



13 Octubre, 2024

Enfermedad infecciosa

Los contagios empezaron a descender en 2017 gracias a la ampliación del calendario de vacunación, pero se ha producido un repunte.

Los casos de meningitis crecen un 13% en España

PATRICIA MARTÍN
 Madrid

La meningitis sigue siendo la primera causa de infección grave en niños y adolescentes. Y, en algunas situaciones, puede ser «devastadora», según alertaba recientemente la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo de la celebración del Día Mundial contra la meningitis, efeméride impulsada por la OMS como parte de la estrategia para derrotar la enfermedad en el próximo 2030.

La Organización Mundial de la Salud calcula que la meningitis, que causa una infección de las meninges, las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal, debido a diferentes agentes, como virus o bacterias, afecta a unos 2,5 millones de personas al año y provoca 300.000 defunciones en el mundo, dado que un 10% de los infectados acaban falleciendo y un 30% tiene secuelas graves.

Así, la meningitis «sigue siendo un gran desafío de salud pública», según la doctora Marta Guillán, secretaria del grupo de neurología crítica e intensivista de la SEN.

En España, cada año se detectan unos 1.000 casos, el 10% de ellos

graves. En el año 2017, las infecciones iniciaron una senda descendente, gracias a mejoras en la prevención y a ampliaciones en el calendario de vacunación, pero en los dos últimos años se ha producido un repunte, del 10% en 2022 y del 13% en 2023, que la SEN achaca a la relajación de las medidas de protección, una vez superada la fase más dura de la pandemia.

Aun así, en el año 2012 se notificaron el doble de casos, mientras que en 2016 fueron el cuádruple respecto a las cifras actuales.

Mala previsión mundial

No obstante, a nivel mundial la previsión es que se duplique el número de casos anuales, aunque con una reducción de las defunciones, debido a las mejoras que se han introducido en la identificación de la enfermedad, la prevención y el tratamiento. Pero puede producirse un aumento de personas con secuelas, porque la meningitis puede provocar pérdida de audición, discapacidad visual y física y disfunciones cognitivas, a lo que se une la afectación a nivel mental del paciente y sus familiares.

De hecho, un reciente estudio realizado por la Asociación Española contra la Meningitis estimaba



Una persona recibe una dosis en una campaña de vacunación contra la meningitis.

que la carga económica de la enfermedad suponía, de media, más de 11.000 euros por paciente y año.

Rigidez en el cuello y manchas

La meningitis de origen bacteriano es la más peligrosa y se calcula que alrededor del 20% de la población puede ser portadora de alguna cepa. La mayoría de estas personas no tendrá síntomas, pero sí puede transmitir la bacteria a personas más vulnerables, a través de la saliva o las secreciones respiratorias.

Y el problema añadido es que los primeros síntomas se confunden

con los procesos infecciosos comunes. Pero hay que consultar ante la aparición de los primeros síntomas, porque «los casos bacterianos pueden ser fatales en cuestión de días si no se tratan adecuadamente», según advierte la doctora Guillán.

Una pista que puede indicar que es meningitis es que los síntomas aparezcan de forma brusca, con fiebre alta, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, náuseas, sensibilidad a la luz y confusión. En niños, «otro de los signos es la aparición de pequeñas manchas de color rojo o morado», indica la doctora. ■

La carga económica de la dolencia supone, de media, más de 11.000 euros por paciente y año



16 Octubre, 2024

Los pacientes de alzhéimer piden un censo de la enfermedad y un diagnóstico precoz

ÁLVARO SOTO

MADRID. La Confederación Española de Alzhéimer y otras Demencias (Ceafa) pidió ayer a las administraciones públicas la elaboración de un censo de pacientes con alzhéimer para conocer con exactitud la magnitud de esta enfermedad en España y la im-

plantación de las herramientas para un diagnóstico precoz de las demencias.

Asociaciones de familiares de los pacientes, médicos y sociedades científicas firmaron el Pacto para el Recuerdo, un documento que es un grito para avanzar en la lucha real contra la enfermedad. El colectivo se siente ol-

vidado por las administraciones pese a que más de 1,2 millones de españoles padecen esta demencia y se estima que 3,6 millones la sufrirán en 2050, en paralelo con un mayor envejecimiento de la población. La falta de un Plan Nacional del Alzhéimer que actualice el que terminó en 2023 sin lograr sus objeti-

vos, la carencia de recursos económicos y la creciente prevalencia de esta patología «obligan a actuar de manera coordinada y urgente», subraya el pacto.

