

Narcolepsia y síndrome de piernas inquietas, dos trastornos tan comunes como infradiagnosticados

Se estima que hasta un 60% de los españoles y un 85% de la población mundial con narcolepsia estaría sin diagnosticar, un 90% en el caso de piernas inquietas



Narcolepsia. (Foto: Freepik)



ITZIAR PINTADO

20 SEPTIEMBRE 2024 | 12:10 H



Archivado en:

SEN · NEUROLOGÍA

Cada 22 y 23 de septiembre se celebran los **días mundiales de la narcolepsia y del síndrome de piernas inquietas**, respectivamente. Estas dos enfermedades neurológicas son dos de los **trastornos del sueño más frecuentes** entre los españoles, aunque sufren un alto infradiagnóstico. En concreto, **más de 2 millones de personas podrían verse afectadas** en nuestro país, pero solo uno 200.000 estarían diagnosticados. En concreto, cerca de 25.000 personas están diagnosticadas en España de narcolepsia, según informa la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Sin embargo, y aunque tienen unos síntomas muy característicos, hasta un 60% de los españoles y un 85% de la población mundial estaría sin diagnosticar.

“La narcolepsia es un trastorno del sueño crónico que se caracteriza porque los pacientes experimentan una fuerte somnolencia durante el día. En algunos pacientes, puede acompañarse de ataques repentinos e incontrolables de sueño. Además, en algunos casos puede aparecer un síntoma denominado cataplejía, consistente en la pérdida repentina del tono muscular, que puede manifestarse bien como una debilidad muscular leve hasta una pérdida total del control muscular y que generalmente se desencadena cuando el paciente experimenta emociones fuertes como la risa, la sorpresa o el enfado”, explica la **Dra. Ana Fernández Arcos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología**. “Otros síntomas habituales de esta enfermedad, principalmente al quedarse dormido o inmediatamente después de despertarse, son las alucinaciones (generalmente visuales y/o olfativas) y la parálisis del sueño (estar despierto y reconocer todo lo que ocurre a su alrededor pero sin poder moverse). Los pacientes pueden presentar además, problemas de concentración, alteraciones de la memoria, conductas automáticas y visión borrosa. Por otra parte, también es común que, por la noche, el sueño sea insatisfactorio con múltiples despertares y sean frecuentes las pesadillas”.

Entre las razones que explican el infradiagnóstico de la enfermedad está **su carácter gradual**. De hecho, hasta que no se produce una progresión en la gravedad de los síntomas -generalmente la enfermedad suele debutar con somnolencia diurna- o se presenta una sintomatología más llamativa, como pueden ser la cataplejía o los ataques de sueño repentinos, no se suele acudir al médico. Asimismo, aunque pueda aparecer a cualquier edad, la narcolepsia es más común que se inicie **en la adolescencia o a principios de la edad adulta**, cuando los síntomas pueden relacionarse con cambios hormonales, del estilo de vida, o a otras enfermedades más frecuentes.

“Otro de los errores más habituales es que a las personas que padecen narcolepsia sean evaluados por especialistas de Psiquiatría y sean diagnosticados de depresión”

“A menudo, las personas que lo sufren pueden ‘haber normalizado’ y adaptado su actividad a esa **somnolencia excesiva y mal descanso nocturno**. Por eso es tan importante su entorno, ya que a menudo se achacan esos síntomas a ‘ser un dormilón’ o ‘ser vago’, sin pensar que puede tratarse de un cuadro neurológico perfectamente reconocible”, comenta la Dra. Ana Fernández Arcos. “Otro de los errores más habituales es que a las personas que padecen narcolepsia sean evaluados por especialistas de Psiquiatría y sean diagnosticados de depresión. Debemos destacar que el uso de fármacos antidepresivos puede ser útil en la mejoría de algunos síntomas de la narcolepsia, por lo que, esa buena respuesta al tratamiento aún hace que

el diagnóstico de narcolepsia sea de nuevo demorado”.

Los retrasos en el diagnóstico **en España son de hasta 10 años** y, a nivel mundial, puede ser entre 8 y 15 años. “Es importante que los pacientes obtengan un diagnóstico adecuado. Se trata de una enfermedad que puede limitar mucho la vida de quien la padece pero para la que existen tratamientos que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar su a calidad de vida. Y también para prevenir la comorbilidad que esta enfermedad suele llevar asociada, ya que padecer narcolepsia aumenta el riesgo de padecer hipertensión, diabetes, colesterol, migraña, así como otros trastornos del sueño, alimentarios o del ánimo. Por lo tanto, son pacientes que requieren de un control médico adecuado”, recalca la Dra. Ana Fernández Arcos.

