EL MUNDO

PUBLICACIÓN: El Mundo
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €158298.64
AUDIENCIA: 506000

AUTOR: Cristina G. Lucio
PÁGINA: 100,104,105,106
SUPERFICIE: 206.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



PAPEL Narcolepsia: mucho más que un problema de sueño: "Durante años pensé que estaba poseída", relata Laura Valdés



Onclusive

Todos los derechos reservados

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

EL MUNDO

PUBLICACIÓN: El Mundo
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €158298.64
AUDIENCIA: 506000

AUTOR: Cristina G. Lucio
PÁGINA: 100,104,105,106
SUPERFICIE: 206.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



PAPEL

NARCOLEPSIA: MUCHO MÁS QUE UN PROBLEMA DE SUEÑO

"DURANTE AÑOS PENSÉ QUE ESTABA POSEÍDA"

Una nueva terapia, ya aprobada en EEUU, China y Japón, que actúa sobre la raíz de la enfermedad podría cambiar el día a día que sufren 25.000 personas sólo en España.

*Por **Cristina G. Lucio***
*Fotografía de **Victòria Rovira / Araba Press***

Laura Valdés, afectada por la narcolepsia, en su casa de Barcelona.

Onclusive

Todos los derechos reservados

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

EL MUNDO

PUBLICACIÓN: El Mundo
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €158298.64
AUDIENCIA: 506000

AUTOR: Cristina G. Lucio
PÁGINA: 100,104,105,106
SUPERFICIE: 206.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



*Por **Cristina G. Lucio** (Madrid) Fotografías de **José Aymá y Victòria Rovira (Araba Press)***

Recuerda haberse quedado dormida en un bar. Y en el suelo. También varias veces en clase. E incluso en mitad de una conversación... A Laura Valdés el sueño le ha sobrevenido en todo tipo de lugares y momentos insospechados. «En mi caso no es que me duerma repentinamente, no me desplomo de forma automática. Es algo más progresivo, pero tan intenso que no lo puedo evitar». En cualquier momento del día algo hace clic y KO, fundido a negro.

La narcolepsia que padece esta catalana de 22 años también provoca que se le aflojen las piernas y los músculos de la cara con algunas emociones, un fenómeno llamado cataplejia que hace que algo tan habitual como reírse a carcajadas, enfadarse o sentir rabia e indignación, en ella pueda suponer un descalabro. «Una vez me reí tanto con un chiste que no me podía sostener. Y no me caí al suelo porque justo estaba junto a una silla sobre la que me quedé completamente doblada», recuerda. En televisión hemos visto al presentador Jordi Évole, también afectado por la enfermedad, sufrir episodios como el que narra Laura en mitad de una grabación.

«Esto te marca la vida», subraya esta estudiante de Diseño gráfico que, a los 18 años, con el diagnóstico en la mano, renunció a muchas cosas, como sacarse el carné de conducir. «Hasta hace poco tiempo, era algo impensable para mí. Ahora, sin embargo, tengo la esperanza de conseguirlo».

Ese cambio en el horizonte que vislumbra Laura se debe al desarrollo de una nueva terapia que, por primera vez, se dirige a los mecanismos que provocan la enfermedad. Denominada oveporexton (Takeda), ha mostrado muy buenos resultados en varios ensayos clínicos en fase III, la última de las etapas en investigación farmacológica.

En pacientes con narcolepsia de tipo 1, como la que sufre Laura, el medicamento oral ha mostrado que, en un elevado porcentaje de casos, permite aumentar la capacidad para mantenerse despierto durante el día y reducir los episodios de cataplejia que padecen estos enfermos. Los resultados de los últimos trabajos se publicaron en la revista *The New England Journal of Medicine* el pasado septiembre.

La terapia ya ha sido aprobada por las agencias que regulan los medicamentos en EEUU, China y Japón y se espera que también obtenga el visto bueno en Europa.

«Hasta ahora, lo único que teníamos para los pacientes con narcolepsia eran medicamentos dirigidos a tratar de controlar los síntomas. Por primera vez, este tratamiento permite ir a la raíz del problema», expone Álex Iranzo, jefe de la Unidad del Sueño del Hospital Clínic Barcelona y del grupo de Neurofisiología Clínica del IDIBAPS, profesor de la Universidad de Barcelona y uno de los investigadores que ha participado en los ensayos.