Las demencias no solo suponen un sufrimiento para los pacientes, sino también, o sobre todo, para sus familias. Según Ceafa, cinco millones de personas tienen un familiar con alzhéimer, casi el 80% de los cuidadores son mujeres y su trabajo podría suponer el 3% del PIB.

Los sanitarios señalan las carencias del sistema, en todas las

fases de la enfermedad: problemas de falta de tiempo en atención primaria para detectar los casos, falta de recintos donde atender a los pacientes o dificultades para tratar la depresión en los enfermos.

Sobre la importancia del diagnóstico precoz, el especialista de la Sociedad Española de Neurología Pascual Sánchez Juan insistió en que es necesario «para evitar la ansiedad al paciente y a su familia». «Así podrán adaptarse a una situación cambiante y que necesita tiempo», señaló.



16 Octubre, 2024

Los pacientes de alzhéimer piden un censo de la enfermedad y un diagnóstico precoz

ÁLVARO SOTO

MADRID. La Confederación Española de Alzhéimer y otras Demencias (Ceafa) pidió ayer a las administraciones públicas la elaboración de un censo de pacientes con alzhéimer para conocer con exactitud la magnitud de esta enfermedad en España y la im-

plantación de las herramientas para un diagnóstico precoz de las demencias.

Asociaciones de familiares de los pacientes, médicos y sociedades científicas firmaron el Pacto para el Recuerdo, un documento que es un grito para avanzar en la lucha real contra la enfermedad. El colectivo se siente ol-

vidado por las administraciones pese a que más de 1,2 millones de españoles padecen esta demencia y se estima que 3,6 millones la sufrirán en 2050, en paralelo con un mayor envejecimiento de la población. La falta de un Plan Nacional del Alzhéimer que actualice el que terminó en 2023 sin lograr sus objeti-

vos, la carencia de recursos económicos y la creciente prevalencia de esta patología «obligan a actuar de manera coordinada y urgente», subraya el pacto.

Las demencias no solo suponen un sufrimiento para los pacientes, sino también, o sobre todo, para sus familias. Según Ceafa, cinco millones de personas tienen un familiar con alzhéimer, casi el 80% de los cuidadores son mujeres y su trabajo podría suponer el 3% del PIB.

Los sanitarios señalan las carencias del sistema, en todas las

fases de la enfermedad: problemas de falta de tiempo en atención primaria para detectar los casos, falta de recintos donde atender a los pacientes o dificultades para tratar la depresión en los enfermos.

Sobre la importancia del diagnóstico precoz, el especialista de la Sociedad Española de Neurología Pascual Sánchez Juan insistió en que es necesario «para evitar la ansiedad al paciente y a su familia». «Así podrán adaptarse a una situación cambiante y que necesita tiempo», señaló.

19 Octubre, 2024



■ Pescadería.

El sector pesquero llevará a la calle la reivindicación por la supresión o reducción del IVA

REDACCIÓN

Las organizaciones más representativas del sector de la pesca, la acuicultura, la transformación y la comercialización vuelven a solicitar al Gobierno la supresión o la rebaja del Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) de los productos pesqueros. La cadena pesquera retoma así sus reivindicaciones, que llevará también a la calle, tras la decisión del Ejecutivo, tal como expresó la vicepresidenta del Gobierno, María Jesús Montero en junio pasado, de aplicar un IVA reducido a ciertos productos que son base de nuestra dieta mediterránea, tales como el aceite de oliva, que a partir de enero de 2025 tributará al 4%, excluyendo, una vez más, a los productos pesqueros, a los que se aplica un IVA del 10%.

Concretamente, el próximo 22 de octubre la cadena pesquera arranca una campaña en el Mercado de Guzmán el Bueno de Madrid, que se extenderá a todas las pescaderías del país para pulsar directamente el apoyo de los consumidores. El sector, que solicita una nueva reunión con el presidente Sánchez y los ministros involucrados en esta decisión, requerirá una explicación sobre por qué la estrategia que define la política de nutrición y salud del Ejecutivo no facilita a los ciudadanos el acceso directo a una proteína de alta calidad nutricional como la de los productos pesqueros que tienen, además, "la menor huella de carbono" de la producción alimentaria.

