



LABORATORIOS

La ansiedad y la depresión afectan a más del 20% de personas con epilepsia

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta sobre el impacto emocional de la epilepsia, una enfermedad que afecta a 400.000 personas en España

27 de noviembre de 2024



Redacción

La **ansiedad** y la **depresión** son comorbilidades frecuentes en la **epilepsia**, afectando a **más del 20%** de quienes padecen esta enfermedad neurológica. Estas alteraciones no solo agravan el impacto emocional, sino que también

dificultan la efectividad de los tratamientos y empeoran el pronóstico. La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) insiste en la necesidad de un **modelo de atención integral** que combine el control de las crisis con estrategias psicosociales para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La SEN ha elaborado un **Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral**, que ha contado con la colaboración de Angelini Pharma. El documento se ha presentado en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN y analiza el impacto de estas patologías en la calidad de vida de los pacientes y subraya la necesidad de avanzar hacia un **enfoque integral** en su tratamiento.

El Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral, elaborado por la SEN, analiza el impacto de estas patologías en la calidad de vida y subraya la necesidad de avanzar hacia un enfoque integral

El informe incluye un análisis en profundidad sobre la epilepsia, enfermedad neurológica que afecta a más de **50 millones de personas** en el mundo y aproximadamente a **400.000 en España**. A pesar de su alta prevalencia, sigue siendo una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas. Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, las personas que conviven con esta condición enfrentan un mayor riesgo de comorbilidades, caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura asociada que es tres veces superior a la de la población general, deriva de la dificultad para controlar las crisis, los efectos secundarios de los tratamientos y la mayor exposición a accidentes y complicaciones secundarias.

Además de las manifestaciones físicas, la epilepsia tiene un impacto significativo en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, repercutiendo directamente en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad. Se estima que el **20%** de las personas con epilepsia desarrollan **ansiedad** y el **23% depresión**, comorbilidades que no solo agravan el impacto emocional de la enfermedad, sino que también se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial.

Ante esta situación, el informe defiende un modelo de atención biopsicosocial, avalado por la OMS, que aborde la enfermedad desde una perspectiva integral. Este enfoque incluye los aspectos médicos y los factores psicosociales, como el

estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de las crisis (seizure-phobia), que dificultan la gestión de la enfermedad y afectan al bienestar emocional. También aborda el impacto del estigma social y las crisis funcionales, que complican la integración laboral y social de los pacientes.

“No se trata solo de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales”

El documento también señala la efectividad de **combinar tratamientos médicos** con intervenciones psicosociales, como la **terapia cognitivo-conductual**, que mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación. Además, resalta la importancia de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio regular, sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

Por último, el informe destaca la necesidad de abordar la epilepsia con un enfoque integral que incluya atención médica especializada, autocuidado, educación sanitaria y apoyo psicosocial. Este modelo, basado en el acceso a unidades multidisciplinarias, busca priorizar el bienestar del paciente más allá del control de las crisis, promoviendo una integración plena en la sociedad.

Darle la vuelta a la epilepsia

Durante el encuentro, Angelini Pharma ha organizado el simposio ***Darle la vuelta a la epilepsia. Nuevos puntos de vista y dogmas a derribar***. La sesión ha reunido a neurólogos y a expertos en epilepsia para replantear el manejo de la enfermedad desde una perspectiva global que incluya tanto los aspectos médicos como los psicosociales, con el objetivo de mejorar los resultados en los pacientes, la calidad de vida y romper barreras en el abordaje de la enfermedad.

Dr. Gil-Nagel: “Un equipo multidisciplinar con especialistas en neurología, rehabilitación y fisioterapia es fundamental para ofrecer una atención integral que cubra todas las necesidades del paciente”

Moderada por el [Dr. Antonio Gil-Nagel](#), director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, la sesión ha profundizado en el impacto de las crisis en la vida personal, social y laboral de los pacientes subrayando la necesidad de contar con un enfoque clínico global y personalizado que vaya

más allá de las crisis.

“Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño”, explicó el Dr. Gil-Nagel, quien subrayó la importancia de minimizar los efectos secundarios y optimizar el control de las crisis.

Los especialistas coincidieron en que transformar el abordaje de la epilepsia requiere combinar el control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social

“La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones”, añadió.

El experto enfatizó en la importancia de contar con un manejo temprano y multidisciplinar para el manejo de la epilepsia: *“No se trata solo de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales. En casos complejos, un equipo multidisciplinar con especialistas en neurología, rehabilitación y fisioterapia es fundamental para ofrecer una atención integral que cubra todas las necesidades del paciente”.*

Como conclusión, los especialistas coincidieron en que transformar el abordaje de la epilepsia requiere combinar el control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y, por tanto, la calidad de vida de quienes conviven con esta enfermedad.

Noticias complementarias



"El nihilismo terapéutico en las encefalopatías epilépticas puede llevar a un tratamiento subóptimo"



infosalus / **investigación**

En torno a un 20% de los pacientes con epilepsia desarrollan ansiedad o depresión



Archivo - Epilepsia.

- ANGELINI PHARMA - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: miércoles, 27 noviembre 2024 17:55

@infosalus_com

MADRID 27 Nov. (EUROPA PRESS) -

En torno al 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que un 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400.000 en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", ha afirmado Angelini Pharma, que ha colaborado en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores psicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo psicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

LA IMPORTANCIA DE OPTIMIZAR EL CONTROL DE LAS CRISIS

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", ha explicado el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, ha subrayado la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", ha añadido.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la

motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.

(https://

revistasanitariadeinvestigacion.com)

Publicar artículos / pósters

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/
ENFERMERIA/)

Educación sanitaria al paciente tras sufrir un Ictus

25 noviembre 2024

AUTORES

1. María Cristina Sáenz Martínez-Portillo. Diplomada en Enfermería. Unidad de ICTUS. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.
2. Mónica Anicuta Hila. Diplomada en Enfermería. Atención Primaria. Calatayud, Zaragoza, España.
3. Ana Belén Piedrafita Embid. Diplomada en Enfermería. Unidad de Neumología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.
4. Alba Alares Montesinos. Diplomada en Enfermería. Atención Primaria. Huesca, España.
5. Carlos Sánchez Allueva. Graduado en Enfermería. Atención Primaria. Departamento de Sagunto. Valencia, España.

RESUMEN

El ictus es una enfermedad de gran impacto personal y social. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el año pasado, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una

discapacidad por esta enfermedad. El ictus constituye la segunda causa de muerte en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos¹.

La actuación sobre los hábitos de vida constituye una piedra angular en la prevención primaria y secundaria del ictus. La abstinencia o cese del hábito tabáquico, el cese del consumo excesivo de alcohol, evitar la exposición a estrés crónico, evitar el sobrepeso o la obesidad, seguir una dieta mediterránea, así como la práctica regular de actividad física son medidas fundamentales para reducir el riesgo de sufrir un ictus.

La modificación de estos estilos de vida y el tratamiento farmacológico adecuado de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia según criterios de prevención primaria y secundaria se recomiendan en la prevención de ictus isquémico.

PALABRAS CLAVE

Ictus, prevención, educación.

ABSTRACT

Stroke is a disease of great personal and social impact. According to data from the Spanish Society of Neurology (SEN), between 110,000 and 120,000 new cases of stroke occur in Spain every year and, according to data from the National Statistics Institute (INE), last year more than 24,000 people died as a result of stroke and more than 34,000 people developed a disability due to this disease.

⚙ *Action on lifestyle habits is a cornerstone in the primary and secondary prevention of stroke. Abstinence or cessation of smoking, cessation of excessive alcohol consumption, avoiding exposure to chronic stress, avoiding being overweight or obese, following a Mediterranean diet, as well as regular physical activity are fundamental measures to reduce the risk of suffering a stroke.*

Modification of these lifestyles and appropriate pharmacological treatment of

arterial hypertension, diabetes mellitus and dyslipidemia according to primary and secondary prevention criteria are recommended in the prevention of ischemic stroke.

KEY WORDS

Stroke, prevention, education.

DESARROLLO DEL TEMA

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que tiene un gran impacto sanitario y social debido a su elevada incidencia y prevalencia, y a que constituye la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia después de la enfermedad de Alzheimer².

El ictus es una de las primeras causas de muerte y produce gran número de secuelas en los países desarrollados, siendo uno de los principales condicionantes de discapacidad e invalidez permanente.

Se considera al ictus una emergencia sanitaria en la que, si se aplican las medidas adecuadas de soporte vital y se reduce al mínimo el tiempo empleado en el proceso diagnóstico y terapéutico inicial, es posible reducir la mortalidad y disminuir las secuelas que provoca.

Diferentes estudios evidencian que el control de los factores de riesgo vascular y la precoz activación del «código ictus» son dos pilares claves en la prevención y tratamiento, consiguiendo disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad, constituyendo un indicador de calidad en la atención sanitaria.

- ⚙ Los daños cerebrales producidos por el ictus suponen un cambio radical en la vida familiar, laboral y social de los pacientes que la padecen. Aproximadamente el 50% de los supervivientes de un ictus tiene un grado de incapacidad, de los que casi un 20% van a requerir una hospitalización definitiva

Concienciar de la importancia de la educación para la salud en el ictus es el

pilar más importante para evitar recaídas¹.

Denominamos ictus a un trastorno brusco de la circulación cerebral, que altera la función de una determinada región del cerebro, puede producirse tanto por una disminución importante del flujo sanguíneo que recibe una parte de nuestro cerebro como por la hemorragia originada por la rotura de un vaso cerebral. En el primer caso hablamos de ictus isquémicos; son los más frecuentes (hasta el 85% del total) y su consecuencia final es el infarto cerebral: situación irreversible que lleva a la muerte a las células cerebrales afectadas por la falta de aporte de oxígeno y nutrientes transportados por la sangre. En el segundo caso nos referimos a ictus hemorrágicos; son menos frecuentes, pero su mortalidad es considerablemente mayor. Como contrapartida, los supervivientes de un ictus hemorrágico suelen presentar, a medio plazo, secuelas menos graves.

La probabilidad de sufrir un ictus se asocia con frecuencia a la acumulación de una serie de circunstancias personales que reciben el nombre de factores de riesgo, y que revisaremos a continuación. Los factores de riesgo aumentan la probabilidad de contraer una enfermedad, mientras que el control de los mismos la reduce.

En todo caso, esta enfermedad se puede prevenir en un 80-90% de los casos, actuando sobre estilos de vida y factores de riesgo modificables.

Además, se han desarrollado métodos de diagnóstico y tratamientos muy efectivos, basados en la evidencia científica, que mejoran, de manera muy significativa, el pronóstico de las personas con ictus.

⚙ Para ello se requiere de una actuación rápida y especializada por equipos interdisciplinares, coordinados por Neurología, así como una adecuada organización asistencial y asignación de recursos.

Los factores de riesgo se pueden agrupar en dos grandes grupos: los modificables y los no modificables.

Entre los no modificables tenemos la edad, el sexo y los antecedentes

familiares. Los modificables son la hipertensión arterial, el tabaquismo, diabetes mellitus, dislipemia, estenosis carotídea, fibrilación auricular, terapia hormonal, sedentarismo o dieta. Los dos factores más importantes son en primer lugar la edad y en segundo lugar la hipertensión arterial.

Factores riesgo no modificables:

-La edad (el riesgo de padecer un ictus crece de forma importante a partir de los 60 años)

- el sexo (en general, hasta edades avanzadas, el ictus se da más entre los hombres que entre las mujeres, aunque la mortalidad es mayor en estas últimas).

-La historia familiar de ictus, haber sufrido un ictus con anterioridad.

- Pertenecer a determinadas razas, como por ejemplo la raza negra americana, también predisponen con mayor fuerza a padecer un ictus.

Factores de riesgo modificables^{7,9}:

-Actividad física:

El sedentarismo no reporta ningún beneficio siendo una de las causas que puede ayudar al producir un ictus. Las personas físicamente activas, independientemente de su edad, tienen hasta un 30% menos de riesgo de morir por un ictus.

El sedentarismo es altamente prevalente en las sociedades occidentales y está asociado, además, con otros factores de riesgo como la obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial o el síndrome metabólico.

El mantenimiento de una actividad física moderada y regular redundará en un menor riesgo vascular, mejor humor, menos desmineralización ósea, menos fragilidad física y más años de vida.

Podemos concluir que los individuos físicamente activos tienen menor riesgo

de cardiopatía isquémica e ictus

Se recomienda la práctica de actividad física moderada 150 min/semana o actividad física vigorosa 75 min/semana para reducir el riesgo de ictus. Grado de recomendación I, nivel de evidencia B.