Según explica Iranzo, la narcolepsia es una enfermedad neurológica crónica que se caracteriza por la incapacidad del cerebro para regular los ciclos de sueño y vigilia. Aunque los mecanismos últimos del trastorno continúan investigándose, se sabe que esta incapacidad está relacionada con la pérdida en el hipocampo de neuronas productoras de una proteína, denominada orexina o hipocretina, que, entre otras funciones, es clave para mantenernos despiertos y que no perdamos el tono muscular ante determinados estímulos, como una emoción intensa.

El fármaco, un agonista de la hipocretina, cumple la misma función que la sustancia de la que carecen las personas con narcolepsia, ya que consigue unirse a los mismos receptores. «Igual que en una persona diabética se puede suplir la falta de producción natural de insulina, en este caso el fármaco también permite reemplazar la carencia», expone el investigador, quien subraya que «en la gran mayoría de los pacientes vemos un cambio muy importante y una mejora muy significativa en su calidad de vida».

Laura Valdés es una de las pacientes que ha participado en los ensayos y está convencida de que no lo ha hecho como parte del grupo control, porque el cambio ha sido más que notable.

«He hecho cosas que no hubiera podido hacer, como irme con mis amigas dos días de escapada a la playa sin estar durmiéndome por las esquinas. Volamos a las cinco de la mañana y volvimos dos días después, a las siete de la mañana. No puedo estar más contenta porque es una cosa que no habría podido hacer nunca si no hubiera estado en tratamiento».

También ha sufrido menos episodios de cataplejias, asegura, «pese a que nos hemos reído mucho».

Según avanza, ha experimentado asimismo dos de los efectos secundarios más frecuentes de la medicación: insomnio y un aumento en las ganas de hacer pis. «Pero fue algo transitorio. Después de unos días volví a la normalidad», advierte.

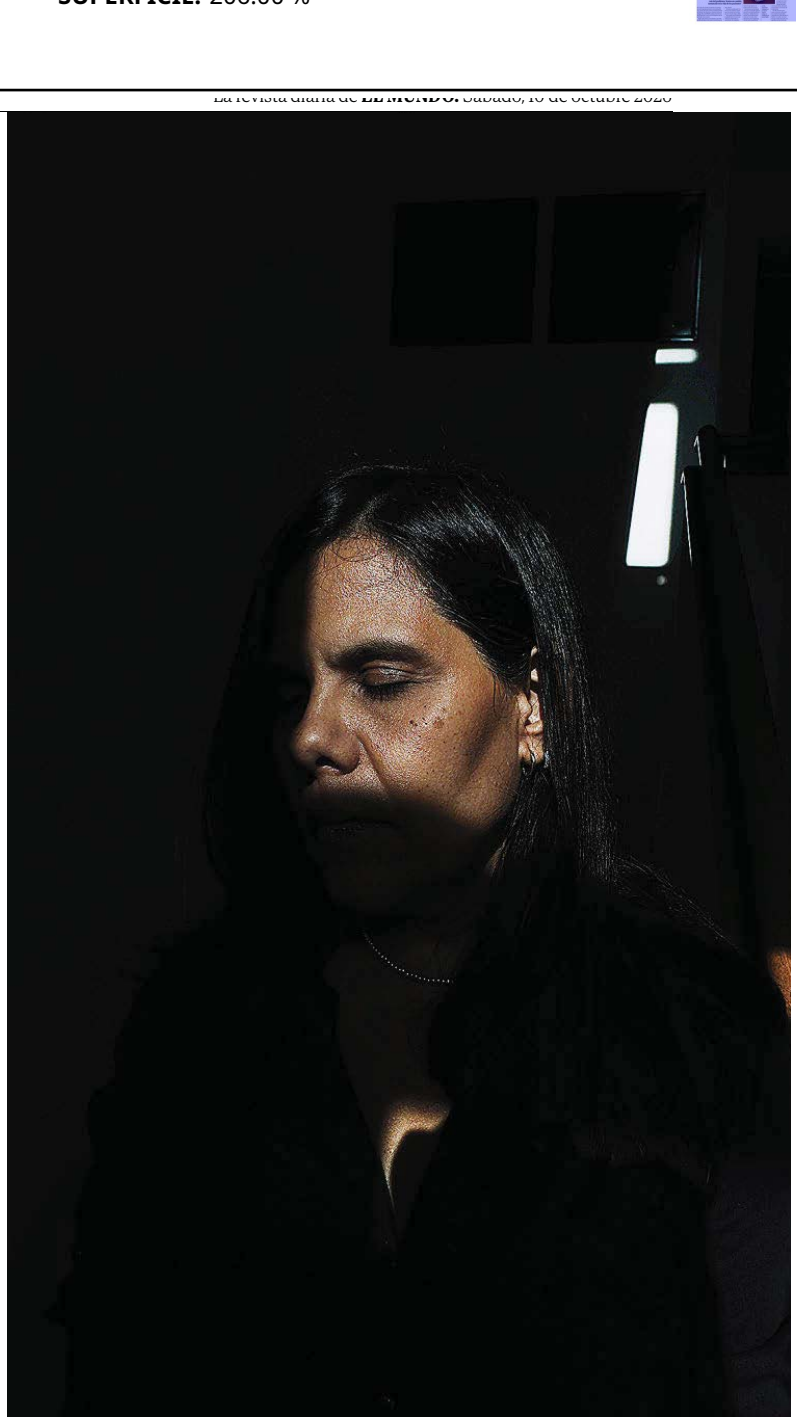
«Ha sido un cambio total. Y no solo me lo he notado yo. Toda la gente de alrededor me ha dicho que me ve mucho mejor», añade.