La cadena pesquera no comprende esta política a tenor de las últimas cifras hechas públicas por organismos como la Sociedad Española de Neurología (SEN), que apunta que, de no prevenirse, el 25% de los ciudadanos de nuestro país sufrirá un ictus no solo en la vejez, sino a edades más tempranas, como consecuencia de hábitos no saludables. De hecho, esta organización alerta de que los casos de ictus en nuestro país entre personas de 24 y 60 años han aumentado un 25% en las últimas dos décadas, siendo una de las causas una mala alimentación.

La rebaja o eliminación del IVA a los productos pesqueros en sus presentaciones comerciales es una reivindicación histórica de toda la cadena pesquera, intensificada durante los últimos años.



19 Octubre, 2024

SOCIEDAD

● Entre un 20 y un 48% de la población adulta experimenta problemas de sueño en algún momento de sus vidas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Dormir se ha vuelto misión imposible

Miriam González MELILLA

En un contexto en el que un número creciente de personas en España enfrenta dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo durante la noche, entre el 20% y el 48% de los adultos sufren trastornos del sueño en algún momento de sus vidas, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Estos trastornos no solo afectan a la calidad de vida, sino que también pueden tener consecuencias graves para la salud, incluyendo un aumento en el riesgo de hipertensión y alteraciones en las funciones cognitivas, como la memoria y la concentración. La importancia de una buena calidad de sueño no puede subestimarse, ya que este es un componente esencial para el bienestar general.

El insomnio, que afecta aproximadamente a un 10-15% de la población adulta en España, es el trastorno del sueño más común. Sin embargo, muchos de estos casos permanecen sin diagnosticar, y solo tres de cada diez personas que padecen problemas de sueño buscan apoyo profesional. Esto pone de manifiesto la necesidad de crear conciencia sobre la importancia de una buena calidad de sueño y cómo una rutina nocturna adecuada puede influir positivamente en nuestra salud mental y física.

Además, diversos factores ambientales, como la temperatura de la habitación, el ruido, la luz y el uso de dispositivos móviles antes de dormir, juegan un papel crucial en la calidad del sueño.

En Melilla, parece que también hay dificultad para poder conciliar el sueño. Entre las causas más comunes, según han destacado varios encuestados de este diario, se encuentran factores climáticos. El retraso de la llegada del otoño y la prevalencia de las altas tempe-



Vea el vídeo de esta noticia en el canal de Youtube de FaroTv Melilla



El insomnio afecta entre al 10 y el 15% de la población adulta en España.

raturas, que durante las noches suelen oscilar los 20 grados, dificultan poder dormir plácidamente.

Muchos, además, temen la temida llegada del cambio de hora debido a que suele afectar a los ciclos de sueño de la mayoría de personas. Este cambio horario cada año suscita numerosas críticas aunque los detractores son cada vez más.

“Yo duermo fatal”, reconoce Lola, una melillense que por su trabajo necesita descansar por las noches pero que no suele conseguirlo. Entre las causas, ella destaca los cambios hormonales que sufren las mujeres cuando llegan a una determinada edad a la par que las noches cálidas.

Esto suele provocarle que no rinda al día siguiente y que se sienta muy cansada. Aún así, para intentar paliar la situación, hace por acostarse dos horas antes de

lo habitual. Al mismo tiempo, aclara que procura irse todas las tardes a andar y así gastar la energía que tiene acumulada.

El único consuelo que le queda, es saber que es un problema que no solo afecta a ella sino que es extendido entre la población. Según la experiencia de sus conocidas, dormir se hace difícil para muchas personas. “Yo estoy temiendo ahora el cambio de hora porque me afecta muchísimo. Me cuesta mucho coger otra vez la rutina y acostumbrarme se me hace súper complicado”, reconoce.

Precisamente, esta es la misma cuestión que ha resaltado Paqui, otra encuestada a la que se le hace muy complicado dormir. A pesar de que toma medicación, receta por su médico, para conciliar el sueño, no lo consigue del todo.

“Me levanto con los ojos colorados como los ratones, pero es lo que hay”, asume esta melillense.

Piensa ella que es cosa de la edad.

Por el contrario, también hemos encontrado a Nerea y Noa, dos amigas que duermen “estupendamente”. Ambas aseguran que duermen durante toda la noche sin despertarse. Da igual que llueva, haya ruido o que pase cualquier incidente. Ellas nunca se enteran de nada y consiguen estar en fase rem hasta la mañana siguiente.