– Dieta:

Podemos decir que existe una gran relación entre el tipo de alimentación y el riesgo de ictus. Tanto las grasas como el consumo excesivo de azúcares refinados deterioran directamente la pared de las arterias, además de promover la obesidad. Es, por tanto, recomendable, una alimentación equilibrada, pobre en grasas y azúcares y rica en vegetales y fruta

Una dieta baja en sal (menos de 1,5 g/día) y en grasas saturadas y rica en frutas y vegetales, se considera efectiva en el control de la hipertensión arterial.

Se recomienda seguir una dieta mediterránea con suplementos de frutos secos y aceite de oliva virgen para reducir el riesgo de ictus. Grado de recomendación I, nivel de evidencia A.

La suplementación con bajas dosis de ácido fólico podría ser beneficiosa para reducir el riesgo de ictus en pacientes con enfermedad vascular previa. Grado de recomendación IIa, nivel de evidencia B.

– Obesidad:

La obesidad, definida como un índice de masa corporal (IMC) $> 30 \text{ kg/m}^2$, es  un factor de riesgo establecido para enfermedad cardiovascular e ictus. La obesidad es un problema de salud a escala mundial, especialmente en países desarrollados. La obesidad está directamente relacionada con otros factores de riesgo como el sedentarismo, la hipertensión arterial, la dislipemia, la resistencia insulínica y la diabetes.

Se recomienda evitar el sobrepeso y la obesidad para reducir el riesgo de sufrir

un ictus. Grado de recomendación I, nivel de evidencia B.

– Consumo de tabaco:

En España se estima que el 23,3% de la población es fumadora y que casi la mitad de los fumadores tienen menos de 30 años de edad. La asociación entre tabaquismo e ictus ha sido ampliamente demostrada en la práctica totalidad de estudios poblacionales realizados en las últimas décadas. Las personas fumadoras tienen el doble de riesgo de sufrir un ictus isquémico y entre dos y cuatro veces más de padecer una hemorragia subaracnoidea.

El tabaquismo se asocia a un aumento de riesgo en cualquier tipo de ictus, además de tener una relación con otros factores de riesgo vascular. A nivel del sistema cardiovascular, los componentes del humo del tabaco favorecen todos los pasos de la arteriosclerosis, la recomendación sólo puede ser la total abstinencia del hábito. Así el abandono del hábito tabáquico reduce el riesgo de sufrir ictus, enfermedad vascular periférica, enfermedad coronaria y muerte vascular.

El uso de cigarrillos electrónicos, debido a su contenido en nicotina, también se asocia con mayor riesgo de sufrir eventos vasculares.

Según los autores, aunque reducir la cantidad de cigarrillos puede bajar el riesgo de ictus, sólo dejar de fumar por completo puede reducir drásticamente las probabilidades.

El tratamiento conductual, asesoramiento psicológico y el empleo de fármacos como los parches de nicotina, el bupropión, la vareniclina y la citisina pueden resultar útiles para el abandono del tabaco. La vareniclina y citisina parecen ser los fármacos más eficaces para este cometido.

Se recomienda la abstinencia del tabaco como prevención primaria y secundaria del ictus. Recomendación clase I, nivel de evidencia B.

Se recomienda aconsejar el abandono del tabaco a todos los fumadores que han sufrido un ictus o AIT. Recomendación clase I, nivel de evidencia B.

Es razonable evitar la exposición pasiva al tabaco como prevención del ictus. Recomendación IIa, nivel de evidencia B.

– Consumo de alcohol:

El consumo excesivo es un factor de riesgo para todos los tipos de ictus. Existe una clara relación entre el consumo excesivo de alcohol y el riesgo de ictus. En este caso la relación entre la cantidad de alcohol consumida y el riesgo de ictus no es lineal, como ocurre con el tabaco. Varios estudios confirman que la relación entre alcohol y riesgo de ictus se podría representar gráficamente como una curva en forma de «J», observándose en algunos estudios menor riesgo de ictus para las personas que beben cantidades bajas o moderadas de alcohol en comparación con personas abstemias, mientras que el riesgo aumenta de forma significativa con el consumo excesivo de alcohol

El consumo excesivo de alcohol se asocia sobre todo con un aumento del riesgo de hemorragia intracerebral.

Si bien en el pasado se pensaba que pequeñas cantidades de alcohol podría reducir el riesgo vascular, estudios más recientes han confirmado que el alcohol es nocivo en cualquier cantidad, aumentando el riesgo de sufrir ictus tanto del tipo isquémico como del hemorrágico.

El efecto «protector» asociado al consumo de cantidades bajas o moderadas de alcohol podría estar relacionado con el aumento de los niveles de colesterol HDL, reducción de la agregación plaquetaria y reducción de los niveles de fibrinógeno en plasma

De acuerdo con estos datos, sólo cabe recomendar el completo abandono del consumo

Se recomienda abandonar el consumo excesivo de alcohol (> 30 g diarios) como prevención del ictus. Grado de recomendación I, nivel de evidencia B.

-Estrés:

La exposición a estrés crónico se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer enfermedades vasculares. Tanto el estrés agudo como el crónico incrementa el riesgo de sufrir un ictus y es, por tanto, importante reconocer esta situación cuando existe y solicitar ayuda: existen herramientas para afrontarla.

Es razonable evitar la exposición a estrés crónico tanto a nivel personal, familiar como laboral. Grado de recomendación IIa, nivel de evidencia B.

-Hipertensión arterial:

Se ha demostrado la existencia de una relación entre tensión arterial e ictus: Es el factor de riesgo más potente de cuantos contribuyen al ictus., produciendo ictus más graves y con peor pronóstico Dado que la hipertensión no suele producir síntomas, se puede padecer hipertensión durante años sin saberlo, mientras las arterias se van erosionando y la arteriosclerosis avanza. requieren medidas para su control, bien sean farmacológicas o no farmacológicas (dieta sin sal, ejercicio regular, abandono del alcohol y tabaco, control de la obesidad).

En prevención primaria se recomienda iniciar tratamiento antihipertensivo con cifras de PA >140/90 mmHg, con un objetivo de control de PA <130/80 mmHg. En prevención secundaria de ictus se recomienda iniciar tratamiento antihipertensivo pasada la fase aguda (primeras 24 h) con un objetivo de control de PA <130/80 mmHg, siendo preferible el empleo de ARA-II o diuréticos solos o en combinación con IECA.

Diferentes estudios evidencian las siguientes recomendaciones⁹:



1. Recomendaciones prevención primaria:

-Se recomienda iniciar tratamiento antihipertensivo en prevención primaria de ictus en pacientes con cifras de presión arterial superiores a 140/90 mmHg (recomendación clase I, nivel de evidencia A).

-En pacientes con hipertensión arterial está indicado alcanzar cifras de presión

arterial $<130/80$ mmHg (recomendación clase I, nivel de evidencia A).

- No está claro cuál es el fármaco más adecuado para el control de la hipertensión arterial en prevención primaria de ictus. Como tratamiento de inicio es razonable utilizar diuréticos tiazídicos y antagonistas del calcio en lugar de betabloqueantes (recomendación clase I, nivel de evidencia A).
- La toma nocturna de la medicación antihipertensiva puede ser útil en la reducción del riesgo de ictus y otras enfermedades vasculares (recomendación clase IIa, nivel de evidencia B).

2. Recomendaciones tras sufrir un ictus:

- En los pacientes con ictus isquémico se recomienda iniciar el tratamiento de la presión arterial pasadas las primeras 24h desde el inicio de los síntomas (recomendación clase I, nivel de evidencia A).
- El inicio del tratamiento antihipertensivo entre las 24-72 h tras el inicio de los síntomas es seguro y puede ser razonable (recomendación clase I, nivel de evidencia B).

En los pacientes que estaban tomando tratamiento antihipertensivo antes del ictus puede considerarse reiniciar el tratamiento antihipertensivo entre las 24-48 h tras el ictus (recomendación clase I, nivel de evidencia B).

3. Recomendaciones en prevención secundaria:

- En prevención secundaria de ictus se recomienda alcanzar cifras $<130/80$ mmHg como objetivo de control de presión arterial (recomendación clase I, nivel de evidencia B).
- Se recomienda iniciar el tratamiento antihipertensivo en pacientes que han sufrido un ictus isquémico cuando presentan cifras mantenidas de presión arterial $>140/90$ mmHg (recomendación clase I, nivel de evidencia A).
- En pacientes con ictus lacunar se recomienda iniciar tratamiento

antihipertensivo cuando presentan cifras de presión arterial $>130/80$ mmHg (recomendación clase I, nivel de evidencia B).

– En pacientes que han sufrido un ictus y presentan cifras de presión arterial $<140/90$ mmHg puede ser beneficioso iniciar tratamiento antihipertensivo (recomendación clase IIb, nivel de evidencia B).

-Diabetes mellitus:

Una dieta adecuada, una cantidad correcta de ejercicio físico y la toma de los medicamentos pueden mantener los niveles de azúcar en sangre dentro de los límites

normales y reducir el riesgo de sufrir todas las consecuencias enumeradas.

En pacientes con DM-2 no se recomienda el control intensivo de glucemia para reducir el riesgo de ictus. Recomendación clase III, nivel de evidencia B.

En pacientes con DM-2 con enfermedad vascular establecida o alto riesgo vascular se recomienda el uso de agonistas GLP-1 añadidos al tratamiento antidiabético estándar en prevención de ictus fatal o no fatal. Recomendación grado I, nivel de evidencia B.

En pacientes con DM-2 con enfermedad vascular establecida o alto riesgo vascular no se recomienda pioglitazona o inhibidores de SGLT2 añadidos al tratamiento antidiabético estándar con el objetivo de reducir el riesgo de ictus. Recomendación clase III, nivel de e En pacientes con ictus y DM-2 podría ser razonable el tratamiento con pioglitazona añadida al tratamiento antidiabético convencional con el objetivo de prevenir recurrencias de ictus. Recomendación clase IIb, nivel de evidencia B.



No hay evidencia de que un mejor control metabólico reduzca el riesgo de ictus, algunas familias de antidiabéticos con beneficio vascular han mostrado reducción en el riesgo de ictus cuando se añaden al tratamiento convencional, tanto en el ámbito de prevención primaria en pacientes con DM-2 de alto riesgo vascular o con enfermedad vascular aterosclerótica establecida como en prevención secundaria de ictus en pacientes con DM-2 y prediabetes.

-Dislipemia:

El aumento de colesterol provoca arteriosclerosis. Distintos estudios demuestran asociación entre niveles elevados de colesterol total y LDL colesterol (LDLc) e incremento del riesgo de ictus isquémico¹ (<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-dislipidemias-prevencion-del-ictus-recomendaciones-So213485320302991#bibo420>). Esta relación está claramente demostrada en los ictus aterotrombóticos.

El manejo de las dislipidemias se basa en implementar hábitos de vida saludables y en el tratamiento farmacológico

– Recomendaciones:

En prevención primaria, se recomienda calcular el riesgo vascular mediante la escala SCORE. Recomendación clase I-Nivel de evidencia C.

La determinación del CAC o la detección de placas arteriales carotideas o femorales pueden ser útiles como factores modificadores de la estimación del riesgo vascular en individuos de riesgo bajo o moderado. Recomendación clase IIa-Nivel de evidencia B.

Se recomienda iniciar el tratamiento con estatinas en los pacientes que no cumplen los objetivos de LDLc. Recomendación clase I-Nivel de evidencia A.

En mayores de 75 años, sobre todo si existe riesgo de interacciones farmacológicas, o si existe ictus hemorrágico previo, es razonable iniciar el tratamiento con estatinas a dosis más bajas. Recomendación clase IIa-Nivel de evidencia C.



Si los objetivos de LDLc no se alcanzan con estatinas a dosis máximas toleradas, se recomienda asociar ezetimiba. Recomendación clase I-Nivel de evidencia B.

En pacientes de muy alto riesgo, si los objetivos de LDLc no se alcanzan con estatinas a dosis máximas toleradas más ezetimiba, puede considerarse asociar

inhibidores de PCSK9. Recomendación clase IIb-Nivel de evidencia B.

Si el riesgo vascular es alto o muy alto y persisten cifras de triglicéridos elevadas a pesar del tratamiento con estatinas, es razonable asociar ácidos grasos omega-3. Recomendación clase IIa-Nivel de evidencia B.

-Enfermedades coronarias la más frecuente de todos: la fibrilación auricular⁴.

La fibrilación auricular aumenta hasta en 5 veces el riesgo de ictus. Los ictus cardioembólicos habitualmente son más graves y tienen altas tasas de recurrencias y discapacidad permanente en comparación con los ictus de otras etiologías. En consecuencia, la reducción del riesgo de ictus mediante una adecuada anticoagulación es uno de los principales objetivos en el tratamiento de los pacientes con fibrilación auricular. Así una adecuada anticoagulación es el objetivo de todos los pacientes con fibrilación.