Laura asegura que la diferencia es palpable tanto en la cara más visible de la enfermedad –la somnolencia y las cataplejias– como en la que menos se ve porque ocurre por las noches.

Las personas con narcolepsia –unas 25.000 en España según los datos de la Sociedad Española de Neurología– también tienen en muchos casos problemas para dormir por la noche y sufren alteraciones como la fragmentación del sueño, la parálisis del sueño o las llamadas alucinaciones hipnagógicas e hipnopómpicas, las que se producen al quedarse dormido o en el despertar.

Mariángela Velásquez las ha sufrido en incontables ocasiones. Conoce bien tanto esa incapacidad para moverse o hablar –«una experiencia que no importa las veces que te haya pasado; siempre da miedo»– como las aterradoras alucinaciones que llegan en el momento de la duermevela.

«De niña, durante mucho tiempo, pensé que estaba poseída», recuerda esta periodista venezolana de 57 años afincada en Madrid. «Los sueños con monstruos que venían en la noche y me agarraban eran tan vívidos que





Arriba, Mariángela Velásquez, en su casa de Madrid. Debajo, la medicación de Laura Valdés.

"Un día me reí tanto con un chiste que no me podía sostener. Caí sobre una silla sobre la que me quedé doblada"

"Este nuevo tratamiento permite ir a la raíz del problema. Vemos un cambio sustancial en la vida de los pacientes"

Onclusive Todos los derechos reservados https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

EL MUNDO

PUBLICACIÓN: El Mundo
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €158298.64
AUDIENCIA: 506000

AUTOR: Cristina G. Lucio
PÁGINA: 100,104,105,106
SUPERFICIE: 206.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



qué otra cosa podía pensar», rememora. «Por suerte, a medida que fui creciendo tuve claro que no tenía nada que ver con eso, pero la experiencia es tan creíble, se percibe como tan real que cuesta distinguir el sueño de la realidad».

Por ejemplo, esas personas que juran y perjuran haber sido secuestradas por los extraterrestres pueden ser, perfectamente, personas con narcolepsia, desliza Mariángela. No solo porque esa clase de alucinación encaja perfectamente con el patrón típico de la enfermedad, sino también porque la narcolepsia no siempre es tan evidente como podría parecer y, muchas veces, permanece infradiagnosticada.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, los retrasos en el diagnóstico pueden ser superiores a los 10 años porque esta es una enfermedad que se desarrolla paulatinamente y es muy común que los pacientes no consulten los síntomas hasta que estos no han adquirido cierta gravedad.

La última vez que Mariángela estuvo a punto de caer al suelo por una cataplejia fue, hace unos meses,

"Durante mucho tiempo pensé que estaba poseída. Las alucinaciones que sufro por la noche son muy vívidas"

"Las personas con narcolepsia nunca estamos ni completamente despiertas ni completamente dormidas"

al contemplar el *Guernica*, de Picasso, durante una visita al Museo Reina Sofía. Pero las primeras, mucho más sutiles, las notó cuando todavía estaba en Primaria: «Sentía que se me aflojaban los tobillos o las rodillas cuando tenía que leer en voz alta. Y que tartamudeaba y me costaba pronunciar las palabras».