Consejos para dormir

Practicar la gratitud: Es fundamental dedicar unos minutos a escribir tres cosas por las que se sienta gratitud. Este ejercicio ayuda a disminuir la ansiedad.

Revisar el día: hacer un repaso de lo más destacado de la jornada es clave. Anotar los momentos placenteros, incluso los detalles más pequeños, permite terminar el día con pensamientos agradables y sensación de satisfacción.

Identificar desafíos: reconocer los momentos de estrés o dificultades es esencial. Esta reflexión permite ver los obstáculos enfrentados y evaluar qué situaciones resultaron complicadas, ayudando a desarrollar estrategias para abordarlos en el futuro.

Extraer lecciones: reflexionar sobre las lecciones aprendidas fomenta el crecimiento personal. Preguntarse qué se ha aprendido acerca de uno mismo y de las relaciones con los demás contribuye a una mejor comprensión emocional.

Tomar conciencia del estado emocional: realizar un inventario del “hogar emocional” permite identificar las emociones predominantes durante el día. Comprender qué desencadenan estas emociones y cómo se gestionaron ayuda a desarrollar un mayor autoconocimiento y a mejorar la gestión emocional en el futuro.

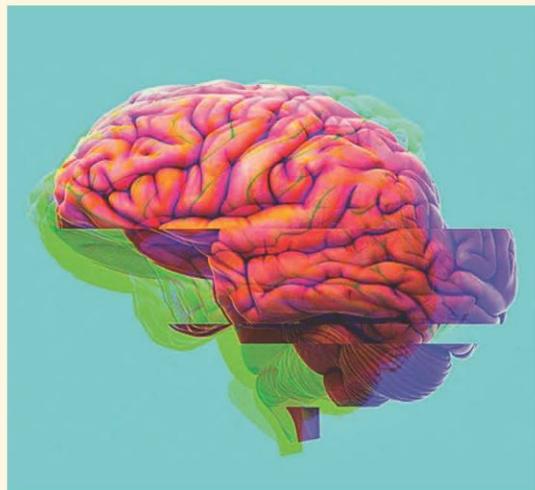
PIXABAY



19 Octubre, 2024

Los casos de meningitis han crecido un 13% en España

Coincidiendo con el Día Mundial contra la Meningitis, que tuvo lugar el pasado 5 de octubre, la Sociedad Española de Neurología destacó que, en nuestro país, cada año se detectan unos 1.000 casos y un 10% de éstos son graves. A pesar de las campañas de vacunación, los diagnósticos han seguido creciendo y, en el 2023, habían aumentado un 13% después de que en el 2017 empezaran a descender.



LUIS PAREJO

ENFERMERA SATURADA

EPILEPSIA, LA ENFERMEDAD NEUROLÓGICA QUE AFECTA A MEDIO MILLÓN DE ESPAÑOLES

Neurología. Se trata de una patología rodeada de mitos y desinformación. Por ello, la Sociedad Española de Neurología apunta que la mitad de los pacientes sufre algún tipo de estigma

La epilepsia es una de esas enfermedades rodeadas de mitos y desinformación que hace que quienes la padecen vivan estigmatizados. De hecho, según datos de la Sociedad Española de Neurología, la mitad de los pacientes sufren algún tipo de estigma o discriminación de forma habitual. Todo a pesar de que es una enfermedad muy común y de que cada día se diagnostican más de 50 nuevos casos en nuestro país.

¿Es una enfermedad física o mental?

No es una enfermedad psiquiátrica, escapa al campo de la salud mental. Se trata de un problema físico provocado por un funcionamiento anormal y esporádico de uno o varios grupos de neuronas en el cerebro.

Más allá de las convulsiones

Generalmente se tiende a relacionar la epilepsia con las convulsiones, con una persona que ha perdido la conciencia y está agitándose en el suelo, pero esto no es siempre así. En realidad los neurólogos tienen identificados algo más de 30 tipos diferentes de crisis epilépticas, pero podemos decir que las principales se dividen en dos:

– Crisis parciales. En este caso el paciente no tiene por qué

perder la conciencia, pero sí va a sufrir alteraciones del movimiento, de la vista o de la memoria. En otros casos la persona puede llegar a quedarse en un estado similar al del sueño.