HASTA UN 90% DE INFRADIAGNÓSTICO EN PIERNAS INQUIETAS

Más frecuente que la narcolepsia es el síndrome de piernas inquietas y, aún así, hay muchas personas que no han recibido un diagnóstico, **alcanzando el 90%**. Según la SEN, un 10% de la población adulta y hasta un 4% de los niños y adolescentes padecen el síndrome de piernas inquietas, lo que significaría que más de 2 millones de personas la padecen, a pesar de que solo **estarían diagnosticadas menos de 200.000**.

“El síndrome de piernas inquietas, también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom, es otro trastorno del sueño crónico caracterizado por provocar en los pacientes la necesidad de mover las piernas durante el reposo. A la hora de dormir o de relajarse, los pacientes experimentan sensaciones desagradables generalmente en las piernas, que pueden ser descritas como hormigueos, picazón o ardor en las extremidades que solo disminuyen con el movimiento, imposibilitando el descanso”, comenta la **Dra. Celia García Malo, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología**. “Y al igual que ocurre con la narcolepsia, en el inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que muchas personas no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ya ha evolucionado”.

En España, se han registrado casos en los que el diagnóstico del síndrome de piernas inquietas se ha retrasado **más de 10 años**, especialmente en la etapa pediátrica, cuando los síntomas pueden atribuirse al crecimiento o a trastornos como la hiperactividad. En adultos, estos síntomas suelen confundirse con problemas reumáticos o circulatorios. Y, además, afecta gravemente la calidad de vida de quienes lo padecen, ya que hasta un 60% de los afectados tienen **dificultades para sentarse o relajarse**, y la falta de sueño influye negativamente en su concentración y estado de ánimo, con altas tasas de depresión. Además, el insomnio derivado a menudo se trata incorrectamente con sedantes que empeoran los síntomas y agravan el trastorno del sueño.

“Todas las situaciones que impliquen una alteración/reducción de los depósitos de hierro son factor de riesgo para que la enfermedad empeore o debute”

“El síndrome de las piernas inquietas se puede desarrollar a cualquier edad. Generalmente tiene un curso fluctuante, con épocas mejores y épocas peores. Todas las situaciones que impliquen una alteración/

reducción de los depósitos de hierro son factor de riesgo para que la enfermedad empeore o debute, por esta razón es el doble de frecuente en mujeres, que sufrimos mayores pérdidas de hierro a lo largo de nuestra vida por la menstruación, embarazos o lactancia”, señala la Dra. Celia García Malo. “Identificar la posible causa- si es que la hubiera- es el primer paso para el tratamiento de esta enfermedad. En todo caso, lo más importante del objetivo del diagnóstico es poder elegir el tratamiento más adecuado y con mejor perfil de seguridad para cada paciente, con el fin de evitar efectos secundarios o complicaciones a largo plazo. Afortunadamente, disponemos de **varias familias de fármacos que resultan efectivas**, incluida la suplementación con hierro cuando está indicada. La mayor parte de los pacientes experimentan gran mejoría en su calidad de vida y en su sueño, y eso repercute muy positivamente en su salud global”.

“Ante la sospecha de que se pueda estar experimentando síntomas de alguna de estas dos enfermedades o de cualquier otra que curse con trastornos del sueño, recomendamos buscar atención médica para obtener un diagnóstico preciso y poder recibir el tratamiento adecuado”, concluye la Dra. Ana Fernández Arcos. “Entre las personas con problemas de sueño existe un altísimo porcentaje de personas sin diagnóstico que, en muchas ocasiones, se automedican con tratamientos que no solo no son los adecuados, sino que además pueden agravar el problema”.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Publicidad

Te puede gustar

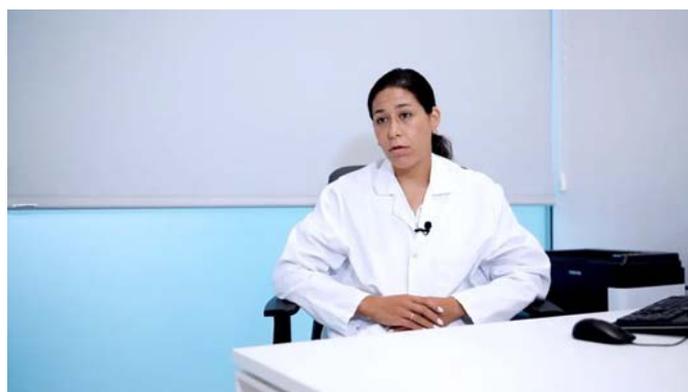
Enlaces Promovidos por Taboola

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

EcoExperts

El mejor científico: si alguien tiene tinnitus (pitidos en los oídos), que haga esto

Audicil



Un enfoque multidisciplinar, clave para el diagnóstico y el tratamiento del Alzheimer

¿QUIERES PUBLICAR ESTE CONTENIDO?