En su adolescencia dice que también fue «siempre la amiga que se dormía en las fiestas» y la buena estudiante que, sin embargo, necesitaba *empollar* muchas horas para el examen. «Siempre sentí que era floja, que era vaga», lamenta. «Sufrí mucho. Y lo que me pasaba es que tenía estropeado el interruptor que marca el sueño y la vigilia. Las personas con narcolepsia nunca estamos ni completamente despiertas ni completamente dormidas», explica. Tardó nada menos que 20 años en tener un diagnóstico.

También Laura Valdés achacó durante años la somnolencia que arrastraba a su forma de ser. «Pensaba que simplemente yo era así. Incluso creía que esa flojera en las rodillas que notaba al reírme era mi forma de reír», recuerda. Pero los síntomas fueron creciendo y cuando se trasladó a Barcelona desde su Banyoles natal para estudiar terminaron de explotar. «Me quedaba dormida mientras hablaba con mis compañeras de piso en el sofá, así, sin más. Hasta que me dijeron, 'Oye, esto no es normal'».

Con el diagnóstico definitivo, avisó a todos sus profesores de lo que le pasaba. «Pero aún así, me he llevado muchas broncas, gritos e invitaciones a irme de clase», expone Laura, quien lamenta «todo el desconocimiento que hay sobre lo que supone la narcolepsia».

«Espero que algún día la pueda controlar definitivamente», desea. Y anuncia que lo primero que hará es ir a un festival de música, que dure varios días, con sus amigos. Lo segundo, declara, será sacarse el carné de conducir. «Pero no para hacer grandes viajes. Yo lo quiero para llevar a mi abuelo a la compra. O a mi hermana y a mis amigas, que siempre me están llevando y trayendo».

Mariángela, que no ha participado en el ensayo con el nuevo fármaco, también anhela un futuro sin las marcas de la narcolepsia. «Yo he aprendido a ser una persona contenida. Si me ves en un grupo, no soy la que se ríe a carcajadas, porque siempre trato de contener. Me alejo de la emoción para poder vivir». Ojalá, algún día, no tener que hacerlo más.

Solange Pessoa, frente a una de las piezas de 'Del día o de la noche' expuestas en el Centro Botín en Santander.

Onclusive

Todos los derechos reservados

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

LA RIOJA

PUBLICACIÓN: La Rioja
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €6493.50
AUDIENCIA: 46000

AUTOR: JULIA FERNÁNDEZ
PÁGINA: 54
SUPERFICIE: 90.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige de una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requiere de más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable, al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive

Todos los derechos reservados

https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

IDEAL
ALMERÍA

PUBLICACIÓN: Ideal Almeria
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €2853.00
AUDIENCIA: 9000
AUTOR:
PÁGINA: 46
SUPERFICIE: 90.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige de una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requiere de más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable, al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive
Todos los derechos reservados
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

IDEAL
JAÉN

PUBLICACIÓN: Ideal Jaén
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €3557.70
AUDIENCIA: 10000

AUTOR:
PÁGINA: 38
SUPERFICIE: 90.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige de una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requiere de más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable, al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive
Todos los derechos reservados
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

HOY DIARIO DE EXTREMADURA

PUBLICACIÓN: Hoy Diario de Extremadura
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €5538.59
AUDIENCIA: 34000
AUTOR: JULIA FERNÁNDEZ
PÁGINA: 50
SUPERFICIE: 83.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requieren más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable; al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive Todos los derechos reservados https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

SUR EL PERIÓDICO DE MÁLAGA

PUBLICACIÓN: Sur
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €10024.20
AUDIENCIA: 62000

AUTOR: JULIA FERNÁNDEZ
PÁGINA: 42
SUPERFICIE: 90.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requieren más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable; al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive Todos los derechos reservados https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

IDEAL
GRANADA

PUBLICACIÓN: Ideal Granada
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €11158.20
AUDIENCIA: 55000
AUTOR:
PÁGINA: 46
SUPERFICIE: 90.00 %

> 10 de octubre de 2026 a las 0:00



¿Son todos los suplementos tan inocuos como creemos?