El control de todos los factores modificables anteriormente referenciados ayuda a mejorar las secuelas y las recaídas tras un ictus.

A nivel hospitalario son muy variadas y numerosas las actividades realizadas por la enfermera de hospitalización, por lo que la función docente al paciente y familiares se ve reducida a un mero acto informativo. Llevándose éste a cabo a través de consejo sanitario con recomendaciones generales y no a través de un programa de educación estructurado e individualizado, donde se prioricen los problemas potenciales, las principales intervenciones a realizar y los objetivos que se quieren alcanzar.

Lo más importante sería realizar una educación individualizada, a pie de cama, por parte del personal de enfermería, para enseñar al paciente cómo realizar las actividades de vida diaria y fomentar su autonomía, así como orientar a la familia en su cuidado, así como un seguimiento de dichos pacientes desde la consulta de primaria

La educación se contempla de forma transversal entre los pilares de la atención sanitaria.

CONCLUSIONES

La elevada incidencia y la gran repercusión de sus secuelas, hacen que el ictus suponga un elevado gasto sanitario. Es importante que la población conozca esta patología y sepa cómo detectarla y cómo prevenirla.

Una correcta educación sanitaria es el pilar más importante para afrontar las nuevas repercusiones del paciente que ha sufrido un ictus y así prevenir las complicaciones de estas secuelas. La mayoría de complicaciones se dan en el domicilio conllevando un aumento del gasto de recursos económicos, de ahí la importancia en una atención integral y continuada a dichos pacientes y familiares, lo que conllevará una mejora asistencial.

El programa de educación a los pacientes con ictus ha demostrado ser eficaz para aumentar los conocimientos del paciente y su familia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Elsevier. Desarrollo del programa de educación sanitaria del ictus agudo en el Hospital del Mar de Barcelona <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-desarrollo-del-programa-educacion-sanitaria-X2013524611210715> (consultado 19 octubre 2024).
2. Sociedad Española de Neurología (2006). Guía para el diagnóstico y tratamiento del ictus. Barcelona:Prous Science. ISBN: 84-8124-225-X.
3. Zarranz JJ, (2008) Neurología. España: Elsevier. ISBN: 978-84-8086-228-8.
4. Sociedad Española de Neurología (2023). Manejo del ictus agudo. Tratamientos y cuidados específicos de enfermería en la Unidad de Ictus.
5. Plan de Atención al Ictus, Julio 2023. Gobierno de Aragón. Dirección General de Asistencia Sanitaria.
6. <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-guia-el-tratamiento-preventivo-del-So213485311002611>(nombrado 20 octubre

✱ **NO TE PIERDAS** Caminar 20 minutos al día favorece la creación de nuevas neuronas y mejora el rendimiento cognitivo, según un neurocientífico del CSIC

WELIFE EXPERIENCES

Todo lo que hay que saber sobre cómo acabar con el insomnio y dormir de un tirón

El doctor Alejandro Bello y la divulgadora Jana Fernández, ponentes de El Corte Inglés WeLife Duerme, un evento dedicado a la salud del sueño que se celebrará el próximo 3 de diciembre en Madrid.

POR CAROL LÓPEZ

27 DE NOVIEMBRE DE 2024 / 13:33



La agenda de El Corte Inglés WeLife Duerme incluye charlas para aprender a dormir mejor. FOTO: Pexels.

¿Te desvelas en mitad de la noche y no consigues volver a conciliar el sueño?
¿Te despiertas cansado y con la sensación de no haber dormido bien? Más de **4 millones de adultos** españoles sufren insomnio crónico, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Sin embargo, tan solo un tercio de las personas con **problemas de sueño** se decide a buscar ayuda profesional.

No es un tema banal, ya que “el **insomnio crónico** afecta al rendimiento diario y produce déficits cognitivos y de memoria, problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes y obesidad”, entre otras alteraciones, indican en la Sociedad Española de Neurología.

TE PUEDE INTERESAR



• Por qué es más importante



• Cómo y cuánto hay que dormir





dormir bien que dormir ocho horas



para recordar mejor las cosas al día siguiente

Con el objetivo de aportar información y resolver algunas de las dudas más frecuentes en torno a la **higiene del sueño** y el abordaje del insomnio, llega una nueva edición de nuestro evento en torno al sueño: **El Corte Inglés WeLife Duerme**. Un encuentro exclusivo en el que, de la mano de expertos acreditados en el tema, se tratarán de forma integral algunos de los temas relacionados con los **trastornos del sueño** que son motivo de consulta habitual.

La cita se celebrará el próximo martes 3 de diciembre de 10.15 a 12.00 en **El Corte Inglés Castellana de Madrid**. La agenda pretende aportar información práctica y rigurosa acerca de este complejo problema de salud que, cuando ocurre de forma crónica, puede afectar seriamente a la calidad de vida física, mental y cognitiva de quienes lo padecen.

Doctor Alejandro Bello y Jana Fernández

El evento contará con el doctor Alejandro Bello, experto en sueño de SHA Spain, que ofrecerá la charla Las razones que hay detrás del insomnio, en la que desgranará las causas más o menos conocidas que pueden provocar los trastornos de sueño. Por otro lado, la divulgadora **Jana Fernández**, autora del libro Aprende a descansar y directora de El podcast de Jana Fernández, hablará del **Método de las 7D**, un sistema diseñado por ella misma que se basa en la adquisición de pequeños nuevos hábitos como clave fundamental para dormir mejor. La idea de este método es reeducar a nuestro organismo para que pueda llegar a alcanzar un sueño reparador y de calidad de una forma natural y progresiva.

OTROS TEMAS WELIFE

- Por qué te sube la glucosa cuando duermes poco
- Esta es la fruta que deberías comer cada noche para dormir bien
- Por qué soñamos: todo lo que ocurre en nuestra cabeza mientras dormimos

Junto a los especialistas, los asistentes tendrán la oportunidad de conocer algunas **rutinas** que todos podemos poner fácilmente en práctica antes de dormir para garantizar una mejor higiene del sueño y **mayor nivel de descanso**. El evento finalizará con un cóctel saludable. Puedes conseguir tu entrada y consultar la agenda completa [aquí](#).

MÁS NOTICIAS

Peligros del plátano • Obsesión con la glucosa • Estoicismo y felicidad • Manifestación consciente • Creencias limitantes

TE PUEDE INTERESAR

Outbrain

Recomendado por

¿Tecnológicamente
equipado? Yes, of
Corsa. Descúbrelo e...
Opel Corsa

Tarancón: Por fin un
implante dental
natural y asequible
Clinic Compare

Los ciudadanos de
Tarancón no pueden
creer este truco para...
quieroescuchar



'Paisajes', una obra
limitada y numerada
hecha a mano,...
ARTIKA presenta
Paisajes, el libro de
artista que muestra el
mundo interior de
Antonio López a través
de su forma de ver y

Increíble, el
decodificador de TV
del que todos hablan...
Smart TV

Ahorra tiempo en
Tarancón: La manera
sencilla de limpiar
smartdealsguide.com



X

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

En torno a un 20% de los pacientes con epilepsia desarrollan ansiedad o depresión

Newsroom Infobae

4-5 minutos



En torno al 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que un 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la

enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400.000 en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", ha afirmado Angelini Pharma, que ha colaborado en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores psicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo psicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

LA IMPORTANCIA DE OPTIMIZAR EL CONTROL DE LAS CRISIS

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones

electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", ha explicado el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, ha subrayado la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", ha añadido.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.

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

Publicidad NanoSparkle



¿Sabías que beber agua con limón tiene beneficios para la salud?

Publicidad Consejos y Trucos



europa
press

Europa Press

Seguir

40.8K Seguidores



Experto avisa: "Las cefaleas, de forma general, se infradiagnostican porque se asume dolor de cabeza como normal"

Historia de Europa Press • 2 semana(s) •

3 minutos de lectura



Doctor Máñez

© VITHAS



Comentarios



Leche y Salud / 25 Noviembre 2024 / Visto: 40

¿Cuáles son los efectos de comer queso para el cerebro? según experto



El queso no solo es un alimento apreciado por su sabor, sino también por sus potenciales beneficios para la salud,

especialmente en el ámbito cognitivo. Un estudio reciente presentado por el Dr. Mill Etienne, neurólogo y neurocirujano, ha revelado que el consumo de determinadas variedades de queso podría tener un impacto positivo en la memoria y la función cognitiva de las personas mayores.

Los beneficios del queso para el cerebro se pueden atribuir a dos aminoácidos clave: el triptófano y la tirosina. El primero actúa como precursor de la serotonina, el neurotransmisor responsable de regular el estado de ánimo, mientras que la tirosina estimula la producción de dopamina, relacionada con la sensación de placer. Además, los quesos son ricos en vitamina B12, calcio y fósforo, nutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento cerebral.

El Dr. Etienne aconseja a quienes desean incluir el queso en su dieta que presten atención a las señales de su cuerpo. Si experimentan problemas digestivos tras consumir quesos altos en lactosa, esto podría indicar un impacto negativo en su salud cerebral. Por ello, se sugiere optar por variedades de queso poco procesadas y bajas en lactosa, como el suizo, el parmesano y el cheddar.

Este hallazgo es especialmente relevante para España, donde la situación de la demencia es preocupante: se estima que el 60% de los casos no están diagnosticados y alrededor de 800.000 personas viven con Alzheimer, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). En este contexto, la investigación realizada en Japón, que involucró a 1.200 adultos mayores de 65 años, sugiere que los quesos mencionados pueden contribuir a mejorar el rendimiento cerebral.

Sin embargo, el Dr. Etienne subraya que no todos los quesos son iguales. La calidad del producto es fundamental para obtener beneficios. Se recomienda evitar quesos procesados, como los envasados individualmente o para untar, que a menudo contienen aditivos como el diacetilo, una enzima que, si bien realza el sabor, podría tener efectos adversos sobre la memoria y aumentar el riesgo de enfermedades cerebrovasculares.

Fuente: Portafolio



ANUNCIO

► CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Un 20% de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad o depresión



Instalaciones de un hospital psiquiátrico, en imagen de archivo. Foto
Cristina Rodríguez

ANUNCIO



Europa Press

27 de noviembre de 2024 13:30

Madrid. En torno a 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico sicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

PUBLICIDAD



The advertisement features a vibrant red background with a hypnotic, swirling pattern. Scattered across this background are various icons related to eyewear, including different styles of glasses and percentage symbols (%). The words "BLACK DAYS" are prominently displayed in the center in a large, bold, white sans-serif font. To the right of the main graphic, the General Optica logo is visible, consisting of a circular icon with multiple colored segments and the brand name "General Optica" in red text.

 **Black Days en General Optica**

 **General Optica** - Patrocinado

[Visita nuestra web](#)

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400 mil en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", afirmó Angelini Pharma, que colaboró en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores sicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo sicosocial, además de una atención médica

especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones sicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

La importancia de optimizar el control de las crisis

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", explicó el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, subrayó la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", añadió.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.

[Inicio](#) / [Noticias](#) / [Salud](#) / Europa aprueba un fármaco para tratar el Alzheimer

Salud

Europa aprueba un fármaco para tratar el Alzheimer

 Por Irene Blanco  Nov 26, 2024

La EMA finalmente aprueba la comercialización de Leqembi para tratar el Alzheimer.

El Alzheimer es un trastorno cerebral que destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar. Las personas con Alzheimer también experimentan cambios en la conducta y la personalidad. Los síntomas de Alzheimer se conocen como demencia. Otras enfermedades y afecciones

también pueden ocasionar demencia, pero la enfermedad de Alzheimer es su causa más frecuente en las personas mayores. La enfermedad de Alzheimer no es una parte normal del envejecimiento, sino que es el resultado de cambios complejos en el cerebro que empiezan años antes de que aparezcan los síntomas y que originan la pérdida de neuronas y sus conexiones.

Según la Sociedad Española de Neurología, unas 800.000 personas padecen Alzheimer en nuestro país, y se calcula que en 2050 serán 16,2 millones los afectados por esta enfermedad en la Unión Europea. Ya que los expertos estiman que el número de casos va a aumentar cada vez más, las farmacéuticas proponen medicamentos para frenar el desarrollo de la enfermedad en sus pacientes. El lecanemab, comercializado como Leqembi, ha demostrado ralentizar la progresión de la enfermedad de Alzheimer en un 27 %, según los resultados de un ensayo clínico realizado con 1,700 pacientes en varios países, incluida España, durante un período de 18 meses. En julio de 2024, el Comité Europeo había decidido no aprobar el uso de Leqembi en los pacientes con enfermedad de Alzheimer en fase inicial, pero la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha aprobado finalmente su uso.