📅 septiembre 20, 2024



Abordar el **Alzheimer** desde una perspectiva multidisciplinar es fundamental para que tanto el tratamiento como el diagnóstico se realicen de la forma más precoz posible y, con ello, garantizar una mejora de la calidad de vida del paciente.

Así lo ha explicado la coordinadora de la **Unidad de Neurociencias de Quirónsalud Torreveja y Alicante, Erika Torres**, para quien «un trabajo coordinado de neurólogos, neuropsicólogos, radiólogos, analistas de laboratorio, enfermería neurológica, rehabilitadores, fisioterapeutas, logopedas y terapeutas ocupacionales es esencial» en su tratamiento.

El **Alzheimer**, cuyo Día Mundial se conmemora el 21 de septiembre, es una enfermedad neurodegenerativa que produce un deterioro cognitivo caracterizado por la pérdida de memoria a corto plazo que, por el momento, no dispone de un tratamiento curativo, lo que supone uno de los grandes desafíos para la medicina moderna.

Un enfoque multidisciplinar, esencial para el tratamiento del Alzheimer



800.000 casos de Alzheimer en España

Según datos de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, de los 55 millones de personas que padecen demencia en el mundo, entre el 60 y el 70 % tienen Alzheimer.

En España, esta enfermedad afecta a entre 2 y 4 personas por cada 1.000 habitantes al año, pero la doctora Torres ha advertido, en declaraciones a EFE, que la incidencia «va aumentando de forma exponencial conforme aumentan los rangos de edad», de forma que en edades comprendidas

CONTACTA CON NOSOTROS

En total, en el país hay alrededor de 800.000 personas con esta enfermedad, tal y como apunta la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, pero esta cifra podría triplicarse en 2050 hasta alcanzar los 3,6 millones, según alerta la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa).

En este contexto, y en aras de implementar un **enfoque interdisciplinar**, la detección precoz es fundamental para actuar desde el momento del diagnóstico, «ya que está demostrado que tiene mayor eficacia trabajar sobre un cerebro menos deteriorado que en etapas más tardías», ha detallado Torres.

Importancia de la rehabilitación neuropsicológica



La coordinadora de la Unidad de Neurociencias de Quirónsalud Torrevieja y Alicante, Erika Torres, explica la importancia de un enfoque multidisciplinar tanto para el diagnóstico, como para el tratamiento del Alzheimer. EFE/QUIRONSALUD/IMAGEN CEDIDA/CRÉDITO OBLIGATORIO

También es esencial la **rehabilitación neuropsicológica** y el trabajo con el terapeuta ocupacional para el paciente, no solo para aumentar su capacidad funcional, sino también para lograr una mejor adaptación a su entorno y, en definitiva, una mejora de su calidad de vida.

A esto se añade la importancia de la psicoeducación de familiares y educadores de los pacientes, con el objetivo de «generar dinámicas adecuadas que redundan en el paciente», ha comentado Torres, razón por la cual, ha destacado que en Quirónsalud Torrevieja y Alicante cuentan con un programa de **deterioro cognitivo** para orientar y dar soporte a pacientes y familias.

Prevención, clave

Otro factor importante a la hora de abordar el **Alzheimer** es su prevención, ya que si bien se trata de una enfermedad en la que el factor genético, la edad y el sexo -ligeramente mayor incidencia en mujeres que en hombres- tienen un peso especial, «se ha puesto de manifiesto en estudios de los últimos años que existen factores modificables sobre los que se puede actuar para trabajar la prevención primaria».

«El control de los factores de **riesgo cardiovascular**, como son la hipertensión arterial, la diabetes, la hipercolesterolemia y la obesidad» son algunos de ellos, para lo que la doctora Torres ha recordado la importancia de adoptar un estilo de vida que incluya actividad física de forma rutinaria, cultivar nuestra actividad intelectual y, en definitiva, llevar a cabo «actividades que nos hagan tener activo el cerebro». EFE

Salud

© 2023 EFE Comunica



[Aviso legal](#) / [Política de privacidad](#)

[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



Un enfoque multidisciplinar, clave para el diagnóstico y el tratamiento del alzhéimer

Abordar el alzhéimer desde una perspectiva multidisciplinar es fundamental para que tanto el diagnóstico como el tratamiento se realicen de la forma más precoz posible y, con ello, garantizar una mejora de la calidad de vida del paciente.