Tres estudios recientes sobre sus **efectos en la salud cerebral** ponen sobre la mesa una duda que los médicos llevan tiempo planteando. «Están pensados para sujetos fisiológicamente normales»



JULIA FERNÁNDEZ

En la sociedad actual, tomar pastillas es signo de enfermedad y envejecimiento, algo que nos da mucho miedo. Sin embargo, tomar suplementos es síntoma de salud y prevención. Está muy de moda. Y los datos lo avalan. El año pasado, el sector de los complementos alimenticios alcanzó una facturación de 2.100 millones de euros, según estimaciones de la Asociación Española de Complementos Alimenticios (Afepadi). Creció un 7% respecto al ejercicio anterior. Y se calcula que siete de cada diez adultos españoles han consumido alguno de estos productos en el último año.

Los datos tienen letra pequeña porque son estimaciones y, además, dentro del paraguas de complemento alimenticio no solo entran los suplementos. Pero es una realidad que cada vez hay más en el mercado y más gente que dice que los consume. Sobre todo, con la excusa de 'mal no me va a hacer'. Hace unos meses se viralizó una imagen de la actriz Paula Echevarría, de 48 años –pero un físico que aparenta muchos menos–, en la que mostraba su desayuno y todos los suplementos que tomaba: había no menos de 13 pastillas y no faltaba las de omega-3, colágeno, magnesio...

A los profesionales de la salud el tema les preocupa porque la regulación del sector es laxa, sugieren. Pero este año, además, se han publicado tres estudios que señalan que esa premisa de inocuidad podría no ser real. El primero llegó en enero y era sobre la vitamina D. Hasta ahora se relacionaba una baja concentración en sangre con una aceleración del deterioro cognitivo. Y existía la esperanza de que usar los suplementos lo ralentizara o detuviera. Sin embargo, el trabajo, publicado en 'BMJ', concluyó que los adultos mayores con niveles normales de vitamina D que participaron en la investigación y que consumían estos suplementos mostraron un deterioro cognitivo y ejecutivo mayor que el que no los tomaban.

En abril, otro análisis publicado en el 'Journal of Prevention of Alzheimer's Disease' relacionaba el consumo continuado de suplementos de omega-3 con un declive intelectual más acelerado en sujetos de entre 55 y 90 años. Y en junio, otro más de la Universidad de Florida señalaba que la glucosamina, que se usa con frecuencia para aliviar el dolor de la artrosis, se asocia con un mayor riesgo de que el deterioro cognitivo leve progrese con rapidez.

Las tres investigaciones presentan limitaciones y no muestran relación causa-efecto, solo asociaciones. Pero han puesto sobre la mesa que esa preocupación generalizada del sector sanitario por la cantidad de suplementos que tomamos sin supervisión es razonable. Guillermo García Riba, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica: «Así como la legislación de los fármacos es tremendamente estricta y exige de una investigación, de unos ensayos clínicos rigurosos sujetos a una práctica que está controlada por el Estado y que está totalmente regulada, para los suplementos esto no está estipulado de ninguna manera, es decir, la regulación es que no produzca un efecto adverso».

¿Estamos entonces tomando sustancias peligrosas? Los estudios no demuestran ni dicen que lo sean. Pero lo que no podemos pensar es que son inofensivos 'per se'. «No son inertes. Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto». Tampoco debemos cegarnos porque se promocionen bajo la premisa 'natural'. «Suponer la inocuidad solo porque es una cosa que existe en la naturaleza es un error. Hay cosas que existen en la naturaleza que son venenosas», ejemplifica el neurólogo con severidad.



«Toda sustancia que entra en nuestro organismo tiene algún tipo de efecto», afirma el neurólogo Guillermo García Riba

Los conceptos 'cambiantes'

«Los suplementos se han pensado para un sujeto fisiológicamente normal», prosigue el especialista. Se formulan para personas que cumplen determinados parámetros. Pero ahora mismo estamos ante dos fenómenos que no nos permiten saber si los cumplimos. Uno es que «los conceptos de normal y anormal y de salud y enfermedad, sobre todo en personas mayores, están cambiando» gracias al avance de la ciencia y la medicina. El otro es que no sabemos con certeza cómo es nuestra salud: se puede tener un deterioro en nuestra capacidad mental sin impacto suficiente para que sospechemos que sea así. En este caso en concreto, tomar omega-3 podría no solo no ser útil, sino contraproducente, según los investigadores de Florida. Es importante insistir en que todavía son indicios y se requiere de más trabajos para extraer conclusiones firmes.