Un nuevo estudio ha mostrado que los beneficios por la ralentización de los síntomas de la enfermedad son mayores que los riesgos. Estos datos muestran que la mejora cognitiva se mantiene con la continuación del tratamiento y que se sitúa en el umbral de la relevancia clínica. Además, las empresas informaron que no se han registrado nuevas muertes relacionadas con el uso del medicamento durante este periodo de seguimiento. Con esta decisión, Europa se une a otros países que ya han aprobado el uso de Leqembi, como Estados Unidos, China, Japón, Israel, Corea del Sur y

Emiratos Árabes Unidos.

Leqembi estará disponible a través de un programa de acceso controlado para garantizar que el medicamento se usa únicamente en la población de pacientes recomendada. Los pacientes deberán realizarse resonancias magnéticas para ver si hay inflamación antes y durante el tratamiento. La EMA también exige a las empresas fabricantes que proporcione una guía y una lista de verificación para los profesionales de la salud, una tarjeta de alerta para los pacientes y programas de capacitación para médicos y sanitarios sobre el tipo de inflamación cerebral que puede producir el fármaco. Además, las farmacéuticas estarán obligadas a hacer estudios de seguimiento para minimizar riesgos.



« El nuevo protocolo para la
detección de casos de
infección asociados a la
DANA de Valencia

By Irene Blanco



(<https://www.amavir.es>)



27/11/2024



Valoramos tu privacidad

AMAVIR utiliza cookies propias y de terceros para analizar sus hábitos de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Si continúa navegando, consideramos que rechaza su uso. Para más información, consulta nuestra

[Política de cookies \(https://www.amavir.es/politica-de-cookies/\)](https://www.amavir.es/politica-de-cookies/)

Personalizar

Rechazar todo

Aceptar todo

¿Tienes alguna pregunta?

Resuelve todas tus dudas sobre nuestras residencias de ancianos, centros de día o formas de financiación. ¡Nos pondremos en contacto contigo en menos de 24 horas!

 Te llamamos
(<https://www.amavir.es/te-llamamos/>)

Síndrome de las piernas inquietas: causas, síntomas y tratamientos

Además de un trastorno neurológico, el síndrome de las piernas inquietas se identifica con un trastorno del sueño que lo interrumpe por una sensación de incomodidad en las extremidades inferiores. Puede manifestarse **a cualquier edad**, incluso en la niñez, aunque es más común a medida que avanza la edad.

Para abordarlo analizaremos en qué consiste realmente el síndrome de las piernas inquietas, cuáles son sus **principales causas y síntomas**, a qué **tratamientos** podemos recurrir para aliviar sus efectos y qué **terapias** son beneficiosas para los pacientes que padecen esta enfermedad.

¿Qué es el síndrome de las piernas inquietas?

Valoramos tu privacidad
El **síndrome de las piernas inquietas** (SPI), también conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom**, es un trastorno neurológico caracterizado por una necesidad incontrolable de mover las piernas por una sensación de incomodidad que, sobre todo, se da en reposo y a última hora del día, cuando se está sentado o acostado, pudiendo derivar en dificultades para dormir. La sensación se da, generalmente, por sentir la persona hormigueo, picazón o ardor.

[Política de cookies \(https://www.amavir.es/politica-de-cookies/\)](https://www.amavir.es/politica-de-cookies/)

Descripción del síndrome de las piernas inquietas

[Personalizar](#)[Rechazar todo](#)[Aceptar todo](#)

Hasta **2 millones de personas** pueden padecer este síndrome, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), pudiendo afectar **hasta al 10 % de la población**

adulto y al 4 % de niños y adolescentes.

Asimismo, se trata de una enfermedad crónica que se atribuye sobre todo al factor genético. No obstante, hay otras situaciones médicas que también pueden interferir en la aparición de la enfermedad, como por ejemplo **la anemia, la insuficiencia renal, la polineuropatía o diversos fármacos**.

Principales causas del síndrome de las piernas inquietas

Por lo general, el síndrome de las piernas inquietas no tiene una causa conocida. Los investigadores sugieren que podría estar relacionado con un **desequilibrio en los niveles de dopamina**, una sustancia química del cerebro responsable del control del movimiento muscular. Sin embargo, existen diversos factores que pueden influir en su aparición, y abordar el fortalecimiento físico mediante **[ejercicios para recuperar masa muscular \(https://www.amavir.es/cuidar-al-mayor/ejercicios-para-recuperar-masa-muscular-en-personas-mayores/\)](https://www.amavir.es/cuidar-al-mayor/ejercicios-para-recuperar-masa-muscular-en-personas-mayores/)** puede ser de gran ayuda en algunos casos.

Factores genéticos y hereditarios

El síndrome puede tener un componente genético significativo, especialmente en casos donde los síntomas aparecen antes de los 40 años. Varios estudios han identificado variantes genéticas asociadas con este trastorno, lo que indica una **predisposición hereditaria** en ciertos individuos.

Valoramos tu privacidad Deficiencia de hierro y su impacto

AMAVIR utiliza cookies propias y de terceros para analizar sus

hábitos de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Si continúa navegando, consideramos que rechaza su uso. Para más información, consulta nuestra **Política de cookies (https://www.amavir.es/politica-de-cookies/)**

El hierro juega un papel esencial en la producción de dopamina. Una deficiencia de este mineral puede interferir con la función cerebral, agravando o desencadenando los síntomas del SPI. Por esta razón, evaluar y tratar los **niveles de hierro** es crucial en el manejo del síndrome.

Enfermedades crónicas asociadas

Personalizar

Rechazar todo

Aceptar todo

Además, el síndrome de piernas inquietas se presenta con mayor frecuencia en personas que padecen:

- Enfermedad renal crónica
- Diabetes
- Enfermedad de Parkinson
- Neuropatía periférica
- Esclerosis múltiple
- Anemia o deficiencia de magnesio, ácido fólico o hierro
- Embarazo (especialmente en el tercer trimestre)

Además, ciertos medicamentos, la abstinencia de sedantes y el consumo de cafeína, alcohol o nicotina pueden aumentar la probabilidad de padecer este trastorno.

Síntomas comunes del síndrome de las piernas inquietas

Una vez analizado en qué consiste esta enfermedad y qué circunstancias pueden estar relacionadas con su aparición, analizaremos los síntomas más frecuentes de la enfermedad de Willis-Ekbom:

- Sensación desagradable en las extremidades inferiores, como cosquilleo, hormigueo, picazón, entre otros.
- Movimientos involuntarios de las piernas en reposo o durante el sueño.
- Dificultad para conciliar el sueño.

Sin embargo, es común que la **intensidad de los síntomas fluctúe**, con episodios en los que pueden desaparecer temporalmente para luego reaparecer. Los especialistas destacan que, si no se tratan adecuadamente, estos **síntomas tienden a agravarse con el tiempo**, afectando principalmente al sueño. Esto es especialmente relevante en el caso de los **trastornos del sueño en personas mayores** (<https://www.amavir.es/cuidar-al-mayor/trastornos-del-sueno-en-personas-mayores/>).

AMAVIR utiliza cookies propias y de terceros para analizar sus hábitos de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Para más información, consulta nuestra [Política de cookies](https://www.amavir.es/politica-de-cookies/) (<https://www.amavir.es/politica-de-cookies/>).

Diagnóstico del síndrome de las piernas inquietas

Personalizar Rechazar todo Aceptar todo

Ante cualquier signo de alerta o afectación significativa en la persona adulta, es imprescindible acudir a los servicios médicos para que un **rápido diagnóstico**

neuroológico permita iniciar lo antes posible el tratamiento personalizado que requiera el paciente.

Evaluaciones médicas y pruebas diagnósticas

El diagnóstico de este trastorno se basa en la historia clínica y la descripción de los síntomas. Un médico puede realizar análisis de sangre para evaluar los niveles de hierro y descartar otras afecciones.

En algunos casos, también pueden ser necesarias pruebas como la polisomnografía o un estudio del sueño para confirmar el diagnóstico.

Importancia de un diagnóstico temprano

Como hemos mencionado anteriormente, un diagnóstico temprano permite iniciar el tratamiento adecuado para **mitigar los síntomas y prevenir complicaciones asociadas**, como la privación crónica de sueño y el deterioro de la calidad de vida. La detección precoz también ayuda a **abordar posibles afecciones subyacentes**, como la anemia o la **diabetes en personas mayores** (<https://www.amavir.es/cuidar-al-mayor/diabetes-y-personas-mayores-como-afrontarlo/>).

Opciones de tratamiento para el síndrome de las piernas inquietas

El tratamiento del síndrome de piernas inquietas debe dirigirse a la causa que lo origina, como, por ejemplo, la administración de hierro en casos de anemia severa y evidente. No obstante, también es aconsejable considerar el uso de **fármacos dopaminérgicos, antiepilépticos y otras terapias** que pueden paliar sus efectos secundarios.

Medicamentos dopaminérgicos

Los **medicamentos dopaminérgicos**, como la ropinirol, son de primera línea para el tratamiento del SPI, especialmente en **casos moderados a graves**. Sin embargo, su uso en personas mayores debe ser cauteloso debido al riesgo de efectos secundarios, y siempre bajo la supervisión de profesionales sociosanitarios.

Valoramos tu privacidad

AMAVIR utiliza cookies propias y de terceros para mejorar sus

hábitos de navegación, mostrarle anuncios o contenidos

personalizados y analizar nuestro tráfico. Si continúa navegando,

se entenderá que acepta el uso de cookies. Para más información, consulta

nuestra

[Política de cookies](#) (<https://www.amavir.es/politica-de-privacidad/>)

Personalizar

Rechazar todo

Aceptar todo

Terapias no farmacológicas

Por otro lado, en combinación con la administración de fármacos, se puede considerar una serie de terapias no farmacológicas para paliar los efectos adversos de este trastorno e intentar tener una calidad de vida óptima.

Así, los pacientes pueden recurrir a la **acupuntura**, que al mejorar la circulación y reducir la tensión muscular, puede aliviar los síntomas; a los **masajes** en diversas zonas del cuerpo, que relajan los músculos y promueven una sensación de bienestar; y a **técnicas de relajación como yoga o meditación**, que ayudan a reducir el estrés, factor que a menudo exacerba los síntomas.

Cambios de estilo de vida recomendados

Por otra parte, existen otras alternativas que pueden aconsejarse en determinados casos para ayudar al paciente a sobrellevar esta enfermedad y a contribuir a mejorar su calidad de vida y su autonomía. Por ejemplo, **realizar ejercicio físico** de forma regular, con actividades como caminar o nadar, ya que pueden aliviar los síntomas; poner en práctica **hábitos de sueño saludables**, manteniendo un horario regular y un ambiente de descanso óptimo, sin utilizar pantallas ni dispositivos electrónicos al menos dos horas antes de dormir; y llevar a cabo una **dieta equilibrada**, asegurándonos un consumo adecuado de hierro, magnesio y ácido fólico. Todos estos consejos pueden mitigar los síntomas y favorecer una rutina diaria óptima para el paciente.

Relación entre el síndrome de las piernas inquietas y otros trastornos del sueño

Valoramos tu privacidad

AMAVIR utiliza cookies propias y de terceros para analizar sus

hábitos de navegación, mostrarle anuncios o contenidos

personalizados y analizar nuestro tráfico. Si continúa navegando,

consideramos que acepta su uso. Para más información, consulte

en [nuestro](#) y al tratar de dormir, y un trastorno del movimiento, ya que las personas

se ven forzadas a mover las piernas para aliviar los síntomas.

[Política de cookies \(https://www.amavir.es/politica-de-cookies/\)](https://www.amavir.es/politica-de-cookies/)

Apnea del sueño y su conexión con síndrome de piernas inquietas

En el caso de la apnea del sueño, un trastorno caracterizado por interrupciones en la respiración durante el descanso, suele coexistir con el síndrome de piernas inquietas. Esta combinación puede agravar la fragmentación del sueño, lo que, a su vez, disminuye aún más la calidad del descanso nocturno.

Síndrome de movimientos periódicos de las extremidades

Por otro lado, el **síndrome de movimientos periódicos de las extremidades** (SMPE) es otro trastorno común en personas con SPI. Se caracteriza por movimientos repetitivos e involuntarios de los miembros superiores e inferiores durante el sueño, que interrumpen el descanso y pueden empeorar los síntomas del síndrome de piernas inquietas. Este síndrome de movimientos periódicos de extremidades suele ser frecuente en personas con narcolepsia y trastorno de conducta del sueño con movimientos oculares rápidos

Así combatimos el síndrome de piernas inquietas en las residencias Amavir

En las **residencias Amavir** (<https://www.amavir.es/residencias-ancianos/>), el equipo especializado y multidisciplinario trabaja, por un lado, para gestionar el dolor crónico de la enfermedad, buscando reducir el impacto de la afección y aliviar los síntomas mediante el ejercicio y las **actividades físicas suaves** y, por otro lado, para garantizar el **bienestar psicológico y emocional** (<https://www.amavir.es/noticias/amavir-aborda-la-importancia-del-bienestar-emocional-en-una-jornada-sobre-salud-mental-en-la-tercera-edad/>) del residente.