– Crisis generalizadas. En las crisis epilépticas que pertenecen a este grupo, el paciente siempre va a perder la conciencia. Esa crisis puede ser lo que se conoce como «crisis de ausencia o *petit mal*», en la que veremos a la persona mirando fijamente a un punto sin responder a nuestra llamada, o también una «crisis tónico-clónica o gran mal» en la que el paciente sufrirá una convulsión completa. Este último caso son las más llamativas para quien la presencia.

¿Cuál es la causa?

No hay una única causa, hay muchos problemas de salud que pueden derivar en epilepsia, o incluso puede que no se llegue nunca a poder designarle un nombre. La lista es larga.

Las personas con epilepsia, ¿pueden hacer vida normal?

Una vez controladas las crisis con el tratamiento adecuado, se calcula que siete de cada 10 pacientes con epilepsia pueden disfrutar de una vida normal y sin crisis que condicionen su día a día.

20 Octubre, 2024

FREEPIK



Los grandes retos frente a la demencia con cuerpos de Lewy

Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente y, a pesar de ello, apenas se la conoce, no tiene un diagnóstico específico, su manejo es muy complejo y tampoco dispone de tratamiento curativo **P.4-5**



Eva S. Corada. MADRID

¿Alguien sabe qué es la demencia con cuerpos de Lewy?

Hay un día al año dedicado al calce-tún perdido, al orgullo friki o a las croquetas. Sin embargo, no ha sido hasta este 2024 que la demencia con cuerpos de Lewy (DCL) se ha apuntado en el calendario de celebraciones de los días mundiales.

Puede que sea a causa de su nombre, muy poco comercial que dirían los expertos en marketing, difícil de recordar a todas luces. Puede que se aporese también que, casi con toda probabilidad, a usted lector no le suene de nada. Será una enfermedad rara o minoritaria, pensará. Pero lo cierto es que no. De hecho, al contrario, es muy común: se trata nada menos que de la segunda patología neurodegenerativa más frecuente, solo por detrás del alzhéimer y, a pesar de ello casi nadie la conoce. Ni la reconoce. Ni siquiera tiene un diagnóstico claro, no hablamos ya de un tratamiento curativo.

La buena noticia es que ante semejante erial solo se puede mejorar. Y esa es la idea. Porque estamos hablando de una enfermedad que se estima afecta a unas 120.000 personas en España. Y aquí la palabra estima es muy relevante porque, como decíamos, no hay una prueba diagnóstica que la determine. Y por tanto muchos casos se confunden con alzhéimer o el párkinson, lo que suma a su desconocimiento incluso por parte de los médicos. Y todo ello lleva a su infradiagnóstico, con el consiguiente sufrimiento que ello supone tanto para quien lo sufre como para su entorno.

Por eso el primer paso para avanzar, el más básico, es la divulgación. Así que, una vez hechas las presentaciones, vamos a conocerla. Porque ¿qué es, en qué consiste? Técnicamente ocurre

► **Desconocimiento, diagnóstico difícil, manejo muy complejo y sin tratamiento. Son los retos de la que, sin embargo, es la segunda patología neurodegenerativa más frecuente**

cuando se acumulan cuerpos de Lewy (depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína) en partes del cerebro que controlan la memoria, el pensamiento y el movimiento.

Sus síntomas, como fallos de memoria para hechos recientes o desorientación espacial, en muchos casos se confunde con otras demencias. Por eso, quizás lo más distintivo son las alucinaciones visuales (ven personas o cosas que en realidad no existen) y las ideaciones delirantes. También es habitual que haya episodios transitorios de confusión (que fluctúan a lo largo del día o de un día a otro), la presencia de sín-

tomas parkinsonianas (especialmente lentitud de movimientos, rigidez o lentitud al caminar con arrastre de los pies), problemas en el lenguaje y patología conductual como depresión, agresividad o alteraciones del sueño: la persona habla o realiza movimientos con los brazos como si estuviera viviéndolo. Esto se conoce como trastorno de conducta del sueño REM y puede aparecer años antes que el resto.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

- No existe una prueba diagnóstica
- Puede ser difícil porque el párkinson y el alzhéimer tiene síntomas similares
- Se cree que puede estar relacionada con estas enfermedades

ESCASOS TRATAMIENTOS MÉDICOS

En la actualidad los disponibles son solo sintomáticos y de eficacia limitada

COSTES MUY ELEVADOS

Euros por paciente
Entre 30.000 y 40.000

¿QUÉ ES?