En los tres estudios que hemos mencionado, los suplementos estaban destinados a la salud cerebral. Se sabe que la alimentación influye en ella, pero aún queda mucho para establecer directrices sobre cómo con certeza. Sobre todo porque, además de complejo, el cerebro no tiene un metabolismo inalterable, al contrario, cambia con la edad y con las circunstancias. Tras una lesión, consume más energía, por ejemplo. Y con la edad, la barrera hematoencefálica, la encargada de suministrar el 'alimento', se debilita, funciona peor. Por eso, los expertos son cautos y se aferran a una máxima: lo que puede parecer inocuo o beneficioso en una circunstancia puede no tener el mismo efecto en otra.

Onclusive
Todos los derechos reservados
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

PUBLICACIÓN: La Razón a Tu Salud
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €5075.84
AUDIENCIA: 134000
AUTOR:
PÁGINA: 20
SUPERFICIE: 11.00 %
> 11 de octubre de 2026 a las 0:00



LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

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

Onclusive
Todos los derechos reservados
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

A TU SALUD
SUPLEMENTO DE ALIMENTACIÓN, VIDA SANA Y MEDIO AMBIENTE DE LA RAZÓN

PUBLICACIÓN: La Razón a Tu Salud
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €36915.20
AUDIENCIA: 134000
AUTOR: R. Bonilla.
PÁGINA: 14
SUPERFICIE: 80.00 %

> 11 de octubre de 2026 a las 0:00



NEUROLOGÍA Pfizer

El desafío de tener migraña sin perder calidad de vida

Esta patología neurológica impacta de lleno en la vida social y laboral del paciente

R. Bonilla. MADRID

Cancelar una comida con la familia en el último momento; dejar de salir a una fiesta con amigos; renunciar a ver una película en el sofá; no acompañar a tu hijo a jugar al parque o alargar la jornada laboral por falta de concentración durante todo el día son algunas de las situaciones que pueden convertirse en habituales para quienes conviven con la migraña.

Y no son pocos, pues es una enfermedad neurológica compleja y debilitante que afecta a cinco millones de españoles con un elevado efecto discapacitante, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Sin embargo, a pesar de su alta prevalencia y su grave impacto, sigue siendo una patología infradiagnosticada, infratratada y muy estigmatizada en nuestra sociedad.

«La migraña es un tipo de cefalea primaria que se caracteriza por episodios de dolor de localización habitualmente unilateral, de intensidad moderada o grave, de cuatro horas hasta tres días de duración si el tratamiento no es efectivo», explica la doctora Sonia Santos Lasaosa, especialista de la Unidad de Cefaleas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

El dolor se percibe como un latido, empeora con el ejercicio físico y, frecuentemente, se acompaña de náuseas, a veces vómitos, y/o intolerancia a la luz y al sonido. «Muchos pacientes describen, además, dificultad para mantener la atención y "niebla mental"», recuerda la neuróloga. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en nuestro país se estima que cinco millones de personas padecen esta enfermedad, lo que supone un 12% de la población, siendo el 80% mujeres. «A pesar de su elevada prevalencia, el 75% de los pacientes tardan más de dos años en obtener un diagnóstico correcto», lamenta la doctora Santos Lasaosa.

Actuar a tiempo

No es un simple dolor de cabeza. Ante la migraña, actuar a tiempo resulta crucial para no perder calidad de vida. La razón reside en que, «a día de hoy no disponemos de un tratamiento que cure la migraña, pero sí podemos mejorar la frecuencia de días de dolor, la intensidad y duración del ataque y, en definitiva, la calidad de vida», asegura la neuróloga, quien insiste en que «un diagnóstico y tratamiento temprano permiten mejorar la respuesta a los diferentes fármacos, evitar la progresión de la enfermedad y prevenir el desarrollo de comorbilidades».

En la mayoría de los pacientes, la migraña es episódica con una baja frecuencia de ataques al mes. No obstante, «hasta un 4% pasa cada año a una fase de migraña crónica (más de 15 días de cefalea al mes) que puede durar meses o años. Es decir, tiene un componente dinámico, y en él influyen, entre otros aspectos, la eficacia en el control de los desencadenantes y la respuesta a los tratamientos», asegura la especialista.