Asimismo, los servicios médicos de los centros presentan atención a cualquier indicativo de desarrollo del síndrome, ya que la detección precoz a nivel neurológico permite iniciar lo antes posible el tratamiento personalizado y, por tanto, paliar sus síntomas y garantizar el bienestar y la calidad de vida del residente.

[Personalizar](#)[Rechazar todo](#)[Aceptar todo](#)

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

"El sufrimiento que se tiene con las migrañas también produce dolor emocional", advierte la Presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea

Gema Boiza

6-8 minutos

AbbVie

Descubre el impacto de las migrañas en la salud y calidad de vida.
Conoce las experiencias de quienes las sufren y cómo combatirlas.



Isabel Colomina Presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)





SÉ INTELIGENTE: PACTA CON LO INEVITABLE

P V

SALUD Y BIENESTAR

Dos de cada 10 pacientes con epilepsia desarrollan ansiedad o depresión

27 de noviembre de 2024 ·  F. I. · 1 minuto de lectura

Epilepsia. | EP

Un documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales

Dos de cada 10 pacientes con epilepsia (en torno al 20%) desarrollan ansiedad o depresión, mientras que un 23% experimenta solo depresión, según datos del *Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral* de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La organización sanitaria asegura que estas comorbilidades se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial, informa EP.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400.000 en **España**, sigue siendo “una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas”, ha afirmado Angelini Pharma, que ha colaborado en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

El informe

Es por ello que el informe, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (**OMS**), defiende un modelo de atención bio-psico-social de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores psicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo psicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

RESPONDER



LA 100 EN VIVO

psicología

La psicología arrojó luz acerca de la personalidad de aquellos que suelen dormir con la luz prendida y explicó los motivos.

27 noviembre 2024 - 14:53



Qué significa dormir con la luz prendida, según la psicología

Los misterios de las costumbres de muchas personas, como **dormir con la luz prendida**, son iluminados por [la psicología](#). Esta vez, explica los motivos por los que mantienen esta práctica y en qué afecta a la salud.

Mirá también: Qué significa bostezar cuando otra persona lo hace, según la psicología



Es importante conocer que el sistema circadiano es **"el encargado de organizar todos los ritmos que tienen lugar en nuestro cuerpo; entre ellos, el de sueño-vigilia"**, tal como explica la coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES), **María José Martínez Madrid**.



La psicología explicó qué le pasa al cuerpo al dormir con la luz



LA 100 EN VIVO

como **una estrategia** que tiene el fin de **mantener la mente más activa y evitar pensamientos intrusivos o circulante**, que hacen que se dificulte el **inicio del sueño**.

Dormir con la luz prendida puede afectar a la salud, según la psicología

"La oscuridad total es importante, sobre todo en los más jóvenes, porque son más sensibles a la luz", advierte **Ana Fernández Arcos**, la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



Qué significa dormir con la luz prendida, según la psicología

En ese sentido, Martínez explica: **"Si encendemos la luz durante un periodo de cinco o 10 minutos, la melatonina se elimina totalmente de nuestro cuerpo**, con lo cual, **nuestro sueño se va a ver muy fragmentado y nos va a costar mucho volver a conciliarlo"**, advierte.

Además, aclara que, aunque tengamos una luz de noche o un foco bajo, también afecta a la higiene del sueño: **"Incluso con los ojos cerrados, si tenemos algún foco luminoso en la habitación, la melatonina baja a la mitad porque la luz se filtra a través de los párpados** y la inhibe, haciendo que el sueño sea mucho más superficial".



Mirá también: Qué significa hablar solo, según la psicología

Haga clic aquí



Il Messaggero
#CONDIVIDODAL1878

PERSONE

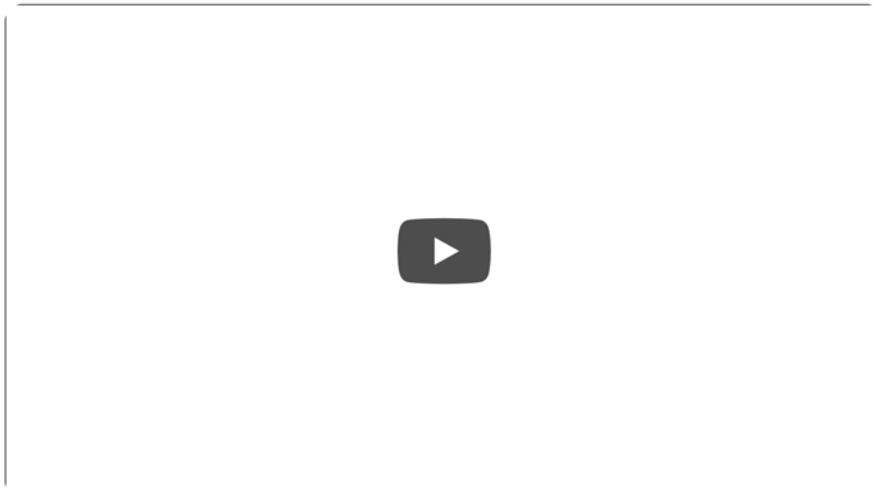
Fallece Giancarlo Comi, eminente neurólogo italiano, a los 76 años

miércoles 27 noviembre 2024 Última actualización 15:39

Haga clic aquí para descargar

Mientras hablaba durante un congreso, Giancarlo Comi sufrió un colapso fulminante. Ha muerto el eminente italiano de la neurología. Tenía 76 años. El mundo de la investigación científica y la medicina está conmocionado por la desaparición del Profesor Honorario de Neurología de la Universidad Vita Salute San Raffaele y Director científico de 'Human Brains', el proyecto que la Fundación Prada dedica desde 2020 a las neurociencias. Comi era uno de los mayores expertos italianos en esclerosis múltiple. Y dedicó su vida a la comprensión y tratamiento de las enfermedades neurológicas. La Asociación Italiana de Esclerosis Lateral Amiotrófica fue una de las primeras en expresar 'profundo dolor'. 'Comi era una figura destacada en el campo de las neurociencias e incansable pionero en la investigación neurológica'. Comi, recuerda Aisla, 'dedicó su vida a la comprensión y tratamiento de las enfermedades neurológicas, dejando una huella indeleble en la medicina moderna'. En 2004 fundó el Instituto de Neurología Experimental en el Irccs San Raffaele, un centro de vanguardia que dirigió hasta hoy y que contribuyó significativamente al progreso científico internacional. Desde 2013, como presidente de la European Charcot Foundation, apoyó y guió investigaciones fundamentales sobre la esclerosis múltiple, desempeñando en el mismo año el papel de copresidente de la Progressive Multiple Sclerosis Alliance y del Industry Forum. Estos roles le permitieron coordinar las fuerzas científicas, académicas e industriales para acelerar el desarrollo de tratamientos para la esclerosis múltiple progresiva. Durante su ilustre carrera, Comi ocupó la presidencia de importantes sociedades científicas italianas e internacionales, incluyendo la European Neurological Society. No faltaron reconocimientos prestigiosos como el Charcot Award de la MS International Federation, el Ambrogino d'oro del Ayuntamiento de Milán en 2016 y el título de Oficial de la República Italiana por méritos científicos en 2018. Miembro honorario de varias sociedades neurológicas europeas e internacionales, incluyendo la Sociedad Francesa de Neurología, la Sociedad Rumana de Neurología y la

Sociedad Española de Neurología, Comi fue 'un incansable promotor de la colaboración y la excelencia en el campo de la neurología'. Publicó más de 1.000 artículos científicos, demostrando el impacto y la relevancia de sus investigaciones a nivel global. Organizador y ponente de más de 600 congresos, contribuyó a la difusión de los más recientes descubrimientos científicos en todo el mundo. Con su desaparición, 'la comunidad pierde no solo a un gran científico, sino también a un mentor y guía para las futuras generaciones de neurólogos e investigadores. Comi deja un legado extraordinario de innovación, dedicación y visión, que continuará inspirando a todos los que trabajan para mejorar la vida de las personas afectadas por enfermedades neurológicas'. La Liga Italiana para la Investigación sobre la Enfermedad de Huntington escribe: 'Perdemos no solo un referente en el ámbito de las neurociencias, que todos nos envidiaban, sino también una mente brillante, visionaria, iluminada, que habría continuado enriqueciendo el mundo de la investigación y la innovación'. Roberto Burioni, profesor de virología y microbiología de la Universidad Vita-Salute San Raffaele de Milán, habla de un vacío inconmensurable y lo ha definido como 'uno de los neurólogos más autorizados del mundo, un científico que ha escrito páginas importantes del conocimiento científico, un médico al que muchos pacientes deben la vida'. 'El jueves, mientras hablaba en un congreso, sufrió un grave colapso. Esta tarde nos ha dejado y deja un vacío que ahora parece inconmensurable'. Lo escribe el virólogo Roberto Burioni, recordando al 'colega', 'amigo' y 'gran médico' en sus perfiles sociales. 'Mi pensamiento para sus seres queridos, sus alumnos, las muchas personas que ha cuidado durante su vida profesional. A todos les faltará muchísimo y también a mí', subraya el profesor de la institución de la que ambos formaban parte. 'El me acogió, me animó, me inspiró con un afecto mucho mayor del que era debido por nuestra relación profesional. A menudo digo que el San Raffaele me convirtió en un mejor médico, investigador y hombre: sucedió gracias a grandes médicos como el Prof. Comi'. Hace apenas unos días, continúa el experto, 'me llamó para involucrarme en un evento que estaba organizando con la Fundación Prada, respecto a la esclerosis múltiple, enfermedad de la que era uno de los más grandes expertos. Debía celebrarse pasado mañana, y él lo habría presidido'.



A mimir | SÍ SOY | 4x05

Radio Bilbao SER

2,99 K suscriptores

Suscribirse

2

Compartir

72 visualizaciones 26 nov 2024 [SÍ SOY](#)

Cada vez cuesta más conciliar el sueño. Tanto entre la población más adulta, como entre la más joven. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente un 30% de los españoles sufre problemas de insomnio ocasional, mientras que un 10% lo padece de manera crónica. En Euskadi, las cifras no son muy diferentes: el Departamento de Salud estima que más del 25% de los vascos enfrenta dificultades para conciliar el sueño al menos una vez por semana. Este trastorno no solo afecta la calidad de vida, sino que también está relacionado con problemas de salud como el estrés, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.

Los cambios en los estilos de vida, el uso excesivo de pantallas antes de dormir y el aumento de los niveles de estrés están agravando esta situación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda dormir entre siete y ocho horas diarias para mantener un estado óptimo de salud física y mental. Sin embargo, muchas personas desconocen cómo mejorar la calidad de su descanso y caen en hábitos que perpetúan sus problemas.

En el último episodio del video podcast 'Sí soy' de Radio Bilbao, el jefe de servicio de Neumología y responsable de la Unidad del Sueño de la OSI ARABA de Osakidetza, Carlos Egea, da las claves para un buen descanso y desmonta algunos de los mitos más extendidos.

Investiga el podcast

A MIMIR

31 episodios

SÍ SOY

Radio Bilbao SER

Pódcasts

Transcripción

Sigue la transcripción para no perderte nada.

Mostrar transcripción

Radio Bilbao SER

2,99 K suscriptores

Videos

Información

Facebook

Twitter

Instagram

Mostrar menos

- Todos Radio Bilbao SER Pódcasts
- euromag

3:05:40

#EuroMag309 | Nuestra...

ESCPPlus España

383 visualizaciones...

Nuevo

DESCÚBRELO CON 3 PREGUNTAS

16:22

Cómo DETECTAR a u...

Judith Tiral

183 K...

11:11

2:03:01

La Frecuencia Más Poderosa...

Meditative State

3,9 M de...

6:00 AM

19:13

Cómo Dormir Bien y Despert...

Tengo un Plan

256 K...

LOS RICOS NO QUIEREN QUE ESCUCHES ESTO

1:27:35

Ex-Banquera De JP Morgan...

Adrián Sáenz

1,5 M de...

El Producto de trampa de IKEA

15:28

Los trucos mentales...

Trending Tony

886 K...

RESUMEN DEL LIBRO

17:32

RESUMEN | RESEÑA DEL...

Bianca en Acción

2,9 K...

AULA ABIERTA

1:31:55

"El periodismo frente a la...

