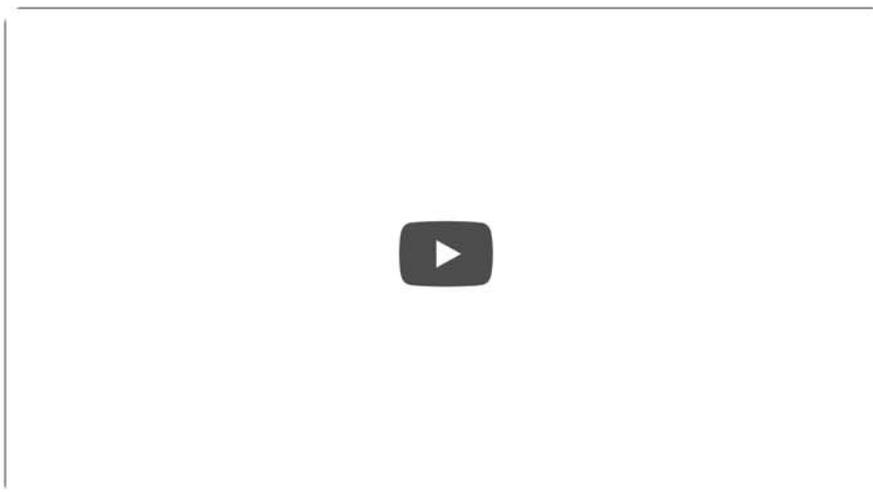


La pregunta del día con el doctor Mario. ¿Por qué es importante tener una razón profunda para vivir?  
COPE  
90 K...

El cáncer de mama: ¿cómo prevenirlo?  
Jana Fernández  
2 visualizaciones  
Nuevo

LIMPIEZA ENERGÉTICA  
Sat-Chit Mú...  
480 usuarios  
EN DIRECTO

Una Terapia Completa con el Dr. NUDE PROJ...  
3,5 M de visualizaciones



### Las preguntas de Burque | ¿Descansas bien por las noches?



A vivir que son dos días  
39,3 K suscriptores

Suscribirse

👍 12



🔗 Compartir



256 visualizaciones 13 nov 2024

La Sociedad Española de Neurología estima que al menos un 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador. Burque sale a Gran Vía a comprobar estos datos.

#### Personas mencionadas

1 persona



Manuel Burque

#### Transcripción

Sigue la transcripción para no perderte nada.

Mostrar transcripción



A vivir que son dos días  
39,3 K suscriptores

📺 Vídeos

📄 Información

📘 Facebook

📷 Instagram

Mostrar menos

4 comentarios

☰ Ordenar por



Añade un comentario...



@cristinalopezherrera9195 hace 4 días

Gran programa de radio os escucho todos los fines de semana, que grandes sois 🍷🍷



👍 2



Responder

Todos

De la serie

A vivir que s...



Las Preguntas de Burque |...  
A vivir que son do...  
402 visualizaciones...



Ignatius Farray y Miguel...  
A vivir que son do...  
64 K...



Sorcery TCG Sample Break...  
Collector Arthouse  
260 visualizaciones...  
Nuevo



Dr. del Corazón: 5 Errores que...  
Uri Sabat  
230 K...



Así es VIVIR con ALTAS CAPACIDADES  
Judith Tiral ✓  
148 K...



VIDA: "En tanto especie estam...  
Poetas del Mundo  
3,8 K...



HORMONAS, INTESTINO Y...  
HERMANOS LACA...  
682 K...



6 Lecciones para controlar tu...  
Oso Trava  
1 M de...



¿Fernando Garea y Gonzal...  
La Mentira Pública  
2,4 K...  
Nuevo



La pregunta del doctor Mario...  
COPE ✓  
90 K...



El doctor López Rosetti explica...  
Infobae ✓  
1 M de...



Cómo reconfigurar...  
Infobae ✓  
2,1 M de...



Carla Barber Se Sincera: "Así...  
B3TTER ✓  
93 K...

Las Preguntas