Es un trastorno del cerebro que puede ocasionar alteraciones que tienden a suceder desde el inicio

- El pensamiento
- El movimiento
- El estado de ánimo
- Alucinaciones visuales (se ven cosas que no están)

DIAGNÓSTICO COMPLICADO

Es una enfermedad de diagnosis compleja y con alta tasa de infradiagnóstico

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

Es una enfermedad progresiva. Los síntomas comienzan lentamente y empeoran con el tiempo

- Demencia
- Cambios en la concentración, atención, estado de alerta y vigilia
- Alucinaciones visuales
- Problemas con el movimiento y la postura
- Trastorno de conducta durante el sueño REM
- Cambios en el comportamiento y el estado de ánimo

IMPACTO

Es la segunda causa de demencia

100.000 Personas con DCL en España

11.000.000 Personas afectadas con DCL en el Mundo

78.000.000 Personas afectadas con DCL en 2030

¿QUÁL ES LA CAUSA DE LA DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY?

Ocurre cuando se acumulan cuerpos de Lewy en partes del cerebro que controlan la memoria, el pensamiento y el movimiento. Los cuerpos de Lewy son depósitos anormales de proteína llamada alfa-sinucleína

¿A QUIÉN SUELE AFECTAR?

El principal factor de riesgo es la edad, la mayoría de las personas que la desarrolla es mayor de 50 años

Quienes tienen una historia familiar de esta enfermedad también están en mayor riesgo



«Las fases iniciales son muy larvadas. Empiezan con trastorno de sueño que no identifican muy bien hasta que se produce el deterioro cognitivo. Suelen tener alucinaciones que no cuentan y, como al principio están bastante estables, pasa desapercibido. También el parkinsonismo, porque normalmente hay más rigidez que temblor», explica Estrella Morenas, del Instituto de Investigación del Hospital 12 de Octubre, de Madrid, y neuróloga de la Unidad de Trastornos Cognitivos.

Darla a conocer es el primer objetivo de Enrique Niza, presidente de la Asociación para la investigación en demencia con cuerpos de Lewy (AsinLewy), la primera de ámbito nacional focalizada en la promoción y formación en el diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes de DCL así como el apoyo y ayuda a sus familiares. Se presentó el pasado 19 de marzo en Albacete, de donde es Niza, quien la creó tras hacer una búsqueda y ver «que no había ninguna dedicada a esto en la plataforma de asociaciones del Ministerio del Interior donde tienen que registrarse las ONGs», explica. Es decir, hasta hace siete meses tampoco existía una entidad centrada en ella.

Le impulsó su propia experiencia personal, el tener un familiar cercano con la enfermedad, y el ver que a muchos clínicos, como él, les faltaba conocimiento y apenas había divulgación. «No ha saltado del ámbito clínico a la calle: menos del 30% de la gente lo conoce frente al 95% que sí sabe lo que es el alzhéimer. Tampoco los médicos. Es un problema», lamenta.

Lo confirma Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y director científico de la Fundación CIEN: «Es verdad que, más allá de los neurólogos, no se conoce tanto como otras enfermedades, que hay cierto desconocimiento. Los resultados de una encuesta a médicos que trataban pacientes con deterioro cognitivo ponía de manifiesto que falta formación en el campo de las demencias en general en quienes les atienden: psiquiatras, geriatras, médicos de familia, internistas o neu-



Enrique Niza el día de la presentación oficial de AsinLewy

Primer congreso internacional

► «En el momento que la gente conozca la enfermedad empujara a la investigación», asegura Enrique Niza, presidente de AsinLewy. Está claro que el camino que tiene por delante es inmenso, pero para ello cuenta con el apoyo de nombres como Ana Martínez, premio nacional de investigación, o Tomás Alcolea. «Es un equipo muy, muy bueno y creo que vamos a incentivar la progresión de la investigación, pero necesitamos mucha ayuda sobre todo económica para financiar proyectos de divulgación». Su próximo reto es la celebración del primer Congreso internacional de sobre investigación en esta enfermedad. «Será del 19 al 21 de febrero en Albacete.

rólogos». Se refiere a la realizada por Javier Riancho, neurólogo del Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander, «¿Cuánto saben los médicos españoles sobre demencia?». Y lo que no se conoce, no se busca.