Radio Bilbao SER

50 visualizaciones...

Nuevo

1:03:29

Higher Calling (1111 Hz) | 1...

Malte Marten...

1,8 M de...

"La Ciencia Lo Dice: La Muert...

Alex Fidalgo

987 K...

La Fórmula de Mario Alonso...

Esencia Vital

150 visualizaciones...

Nuevo

Juan Carlos Ortega en...

Radio Bilbao SER

367 visualizaciones...

639Hz- Sonidos Tibetanos Para...

Positive Ener...

6,6 M de...

Una Terapia

Viernes, 29 de noviembre de 2024, 05:24

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE

46 AÑOS

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS DINERO & INVERSIÓN AUTOMOTRIZ INTERNACIONAL TECNOLOGÍA CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS



UN LUGAR UNICO EN
EL CORAZÓN DE CONCÓN

Descubre todo lo que Thalassus tiene para ofrecerte:
hospedaje, spa y restaurante, todo abierto al público
de lunes a domingo.



En torno a un 20% de los pacientes con epilepsia desarrollan ansiedad o depresión

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Miércoles, 27 de noviembre de 2024, 14:03



En torno al 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que un 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400.000 en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", ha afirmado Angelini Pharma, que ha colaborado en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores psicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo psicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

¿Qué harías por ellas?

¡Tú puedes cambiar su vida!

COLECTA DIGITAL 2023





CORPORACIÓN LA ESPERANZA
Tu vida libre de drogas

Juntos Podemos Dar Más Esperanza

www.donatesperanza.cl



SALVAR VIDAS SI TIENE PRECIO
UN PRECIO QUE ENTRE TODOS PODAMOS PAGAR

HAZTE SOCIO AQUÍ



Lo Más Leído

- 1 CMF informa inicio de procedimiento sancionatorio y formulación de cargos en contra de Francisco José Coeymans
- 2 Reflexiones sobre la propuesta legislativa para la prevención de conflictos de intereses
- 3 Bruselas advierte de que la ayuda militar a Ucrania no es suficiente y apunta a más misiles de largo alcance
- 4 Golden Visa en España tiene probable fecha de término: Interesados podrán optar a ella hasta el 2025
- 5 Más de 1,2 millones de gamers en peligro a causa de nuevo malware
- 6 Sociedades científico médicas piden una representación equitativa de mujeres en los premios de investigación
- 7 Happyland Chile presente en la "Women of the Industry" 2024
- 8 "Burnout laboral": El 92% de los chilenos aseguran sentirse más agotados o estresados durante el último año
- 9 Analfabetismo funcional
- 10 Nuevo gerente general de CD Palestino

europa press



El Gobierno alemán prepara un plan de ayudas de 2.000 millones de euros para

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

LA IMPORTANCIA DE OPTIMIZAR EL CONTROL DE LAS CRISIS

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", ha explicado el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, ha subrayado la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", ha añadido.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.

el sector de los semiconductores

Villeroy (BCE) afirma que pueden ser necesarios unos tipos no restrictivos que estimulen el crecimiento



La Eurocámara tumba una resolución a favor de ampliar la prohibición de fumar y vapear a terrazas y parques infantiles



Una psicóloga advierte sobre el "reto" de protegerse frente a las "cada vez más sofisticadas" campañas del Black Friday

El dolor se percibe más intenso si te predisponen para ello, según un estudio

Portada

Etiquetas

En torno a un 20% de los pacientes con epilepsia desarrollan ansiedad o depresión



Agencias

Miércoles, 27 de noviembre de 2024, 17:55 h (CET)



En torno al 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que un 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400.000 en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", ha afirmado Angelini Pharma, que ha colaborado en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos

Lo más leído

1 **Siete consejos para implementar una campaña de email marketing que debes conocer**

2 **¿Cómo se toma el tamoxifeno en el culturismo?**

3 **Productos Farmasi, todo lo que debes saber**

4 **Raúl Esteban Herranz, innovación y liderazgo en el sector inmobiliario**

5 **La innovación digital es el secreto mejor guardado del éxito en la captación de talento**

Noticias relacionadas

El racismo y el abuso sexualizado siguen utilizándose en un 48% para atacar a los atletas en redes sociales

La Asociación Mundial de Atletismo (World Athletics) publicó este jueves las conclusiones de un estudio realizado durante los Juegos Olímpicos de París 2024 con el objetivo de identificar y proteger a los atletas de los mensajes abusivos enviados a través de las plataformas de las redes sociales, siendo el racismo, con un 18%, y el abuso sexualizado (30%) los principales problemas.

Pesadillas fiscales y sueños monetarios

Menuda semana tras el breve descanso. Precios del petróleo, cifras de inflación, titulares fiscales y debates sobre la reunión del BCE de la próxima semana. Nos visitaron fantasmas del pasado, del presente y, potencialmente, del futuro próximo.

IAG pide más control en los pasaportes en los aeropuertos

El consejero delegado de International Airlines Group (IAG), Luis Gallego, destacó este viernes "el buen funcionamiento" de los aeropuertos españoles en comparación con otros de Europa, entre los que citó los de Londres, Ámsterdam y Frankfurt, según dijo una conferencia con periodistas en relación con los resultados del 'holding' de Iberia y Vueling en el primer semestre.

médicos y factores psicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo psicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

LA IMPORTANCIA DE OPTIMIZAR EL CONTROL DE LAS CRISIS

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", ha explicado el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, ha subrayado la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", ha añadido.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.

TE RECOMENDAMOS

Viernes 29
Noviembre de 2024
64 Usuarios en Línea

Catamarca

La Página mas Visitada de la Provincia

Catamarca
Argentina
32 avisos en [clasificados](#)

[Inicio](#) [Catamarca](#) [Argentina](#) [Mundo](#) [Deportes](#) [Actualidad](#) [Ellas y Ellos](#) [¡Oh!](#) [Buen comer y beber](#)
[Salud](#) [Autos/Motos](#) [Catamarca Covid-19](#) [Hogar/plantas y animales](#) [Viral](#) [Archivo](#) [Archivo](#) [Contacto](#)
[Clasificados](#)

[Ellas y Ellos](#)

Qué significa dormir con la luz prendida



28/11/2024 |

[Disminuir Fuente](#) [Aumentar Fuente](#) [Imprimir](#) [Enviar](#) [Comentar](#) [Publicar](#) [Publicar](#)

Noticia leída 170 veces

Los misterios de las costumbres de muchas personas, como dormir con la luz prendida, son iluminados por la psicología. Esta vez, explica los motivos por los que mantienen esta práctica y en qué afecta a la salud.

Es importante conocer que el sistema circadiano es “el encargado de organizar todos los ritmos que tienen lugar en nuestro cuerpo; entre ellos, el de sueño-vigilia”, tal como explica la coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES), María José Martínez Madrid.

La psicología explicó qué le pasa al cuerpo al dormir con la luz prendida

De acuerdo a su explicación, se trata del núcleo supraquiasmático del **hipotálamo** que está coordinado por esa especie de “director de orquesta”. “Sin melatonina, no vamos a poder conciliar el sueño o va a ser más superficial, fragmentado y con más despertares”, advierte la experta. El dormir con la luz prendida, entonces, afectará el ritmo normal y provocará insomnio.

Algunos especialistas opinan que, mantener esta práctica es tomada por las personas como una estrategia que tiene el fin de mantener la mente más activa y evitar pensamientos intrusivos o circulante, que hacen que se dificulte el inicio del sueño.

^ dormir con la luz prendida puede afectar a la salud, según la psicología

“La oscuridad total es importante, sobre todo en los más jóvenes, porque son más sensibles a la luz”, advierte Ana Fernández Arcos, la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



En ese sentido, Martínez explica: “Si encendemos la luz durante un periodo de cinco o 10 minutos, la melatonina se elimina totalmente de nuestro cuerpo, con lo cual, nuestro sueño se va a ver muy fragmentado y nos va a costar mucho volver a conciliarlo”, advierte.

Además, aclara que, aunque tengamos una luz de noche o un foco bajo, también afecta a la higiene del sueño: “Incluso con los ojos cerrados, si tenemos algún foco luminoso en la habitación, la melatonina baja a la mitad porque la luz se filtra a través de los párpados y la inhibe, haciendo que el sueño sea mucho más superficial”.



Home » Un 20% de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad o depresión

CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Un 20% de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad o depresión



Por Sala de Noticias – noviembre 27, 2024



Madrid. En torno a 20 por ciento de los pacientes con epilepsia desarrolla ansiedad, mientras que 23 por ciento experimenta depresión, unas comorbilidades que se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, con un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico sicosocial, según datos del 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estas comorbilidades agravan el impacto emocional de la enfermedad, que ya deja huella de por sí en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, lo que repercute en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad.

A pesar de que la epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a 400 mil en España, sigue siendo "una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas", afirmó Angelini Pharma, que colaboró en el estudio, en el marco de la LXXVI Reunión Anual de la SEN.

Es por ello por lo que el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, que está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de forma que aborde la enfermedad de forma integral, incluyendo aspectos médicos y factores sicosociales como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de la crisis, que dificulta la gestión de la patología y afecta al bienestar emocional.

Además, se aborda el impacto que tiene el estigma social y las crisis funcionales, lo que puede complicar la integración laboral y social de los pacientes, por lo que la atención debe ir acompañada de apoyo sicosocial, además de una atención médica especializada, autocuidado y educación sanitaria.

De hecho, el documento señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones sicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, pues mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación.

La importancia de optimizar el control de las crisis

Por último, el texto resalta la importancia de tener hábitos saludables, tales como una dieta equilibrada, realizar ejercicio de forma regular, tener un sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, todo ello para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

"Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño", explicó el director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, el doctor Antonio Gil-Nagel.

Asimismo, subrayó la importancia de minimizar los efectos secundarios y de optimizar el control de las crisis, pues la dificultad de controlarlas se asocia a un mayor riesgo de caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura, que es tres veces superior a la de la población general, según la OMS.

"La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones", añadió.

Gil-Nagel también ha enfatizado la necesidad de que un equipo multidisciplinar, formado por especialistas en Neurología, Rehabilitación y Fisioterapia, para no solo tratar de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales.

En ese sentido, los expertos han expresado que transformar este abordaje requiere una combinación del control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, de manera que se cree una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y la calidad de vida de los pacientes.



ARTÍCULOS RELACIONADOS

CANTABRIA

El Colegio de Fisioterapeutas de Cantabria reúne a especialistas de distintas disciplinas en una jornada pionera sobre neurología



Redacción 28 de noviembre de 2024

Este 30 de noviembre, el Palacio de la Magdalena acoge la **Jornada de Actualización Multidisciplinar en Neurología**, organizada por el **Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cantabria**.

Este encuentro, que se celebra de 9:00 a 18:00 horas, reunirá a **destacados profesionales del ámbito sanitario** para abordar los avances en el tratamiento y rehabilitación de patologías neurológicas desde una perspectiva multidisciplinar.

La inauguración del evento contará con la presencia de la vicedecana del Colegio de Fisioterapeutas, D^a. África Ruiz, acompañada por D. Juan Ignacio Gómez, vocal del Colegio, y D^a. Andrea González Abad, secretaria del mismo. Asimismo, estarán presentes la concejala de Salud del Ayuntamiento de Santander, Zulema Gancedo González y el director general de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital, Óscar Fernández Torre, así como a representantes de los colegios profesionales sanitarios de la región: María Alexandra Gualdrón Romero en representación del Colegio de Enfermería, Ivonne Crispín, representante de zona del Colegio de Psicología y Laura Fernández-Victorio Alonso, decana del Colegio de Logopedia

Durante la jornada, expertos de diversas disciplinas sanitarias compartirán conocimientos clave sobre temas como la rehabilitación en Parkinson, el uso de tecnologías inmersivas en enfermedades neurodegenerativas, y el manejo de la disfagia, entre otros. El programa incluye ponencias, mesas redondas y momentos de networking que fomentarán la colaboración y el intercambio de ideas entre los asistentes.

Entre los ponentes destacados figuran la neuróloga **María Sierra Peña**, la fisioterapeuta **María Tovar**, la neuropsicóloga **Rzarta Avdyli**, la logopeda **Patricia Murciego**, la enfermera **María Valdivia**, y el fisioterapeuta **Pablo Campo**, quienes abordarán temas de gran relevancia para la práctica clínica y la investigación.