Ese grave impacto, invisible y complicado de entender, deja huellas difíciles de borrar en el día a día de quien convive con la enfermedad. De hecho, tal y como recuerda la neuróloga, «según la SEN, en España la migraña es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años. Más del 50% de los pacientes presentan un grado de discapacidad grave o muy grave, medida a través de la escala Midas (Migraine Disability Assessment Scale). La persona con migraña puede precisar reposo en cama hasta en el 20-30% de los casos, y ello genera una importante limitación en la esfera laboral, familiar y social. Además, el perfil más común es el de una mujer entre 20 y 50 años, en pleno desarrollo profesional y personal», detalla la neuróloga.

5
millones de españoles sufren migraña, lo que supone el 12% de la población, según la SEN

80%
de las afectadas son mujeres entre 20 y 50 años, en pleno desarrollo vital y profesional

Impacto emocional

A esa pesada losa se suma el fenómeno de la ansiedad anticipatoria, es decir, miedo permanente a tener un nuevo ataque. «Esta situación repercute en el estado de ánimo, generando mayor ansiedad y agravando la enfermedad. En muchas ocasiones, los pacientes se sienten culpables, y adoptan una conducta de evitación que amplifica el malestar», explica la doctora Santos Lasaosa.

Así, la afectación de la migraña en la vida del paciente también se debe a la denominada carga interictal: síntomas cognitivos, psicológicos y emocionales que puede experimentar en los intervalos libres de dolor. «Estos síntomas en muchas ocasiones son minimizados por el propio paciente, y debemos preguntar por ellos en la consulta», asegura la especialista, quien hace hincapié en que «se han descrito comorbilidades asociadas a la migraña, entre las que destacan la ansiedad y la depresión, que contribuyen al incremento de la discapacidad e interfieren en la respuesta a los diferentes tratamientos».

MAGNIFIC



La migraña no es «solo un dolor de cabeza», ya que se trata de una enfermedad neurológica grave y discapacitante

Falta de comprensión

Son muchas las ideas erróneas que se perpetúan en la sociedad y una de las más importantes es la de no considerar la migraña como una enfermedad. «En muchas ocasiones ni el propio enfermo suele tener conciencia de ello, ya que la ha visto en su familia. Es frecuente que minimice los síntomas, que se automedique o incluso que se culpabilice ante un ataque», asegura la doctora Santos Lasaosa. Por ello, concienciar es crucial, motivo por el que Pfizer ha lanzado la campaña «Lost & Found», con el objetivo de cambiar la percepción pública sobre la migraña y empoderar a los pacientes para que tomen el control de su salud.

Onclusive
Todos los derechos reservados
https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/

La Voz de Galicia

PUBLICACIÓN: La Voz de Galicia
PAÍS: ESP
TIPO: Print
AVE: €11704.00
AUDIENCIA: 395000
AUTOR: CATERINA DEVESA
PÁGINA: 23
SUPERFICIE: 56.00 %

> 12 de octubre de 2026 a las 0:00



EMMA RIVAS PACIENTE DE NEURALGIA DEL TRIGÉMINO

«Se conoce como la enfermedad del suicidio; yo pensé que era mejor morir»

Probó morfina, cannabis y el pasado año le pusieron un neuroestimulador

CATERINA DEVESA
A CORUÑA / LA VOZ

Lleva casi veinte años conviviendo con su enfermedad, neuralgia del trigémino refractaria. «Con 23 años empecé a tener un dolor muy fuerte del lado izquierdo, me dolían todos los dientes hasta el centro. Fui al dentista y me dijo: "Olvídate, esto no es de la boca"», relata Emma Rivas, que añade: «Nada me quitaba el dolor, no podía dormir y el médico de cabecera me recetaba Nolotil. Nadie sabía qué me pasaba».

La mujer, que tiene 42 años, recurrió entonces a un neurólogo por consejo de un primo. «Fui a Santiago, a la consulta privada del jefe de Neurología del Chus. Tan pronto me vio, me dijo: "Tienes neuralgia del trigémino refractaria"», dice Emma. «Nací con una malformación y tenía dos venas y una arteria pegadas al nervio trigémino». Una vez obtuvo diagnóstico, sintió alivio, pero también preocupación. «Buscas en internet y lo primero que sale es que es la enfermedad del suicidio. Llegué a pensar que era mejor tener cáncer y morir».