Otra cuestión esencial es el diagnóstico preciso, y «para eso necesitamos biomarcadores», señala Sánchez. En este sentido, la buena noticia es que este año se ha puesto en marcha un estudio que busca paliar el problema. En abril comenzaba un ensayo para tratar de mejorar este aspecto. Liderado por la doctora Morenas, tiene como objetivo principal estudiar la importancia de la activación de unas células llamadas microglía, mediante la proteína TREM2 en la DCL en comparación con alzhéimer y parkinson. La microglía es el conjunto de células inmunitarias del cerebro con un papel importante en la evolución de las enfermedades neurodegenerativas. «Los resultados que obtengamos contribuirán a que sepamos si la activación de la microglía podría ser un tratamiento útil

Es el primero en España y vamos a montarlo con expertos en ello y un toque multidisciplinar, expertos que son afines para que se amplíe el espectro de actividad», cuenta con orgullo. Es vital desarrollar un evento científico que reúna a los mayores especialistas a nivel internacional con otros a nivel multidisciplinar, para traer los últimos avances y el futuro de la investigación y manejo, con el fin de compartir experiencia y fomentar nuevas redes de colaboración con nuevos enfoques que permitan investigar en todos los aspectos de la DCL para, así, poder mejorar los fatídicos datos actuales y corregir el grave déficit en investigación que sufre.

también en la DCL y el parkinson», explica la investigadora.

Aún está abierta la fase de reclutamiento. «Queremos aumentar todo lo posible el número de pacientes para que los resultados sean más fidedignos. Queríamos llegar unos 100-150 en todo el estudio. Buscamos personas que no tengan contraindicaciones, estén en la fase que necesitamos y que quieran realizarse una punción lumbar, porque estudiamos el líquido cefalorraquídeo», prosigue.

También el equipo de Sánchez trabaja en la parte diagnóstica: «Tenemos un proyecto en marcha con técnicas de Medicina Nuclear PET-FDG, que mide cómo el cerebro consume glucosa, y esta prueba ayuda a diferen-

ciar el perfil de un paciente con Lewy de otra demencia. Estamos empezando a reclutar pacientes ahora, nos han concedido el proyecto y en tres o cuatro años esperamos resultados», cuenta.

En cuanto al tratamiento como dijimos al principio no hay ninguno para prevenir, parar o revertirlo, aunque sí proyectos de investigación que buscan uno que modifique su progresión. El más avanzado, en fase 3, es con neflamapimob, desarrollado por el laboratorio Cerbomed. «Hay otro ensayo con el ambroxol (principio activo del medicamento Mucosan) en fase 2, el ANeED. Parece que actúa en la eliminación de una proteína que interviene en la DCL. En altas dosis se ve que activa la glucocerebrosidasa. Se están dando pasos firmes pero necesitamos avanzar más rápido», asegura Niza.

De momento, los medicamentos que hay y se prescriben son sintomáticos y de eficacia limitada. «Lo bueno es que como en las fases iniciales hay menos destrucción neuronal responden bien a tratamientos sintomáticos, pero claro, va a seguir evolucionado. Para la memoria la rivastigmina los primeros años de enfermedad; y los neurolepticos atípicos, como la quetiapina, a dosis bajas para las alucinaciones. A los trastornos del sueño responden bastante peor», asegura Morenas.

Otra cuestión a tener en cuenta es que «los neurolepticos típicos, como haloperidol y risperidona, están contraindicados. Responden muy mal al tratamiento incorrecto», advierte la experta. «Hay que llevar mucho cuidado con los neurolepticos que se emplean en pacientes con agitación porque les puede desencadenar cuadros de parkinsonismo severo», añade Sánchez, como disminución en la expresión facial, dificultad para comenzar y controlar el movimiento, deterioro del

equilibrio y la coordinación, parálisis, voz suave o rigidez lo que pone de relieve la importancia de disponer de algo tan básico como un diagnóstico preciso, pues es habitual que los afectados hayan recibido primero uno de parkinson o alzhéimer.

Esperemos que todos los pasos dados este año 2024 sirvan para lograr

una mejora en el abordaje y conocimiento de esta compleja enfermedad. Por cierto, el Día mundial de la demencia con cuerpos de Lewy es el 28 de enero.

El 12 de Octubre recluta pacientes para un ensayo que busca mejorar su diagnóstico

No tiene tratamiento curativo y responde muy mal al incorrecto

20 Octubre, 2024



► NEUROLOGÍA

El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.

20 Octubre, 2024

► NEUROLOGÍA

El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.