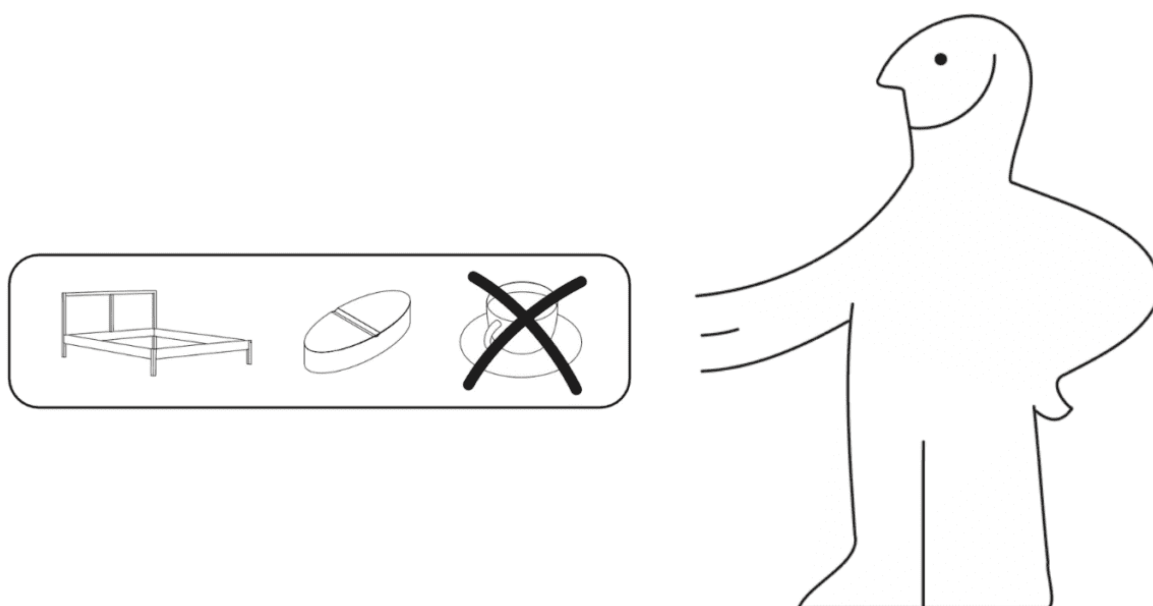
El evento subraya la importancia del enfoque multidisciplinar en la atención neurológica, alineándose con los objetivos de innovación y excelencia en el ámbito sanitario.

La jornada, organizada por el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cantabria, y en colaboración con la Sociedad española de Neurología, cuenta también con el apoyo de Santander Cultura, el Ayuntamiento de Santander, y el Palacio de la Magdalena, así como el patrocinio de Ottobock, NeuroReha, Ortored y Adapta Cantabria

Para más información, consulta el programa completo en la página web del Colegio de Fisioterapeutas: www.colfisiocant.org

Publicidad





MANUAL DE INSTRUCCIONES PARA INSOMNES

DORMIR ES UNA NECESIDAD HUMANA, ASÍ COMO COMER Y BEBER; DE AHÍ QUE, CUANDO FALTA O CUANDO FALLA, SUS REPERCUSIONES SE SIENTEN EN TODOS LOS SISTEMAS.

POR: MARIANA TORO NADER

ethic

divide entre los que pueden dormir y los que no».

Un problema global

4

de cada 10 personas
en el mundo duermen mal.

45%

de la población mundial
sufre o ha sufrido insomnio.

8%

de las muertes por cualquier
causa podrían atribuirse a
«patrones de sueño deficientes».

6.300

millones de dólares se prevé
que alcance el mercado mundial
del insomnio en 2030.

Italia, España y Estados Unidos son los países donde más personas dicen haber padecido trastornos del sueño en los últimos doce meses

Fuentes: *World Sleep Society; Sociedad Española de Neurología; Instituto del Sueño de Madrid; American College of Cardiology; Encuesta de Statista Consumer Insights 2023; Insomnia Market Market Statistics – 2030.*

El (mal) sueño en España

ethic

**de los adultos españoles
sufre o ha sufrido
dificultades para conciliar
o mantener el sueño.**

**de los españoles de entre
18 y 34 años presenta algún síntoma
de insomnio nocturno.**

24%

**de los jóvenes
reconoce dormir bien
y lo suficiente.**



PARA VIVIR
COMO EN UNA CASA
CON JARDÍN
EL MÁS INNOVADOR
MODELO RESIDENCIAL



¿Por qué
nos eligen?
Vitalia
www.vitalia.es

ONG
GUÍA DE
MAYORES

INICIO ACTUALIDAD EMPRESAS DEPENDENCIA SALUD INNOVACIÓN / FORMACIÓN PROTAGONISTAS OPINIÓN RESIDENCIAS CONGRESO

PENSUM
www.pensum.es

Financiación
para pagar
la residencia
de mayores



ROSALBA
GESTIÓN



Cómplices de tu bienestar

Residencias - Apartamentos Tutelados
900 101 357 - www.rosalbagestion.es

Salud

Presentación del informe «Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España» con expertos en ciencia, sanidad y derechos sociales



Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España

28 de noviembre de 2024

f t in

Organizaciones y expertos clave del ámbito científico, sanitario y social hemos presentado este jueves en el Ministerio de Sanidad el informe **“Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España”**, elaborado en el marco del **Observatorio del Alzheimer y las Demencias**, iniciativa que impulsamos.

El documento propone preparar el Sistema Nacional de Salud para incluir nuevos tratamientos modificadores del curso de la enfermedad de Alzheimer, impulsar su investigación con mayor financiación e incorporar las demencias en el nuevo modelo de cuidados. Además, el informe aboga por mejorar el diagnóstico precoz mediante cribados cognitivos y biomarcadores, así como fomentar la prevención incidiendo en los factores de riesgo modificables.

Asimismo, el informe subraya la urgencia de establecer un marco normativo para el abordaje integral del Alzheimer y otras demencias, acompañado de una financiación adecuada y un compromiso institucional firme.

Las más leídas

- Península Capital ultima la compra a DomusVi del grupo Mentalia Salud
- Informe sobre el Envejecimiento 2024 en Europa (UE)
- El sector de los cuidados a mayores: problemas y expectativas ante una población envejecida
- El Ministerio de Sanidad ha publicado el Informe Anual del SNS 2023
- ¿Qué es el Proyecto CITA GO C

Tunstall

Innovamos en
lo que más importa



para las personas que lo padecen y sus familias. Por ello agradezco el impulso que nos traen hoy organizaciones como las vuestras, sin ellas es imposible hacer política que mejore la vida de las personas”. Además, ha reafirmado su compromiso “con la mejora de la prevención de la enfermedad. Esta no da votos ni titulares, porque es a largo plazo, pero es donde se tiene que invertir y estamos comprometidos con ello”.

Por su parte, el **Dr. Arcadi Navarro, director de la Fundación**, ha resaltado que “ante el gran desafío científico, sanitario y social que plantean estas patologías, es necesario abrir una nueva etapa en nuestro país para el abordaje de su prevención, diagnóstico, **¿Cuidados en su parte de nuestro equipo?** tratamiento y cuidados. La Organización Mundial de la Salud ha declarado la demencia como una prioridad de salud pública y apremia a los estados a disponer de políticas, estrategias, planes o marcos nacionales para abordarla. Pero España ha avanzado lentamente en la implementación de un plan nacional específico”.

Relevancia y centros de día L'Onada

El Dr. Navarro también se ha referido en su discurso a la reciente aprobación por parte de la EMA (European Medicines Agency) para comercializar el primer fármaco capaz de ralentizar el progreso de la enfermedad de Alzheimer en sus primeras fases: “Es crucial **mejorar el proceso de inclusión de lecanemab en España. Este tratamiento puede marcar una gran diferencia para muchos pacientes en fases iniciales, mejorando la calidad de vida de las personas afectadas y de quienes las cuidan.**

✓ Mejorar el proceso de inclusión de lecanemab en España.

✓ Proyección de futuro.

✓ Una gran diferencia para muchos pacientes en fases iniciales, mejorando la calidad de vida de las personas afectadas y de quienes las cuidan.

✓ Formación continuada.

✓ De 25 años de experiencia.

✓ De 40 centros.

✓ De 100 personas cuidadoras.

✓ De 2.500 personas usuarias.

En este sentido, durante la mesa redonda que se ha celebrado con expertos clave, el **Dr. Pascual Sánchez Juan, representante de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, ha destacado que “la aplicación de estos fármacos supone un reto, nos obliga a hacer una medicina mucho más compleja, teniendo en cuenta biomarcadores, datos genéticos y calibrar el cuadro clínico del paciente. Por ende, el temor que esto genera es que pueda haber diferencias entre regiones, discriminaciones por código postal, ya que no todas tienen la tecnología, ni la experiencia para adaptarse al cambio de paradigma que supone la implementación de estos primeros fármacos”.

Por su parte y desde un prisma social y enfoque a las personas que padecen Alzheimer y sus familias, **Mariló Almagro, presidenta de la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA)**, ha destacado que: “No solo debemos tener en cuenta a la persona diagnosticada, también a las personas cuidadoras. Hay que hacer políticas adaptadas a ellas, mayoritariamente mujeres, y formación a los profesionales del sistema social y sanitario, para que puedan tratar cada caso de Alzheimer de forma individualizada”.

En la clausura, **María Rosa Martínez Rodríguez, secretaria de Estado de Derechos Sociales**, ha expuesto que “necesitamos un nuevo modelo de cuidados que incluya a las personas con demencia, que promueva un cambio social y alineado con los derechos humanos. Este modelo deberá poner la persona en el centro e incluir el desarrollo de **icios comunitarios que permitan el cuidado en el hogar, transformar los centros lenciales con participación activa de las familias y hacer cambios en la ley de la ndencia.**

El documento “Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España” es el resultado de un proceso de análisis y debate en el que hemos participado representantes de más de 30 organizaciones y destacados expertos de los ámbitos científico, sanitario y social. El pasado julio nos reunimos para replantear las prioridades y estrategias, promoviendo una mayor visibilidad y un enfoque multidisciplinar en la agenda pública.

Según se destaca en sus conclusiones, la urgencia de priorizar el Alzheimer y las demencias en España radica en su creciente impacto sanitario, social y económico. Frente a este desafío se subraya la necesidad de reactivar el compromiso político e institucional orientado a implementar un nuevo plan de acción que permita construir una nueva priorización del Alzheimer y las demencias en España.

Descarga el documento “**Propuestas para una nueva priorización del Alzheimer en España**” [aquí](#).

Fuente: **Fundación Pasqual Maragall** 22 noviembre, 2024



Salud

Etiquetas | Epilepsia | Cerebral | Neurología | Informe | Enfermedades Neurológicas

Una de cada cinco personas con epilepsia padece depresión o ansiedad

Esto afecta a su tratamiento y calidad de vida, según el 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral'



Francisco Acedo

Jueves, 28 de noviembre de 2024, 09:33 h (CET)

@Acedotor



En el marco de la LXXVI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Angelini Pharma ha subrayado su compromiso con el Brain Health Care a través de su colaboración en el 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral'. Este documento, elaborado por la SEN, analiza el impacto de estas patologías en la calidad de vida de los pacientes y subraya la necesidad de avanzar hacia un enfoque integral en su tratamiento.



Durante el encuentro, Angelini Pharma ha organizado el simposio "Darle la vuelta a la epilepsia. Nuevos puntos de vista y dogmas a derribar". La sesión ha reunido a neurólogos y a expertos en epilepsia para replantear el manejo de la enfermedad desde una perspectiva global que incluya tanto los aspectos médicos como los psicosociales, con el objetivo de mejorar los resultados en los pacientes, la calidad de vida y romper barreras en el abordaje de la enfermedad.

Lo más leído

1 **Siete consejos para implementar una campaña de email marketing que debes conocer**

2 **¿Cómo se toma el tamoxifeno en el culturismo?**

3 **Siéntate a la puerta de tu casa y verás pasar el cadáver de tu enemigo**

4 **La pirotecnia simboliza el egoísmo de disfrutar mientras los más vulnerables sufren**

5 **Las influencias de la Antigua Grecia en la sociedad actual**

Noticias relacionadas

Probióticos en invierno, ¿por qué tu microbiota los necesita más en esta época?

Durante el verano, el consumo de productos frescos como frutas y verduras es mayor. Sin embargo, en invierno estos hábitos se ven mermados y sustituidos por otro tipo de productos estacionales. En este sentido, las fluctuaciones en el consumo de diferentes alimentos entre estaciones pueden dar

Epilepsia y salud cerebral: el 20% de los pacientes desarrollan ansiedad y el 23% depresión

El 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral' incluye un análisis en profundidad sobre la epilepsia, enfermedad neurológica que afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y aproximadamente a 400.000 en España. A pesar de su alta prevalencia, sigue siendo una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas. Según la Organización Mundial de la Salud, las personas que conviven con esta condición enfrentan un mayor riesgo de comorbilidades, caídas, lesiones y una tasa de mortalidad prematura asociada que es tres veces superior a la de la población genera, deriva de la dificultad para controlar las crisis, los efectos secundarios de los tratamientos y la mayor exposición a accidentes y complicaciones secundarias.