Después de esa consulta llegaron muchas más. «En mi caso, la patología es refractaria, no acepta la medicación. Estuve con un antiepiléptico desde los 23 hasta los 25 años, durante ese tiempo estuve estable, con dolor, pero podía vivir. Trabajaba y opositaba, pero de repente volvió a ser insoportable». Ante la situación, Emma fue de inmediato al Chuac. «Me vio la neuróloga y dijo: "A esta niña vamos a tener que operarla". Al final, a los 27 años me hicieron mi primera microdescompresión vascular. Fue en el 2012 y, en el 2014, me tuvieron que volver a abrir».

Después, siguió con tratamientos. «Me hicieron dos veces radiocirugía en Vigo», dice. Emma siguió probando opciones para mitigar el dolor. «Fui un poco conejillo de indias, es una enfermedad rara de la que se sabe muy poco, hay que visibilizarla», cuenta Emma, que recurrió a tratamientos con opiáceos y morfina. «Durante cinco años pude trabajar. Mi marido y yo queríamos tener hijos y entonces la neuróloga me fue rebajando la medicación progresivamente. Me volví a poner mal. Fue en el 2019. Recuerdo que fui de urgencias al Chuac y me dijeron: "Olvídate de tener hijos"». En ese momento a Emma se le vino el mundo encima. «Te sientes culpable. Pensé que para qué vivir si no valía para nada». Con la ayuda de un psicólogo y de su familia, logró salir del bache. «No puedo tener hijos, pero tengo una perra, Pepa, que fue mi salvación. Además, tengo cinco sobrinos», cuenta Emma con una sonrisa. Emma probó más opciones para mitigar el dolor. «Me inyectaron bótox y también me daban cannabis medicinal. Fui la primera persona a la que se lo administraron en el Chuac sin tener esclerosis», dice Emma, que añade: «Por probar, hasta hice el Camino de Santiago dos veces».



Emma Rivas empezó con los dolores a los 23 años y pasó por varios tratamientos. ÁNGEL MANSO

Varias operaciones

El pasado año le implantaron un neuroestimulador. «No me lo querían poner porque está contraindicado con las resonancias magnéticas, por si tienes un accidente y necesitan hacerte una. Pero yo luché. Pasé por el psiquiatra para comprobar que entendía que no es una cura, sino una herramienta más, y me lo pusieron», cuenta Emma. «El aparato va por el lado izquierdo de la cara y lleva ocho electrodos en el ganglio de donde sale el nervio y unos cables que van hasta una pila en el pecho, la recargo con un cargador inalámbrico. Me da descargas de 0,2 miliamperios. Si tengo una crisis, la subo».

Después de ponerse este aparato pudo dejar la morfina y reducir el cannabis. «Tengo un tratamiento base, tomo 16 pastillas al día: antiepilépticos, antidepresivos y anticonvulsivos. A mayores, cada 15 días voy a la neuróloga. Me pincha anestesia en varios puntos. Esta terapia se da también a personas con migrañas crónicas y cefaleas, pero en A Coruña solo están mi neuróloga y otra más para ello», dice Emma, que tuvo que dejar de trabajar. «Me dieron la incapacidad permanente absoluta».

Gracias a eso mantiene su salario. «Dentro de lo malo, tuve suerte. Solo en medicación serían 200 euros al mes, pero lo tengo subvencionado. Luego, hay que sumar psicólogo, nutricionista...». Además, debido a la enfermedad ha perdido audición en el oído izquierdo. «Pero hay que seguir. No todos los días son buenos, pero siempre pasa algo bueno».

EL DATO

Unos 2.000 nuevos diagnósticos al año

La neuralgia del trigémino afecta en España a más de 35.000 personas, con unos 2.000 nuevos diagnósticos cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que recuerda que se trata de un trastorno neurológico que provoca episodios de dolor facial extremo. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que «el dolor de la neuralgia del trigémino tiene un carácter muy característico: aparece de forma súbita, con una intensidad similar a una descarga eléctrica, y puede desencadenarse ante estímulos tan cotidianos como hablar, masticar, sonreír, bostezar, lavarse la cara o los dientes, o simplemente cualquier roce sobre la piel». El pico de aparición se sitúa entre los 50 y los 55 años, y las tasas más elevadas de prevalencia se registran a partir de la sexta década de vida.

Onclusive Todos los derechos reservados https://onclusive.com/en-gb/talk-to-us/