Además de las manifestaciones físicas, la epilepsia tiene un impacto significativo en los ámbitos cognitivo, emocional y social de quienes la padecen, repercutiendo directamente en su calidad de vida y dificultando su integración plena en la sociedad. Se estima que el 20% de las personas con epilepsia desarrollan ansiedad y el 23% depresión, comorbilidades que no solo agravan el impacto emocional de la enfermedad, sino que también se relacionan con una menor eficacia de los tratamientos anticrisis, un aumento de la mortalidad y un peor pronóstico psicosocia.

Ante esta situación, el informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, avalado por la OMS, que aborde la enfermedad desde una perspectiva integral. Este enfoque incluye los aspectos médicos y los factores psicosociales, como el estrés, el trauma o la ansiedad anticipatoria de las crisis (seizure-phobia), que dificultan la gestión de la enfermedad y afectan al bienestar emocional. También aborda el impacto del estigma social y las crisis funcionales, que complican la integración laboral y social de los pacientes.

El documento también señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales, como la terapia cognitivo-conductual, que mejora la autoestima, el manejo de la enfermedad y reduce conductas de evitación. Además, resalta la importancia de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio regular, sueño reparador y evitar el tabaco o el alcohol, para mejorar la calidad de vida y reducir la frecuencia de las crisis.

Por último, el informe destaca la necesidad de abordar la epilepsia con un enfoque integral que incluya atención médica especializada, autocuidado,

lugar a cambios en la composición de la microbiota, es decir, de las bacterias presentes en el intestino, y producir efectos adversos en la digestión y la inmunidad.

Tratamientos con ácido hialurónico y sus beneficios para la piel

Es uno de los componentes más utilizados en tratamientos estéticos y dermatológicos debido a sus impresionantes propiedades hidratantes y rejuvenecedoras. Naturalmente presente en el cuerpo humano, especialmente en la piel, las articulaciones y los ojos, su función principal es retener agua, lo que mantiene los tejidos hidratados y flexibles.

El efecto de la contaminación en las alergias de los niños y los adolescentes

La Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) advierte que la exposición temprana a la contaminación del aire contribuye al desarrollo del asma infantil. Las condiciones meteorológicas asociadas al invierno y las actividades humanas típicas de esta estación contribuyen a empeorar la calidad del aire en las ciudades españolas.

educación sanitaria y apoyo psicosocial. Este modelo, basado en el acceso a unidades multidisciplinarias, busca priorizar el bienestar del paciente más allá del control de las crisis, promoviendo una integración plena en la sociedad.

Darle la vuelta a la epilepsia: Un enfoque integral para mejorar el abordaje

Durante el simposio ‘Darle la vuelta a la epilepsia. Nuevos puntos de vista y dogmas a derribar’, los neurólogos y expertos en epilepsia analizaron cómo afrontan la enfermedad los pacientes y cómo les afecta en su día a día. Moderado por el Dr. Antonio Gil-Nagel, director de la Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional, la sesión ha profundizado en el impacto de las crisis en la vida personal, social y laboral de los pacientes subrayando la necesidad de contar con un enfoque clínico global y personalizado que vaya más allá de las crisis.

“Las crisis epilépticas repetidas, las alteraciones electroencefalográficas y, en ocasiones, los tratamientos farmacológicos pueden afectar el sistema nervioso central, causando problemas cognitivos, motores, del habla, emocionales y del sueño”, explicó el Dr. Gil-Nagel, quien subrayó la importancia de minimizar los efectos secundarios y optimizar el control de las crisis. “La causa de la epilepsia, al afectar regiones corticales relacionadas con el estado de ánimo y neurotransmisores como serotonina o dopamina, genera predisposición a estas alteraciones. Además, factores como los efectos secundarios de algunos fármacos y las dificultades sociales agravan estas condiciones”, añadió.

El experto enfatizó en la importancia de contar con un manejo temprano y multidisciplinar para el manejo de la epilepsia: “No se trata solo de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el sueño, la motricidad y las relaciones sociales. En casos complejos, un equipo multidisciplinar con especialistas en neurología, rehabilitación y fisioterapia es fundamental para ofrecer una atención integral que cubra todas las necesidades del paciente”.

Como conclusión, los especialistas coincidieron en que transformar el abordaje de la epilepsia requiere combinar el control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, una estrategia que permita mejorar el abordaje de la epilepsia y, por tanto, la calidad de vida de quienes conviven con esta enfermedad.

TE RECOMENDAMOS



¿Fisio a domicilio?

¡Cámbiate a Sanitas! Blua + 1

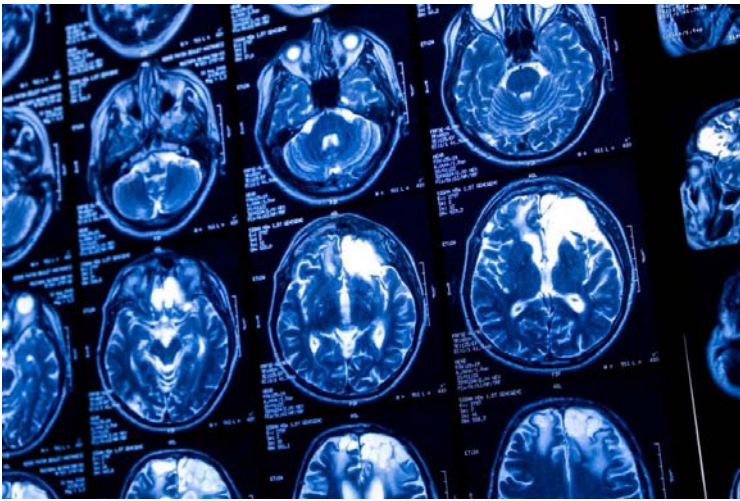


Nuevo Audi A3 Sedan.

Desde 399€/mes* sin IVA con

El 20% de quienes padecen epilepsia también tienen depresión o ansiedad, impactando en su tratamiento

Por **Javier González** - 30 de noviembre de 2024



TAC de un paciente con epilepsia. Angelini Pharma

En la LXXVI Reunión Anual de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** se ha presentado el 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral', elaborado por la **SEN** con la colaboración de **Angelini Pharma**. El documento destaca que el 20% de las personas con **epilepsia** desarrollan **ansiedad** y el 23% **depresión**, complicaciones que agravan el impacto emocional de la enfermedad y que afectan a la eficacia de los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes.

Más de 50 millones de personas a nivel mundial y 400.000 en **España** padecen la **epilepsia**, situándola como una de las enfermedades neurológicas más comunes. A pesar de su alta prevalencia, sigue siendo una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas. Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, los pacientes con esta enfermedad tienen un riesgo de mortalidad prematura tres veces mayor que el de la población general debido a la dificultad para controlar las crisis, los efectos secundarios de los tratamientos y una mayor exposición a accidentes y complicaciones secundarias.

Leer más: [Instituto Coordinadas Revela Uso Político Incorrecto del 'Lawfare' en España](#)

El informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, avalado por la **OMS**, que aborde la enfermedad desde una perspectiva integral y señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales. También resalta la importancia de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio físico, un buen descanso y evitar el consumo de **alcohol** y **tabaco**, para reducir la frecuencia de las crisis y mejorar la calidad de vida.

Durante el encuentro, **Angelini Pharma** también ha celebrado el simposio "**Darle la vuelta a la epilepsia**. Nuevos puntos de vista y dogmas a derribar", donde neurólogos y expertos en **epilepsia** han analizado cómo afrontan la enfermedad los pacientes y cómo les afecta en su día a día. Durante la sesión, moderada por el **Dr. Antonio Gil-Nagel**, director de la **Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional**, se ha profundizado en el impacto de las crisis en la vida personal, social y laboral de los pacientes subrayando la necesidad de contar con un enfoque clínico global y personalizado que vaya más allá de las crisis.

Leer más: [Vázquez del PP fomenta la unión en las elecciones europeas en oposición a un PSOE "socialpopulista"](#)

El experto señaló la importancia de contar con un manejo temprano y multidisciplinar para el abordaje de la **epilepsia**: "No se trata solo de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el **sueño**, la motricidad y las relaciones sociales. En casos complejos, un equipo multidisciplinar con especialistas en **neurología**, **rehabilitación** y **fisioterapia** es fundamental para ofrecer una atención integral que cubra todas las necesidades del paciente".

Como conclusión, los especialistas coincidieron en que transformar el abordaje de la **epilepsia** requiere combinar el control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, una estrategia que permita mejorar el manejo de la patología y, por tanto, la calidad de vida de quienes conviven con esta enfermedad.

Leer más: [Luis Basagoiti toma las riendas como presidente y consejero delegado de Millenium Hospitality](#)

Recibe noticias de Zamora

Tu Correo electrónico*

☐ Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)

Una de cada cinco personas con epilepsia padece trastornos como depresión o ansiedad, influyendo en el tratamiento

Por **Javier González** - 30 de noviembre de 2024



TAC de un paciente con epilepsia. Angelini Pharma

En la LXXVI Reunión Anual de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** se ha presentado el 'Informe sobre la relación entre las enfermedades neurológicas y la salud cerebral', elaborado por la **SEN** con la colaboración de **Angelini Pharma**. El documento destaca que el 20% de las personas con **epilepsia** desarrollan **ansiedad** y el 23% **depresión**, complicaciones que agravan el impacto emocional de la enfermedad y que afectan a la eficacia de los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes.

Más de 50 millones de personas a nivel mundial y 400.000 en **España** padecen la **epilepsia**, situándola como una de las enfermedades neurológicas más comunes. A pesar de su alta prevalencia, sigue siendo una de las patologías más desconocidas y estigmatizadas. Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, los pacientes con esta enfermedad tienen un riesgo de mortalidad prematura tres veces mayor que el de la población general debido a la dificultad para controlar las crisis, los efectos secundarios de los tratamientos y una mayor exposición a accidentes y complicaciones secundarias.

Leer más: [La princesa Haifa Al Mogrin, la nueva cara de Arabia Saudí en España](#)

El informe defiende un modelo de atención bio-psico-social, avalado por la **OMS**, que aborde la enfermedad desde una perspectiva integral y señala la efectividad de combinar tratamientos médicos con intervenciones psicosociales. También resalta la importancia de hábitos saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio físico, un buen descanso y evitar el consumo de **alcohol** y **tabaco**, para reducir la frecuencia de las crisis y mejorar la calidad de vida.

Durante el encuentro, **Angelini Pharma** también ha celebrado el simposio "**Darle la vuelta a la epilepsia**. Nuevos puntos de vista y dogmas a derribar", donde neurólogos y expertos en **epilepsia** han analizado cómo afrontan la enfermedad los pacientes y cómo les afecta en su día a día. Durante la sesión, moderada por el **Dr.**

Antonio Gil-Nagel, director de la **Unidad de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional**, se ha profundizado en el impacto de las crisis en la vida personal, social y laboral de los pacientes subrayando la necesidad de contar con un enfoque clínico global y personalizado que vaya más allá de las crisis.

Leer más: [**Inversión en Investigación Farmacéutica en España Rompe Récords**](#)

El experto señaló la importancia de contar con un manejo temprano y multidisciplinar para el abordaje de la **epilepsia**: "No se trata solo de controlar las crisis, sino de tener en cuenta las interferencias en la vida cotidiana, como el **sueño**, la motricidad y las relaciones sociales. En casos complejos, un equipo multidisciplinar con especialistas en **neurología**, **rehabilitación** y **fisioterapia** es fundamental para ofrecer una atención integral que cubra todas las necesidades del paciente".

Como conclusión, los especialistas coincidieron en que transformar el abordaje de la **epilepsia** requiere combinar el control clínico de las crisis con el apoyo emocional y social, una estrategia que permita mejorar el manejo de la patología y, por tanto, la calidad de vida de quienes conviven con esta enfermedad.

Leer más: [**Despedidas del sector funerario se modernizan con sostenibilidad y digitalización**](#)

- Te recomendamos -

¿Problemas de erección?

Haz ahora nuestro test gratuito y descubre si tienes disfunción eréctil

Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!

¿Buscas un ingreso extra?

¡Esta pareja ha multiplicado sus ingresos gracias a la IA!

Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!

Corre antes de que se acaben

Promoción 2x1 en neumáticos. Sólo en primeras marcas al montar 2 ó 4.

¡Cámbiate a Sanitas!

Seguro de salud completo: Blua + 1 año GRATIS de Servicios a domicilio

Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!

Nuevo Audi A3 Sedan.

Desde 399€/mes* sin IVA con Easy Renting a 60 meses. Sin entrada.

Javier González