[Cookies](#)

📅 20 de septiembre, 2024 👤 MARÍA MOYA 📄 Fuente: [Grupo Quirónsalud](#)

Así lo ha explicado la coordinadora de la Unidad de Neurociencias de Quirónsalud Torrevieja y Alicante, Erika Torres, para quien “un trabajo coordinado de neurólogos, neuropsicólogos, radiólogos, analistas de laboratorio, enfermería neurológica, rehabilitadores, fisioterapeutas, logopedas y terapeutas ocupacionales es esencial” en el tratamiento del alzhéimer.

El alzhéimer, cuyo Día Mundial se conmemora el 21 de septiembre, es una enfermedad neurodegenerativa que produce un deterioro cognitivo caracterizado por la pérdida de memoria a corto plazo que, por el momento, no dispone de un tratamiento curativo, lo que supone uno de los grandes desafíos para la medicina moderna.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los 55 millones de personas que padecen demencia en el mundo, entre el 60 y el 70 % tienen alzhéimer.

En España, esta enfermedad afecta a entre 2 y 4 personas por cada 1.000 habitantes al año, pero la doctora Torres ha advertido, en declaraciones a EFE, que la incidencia “va aumentando de forma exponencial conforme aumentan los rangos de edad”, de forma que en edades comprendidas entre los 60 y los 64 años, la prevalencia es de entre 1 y 8 casos por cada 1.000 habitantes, y de 60 a 100 casos a partir de los 90 años.

En total, en España hay alrededor de 800.000 personas con esta enfermedad, tal y como apunta la Sociedad Española de Neurología (SEN), pero esta cifra podría triplicarse en 2050 hasta alcanzar los 3,6 millones, según alerta la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa).

Importancia de la detección precoz del alzhéimer para agilizar el tratamiento

En este contexto, y en aras de implementar un enfoque interdisciplinar, la detección precoz es fundamental para actuar desde el momento del diagnóstico, “ya que está demostrado que tiene mayor eficacia trabajar sobre un cerebro menos deteriorado que en etapas más tardías”, ha detallado Erika Torres.

También es esencial la rehabilitación neuropsicológica y el trabajo con el terapeuta ocupacional para el paciente, no solo para aumentar su capacidad funcional, sino también para lograr una mejor adaptación a su entorno y, en definitiva, una mejora de su calidad de vida.

A esto se añade la importancia de la psicoeducación de familiares y educadores de los pacientes, con el objetivo de “generar dinámicas adecuadas que redundan en el paciente”, ha señalado la doctora Torres, razón por la cual, ha destacado que en [Quirónsalud Torrevieja y Alicante](#) cuentan con un programa de deterioro cognitivo para orientar y dar soporte a pacientes y familias.

Otro factor importante a la hora de abordar el alzhéimer es su prevención, ya que si bien se trata de una enfermedad en la que el factor genético, la edad y el sexo -ligeramente mayor incidencia en mujeres que en hombres- tienen un peso especial, “se ha puesto de manifiesto en estudios de los últimos años que existen factores modificables sobre los que se puede actuar para trabajar la prevención primaria”.

“El control de los factores de riesgo cardiovascular, como son la hipertensión arterial, la diabetes, la hipercolesterolemia y la obesidad” son algunos de ellos, para lo que la neuróloga Erika Torres ha recordado la importancia de adoptar un estilo de vida que incluya actividad física de forma rutinaria, cultivar nuestra actividad intelectual y, en definitiva, llevar a cabo “actividades que nos hagan tener activo el cerebro”.

Quirónsalud ha colaborado con EFE en la difusión de este contenido.

Etiquetas

[DEMENCIA](#)

[ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS](#)

[NEUROLOGÍA](#)

[PACIENTES](#)

Artículos relacionados



Guías de salud

Quirónsalud Tenerife Dietas Fitness Vida Equilibrium Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de parpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



El 8,5% de los casos de miastenia gravis son resistentes a los tratamientos

Rebeca Gil

20 SEPT 2024 10:00 Actualizada 20 SEPT 2024 10:13



La **miastenia gravis** es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas**.

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos **el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

PUBLICIDAD

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades**.

- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

PUBLICIDAD

elDiario.es

Hazte socio/a

Noticia servida automáticamente por la Agencia EFE



Los nuevos fármacos contra el alzhéimer en fase leve no llegan a los pacientes españoles



Los nuevos fármacos contra el alzhéimer en fase leve no llegan a los pacientes españoles

Madrid — 21 de septiembre de 2024 - 09:16h

Madrid, 21 sep (EFE).- Los neurólogos españoles están decepcionados. La última decisión de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) de no autorizar los últimos fármacos contra el alzhéimer en fase temprana priva a los pacientes de un tratamiento de “eficacia demostrada, modesta si se quiere, pero robusta”.

PUBLICIDAD

Lo explica, en una entrevista a EFE con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, el neurólogo Juan Fortea quien confía en que

la EMA revierta esta decisión que no solo ayudaría al 10-15 % de enfermos con alzhéimer, también serviría de catalizador para cambiar el sistema.

PUBLICIDAD

“En España no hemos hecho los deberes y en muchos sitios no hay neuropsicólogos ni biomarcadores que corroboren la presencia de la proteína amiloide que se acumula en el cerebro de los pacientes con alzhéimer. No podemos quedar atrás en el desarrollo de fármacos”, señala.

PUBLICIDAD

Fortea, que es neurólogo en el hospital Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y ha sido galardonado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) por su investigación en esta enfermedad, afirma que estos fármacos ya se prescriben en Estados Unidos, Reino Unido, Japón, China, Israel, Corea y Emiratos Árabes, por lo que el hecho de que la EMA se sitúe en contra “deja atrás a los pacientes europeos”.

PUBLICIDAD

“Es una decisión que no comparto ni termino de entender”, insiste este experto, que puntualiza que se trata de una opinión “ampliamente compartida por sus colegas”.

Y el beneficio del fármaco se extendería más allá de aquellos que lo fueran a recibir ya que permitiría hacer diagnósticos más tempranos a los pacientes, explica.

El tratamiento ralentiza el alzhéimer un 27 %

PUBLICIDAD

Recientemente, el comité asesor de la EMA recomendó que el fármaco 'lecanemab' no se aprobase en la Unión Europa por considerar que el balance riesgo-beneficio es “desfavorable”, a diferencia de los comités asesores de otras agencias reguladoras que apuestan por la seguridad de estos tratamientos, excluyendo a los pacientes con riesgo de complicación.

Fortea subraya que hay que ajustar las expectativas porque no se trata de fármacos que curen ni que puedan usar la mayoría de pacientes, pero es la “primera vez de la historia de la humanidad” en la que se modifica el curso de la enfermedad de una manera “clara e incontestable, cumpliendo los criterios de eficacia”.

Eso hace que la enfermedad se ralentice en un 27 % con lecanemab y un 35 % con donanemab (aprobado en Estados Unidos, pero no evaluado en Europa).

PUBLICIDAD

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Raquel Sánchez, coincide con su colega en la necesidad de estos anti-amiloideos, que eliminan la proteína que se acumula en el cerebro de los pacientes con Alzheimer.

Sánchez comparte su sorpresa ante la discrepancia de riesgo-beneficio entre agencias y muestra su “preocupación” por el hecho de que no se haya aprobado en Europa.

“La no aprobación por parte de la EMA deja a los pacientes de la UE sin posibilidad de recibirlos, y coloca a los centros europeos a la cola en la innovación y la investigación”, señala.

PUBLICIDAD

A diferencia que los fármacos actuales, que solo alivian algunos síntomas como la memoria o la atención, los nuevos actúan sobre el proceso e intentan eliminar la placa amiloide.

Los nuevos tratamientos empiezan a tener efectos según se elimina el amiloide (de 6 a 18 meses) y reducen un tercio la progresión de la enfermedad.

Sánchez admite que a todos les gustaría tener datos a cinco o seis años, “pero si no se administra este fármaco no se puede saber que pasa”.

Cuidador: “La sanidad pública solo cubre la pastilla”

Eduardo es el cuidador único de su mujer (Luz Divina, 65 años) con diagnóstico de demencia frontotemporal compatible con el Alzheimer desde los 55.

En 2014, Ludi, profesora en un colegio público de Guardo (Palencia), tuvo una desorientación temporal y espacial mientras iba conduciendo su coche. A partir de ahí, un sinfín de pruebas confirmaron un problema neuronal que llevó a su marido a “empezar a aprender a vivir con el Alzheimer”.

Eduardo tiene claro que el Alzheimer es una “enfermedad familiar” que afecta “tanto al cerebro de paciente como al de los familiares que le acompañan”.

En el caso de Ludi el problema frontotemporal lleva asociado un trastorno de la personalidad que trata desde psiquiatría con fármacos. El deterioro de Ludi ha sido muy rápido y en una escala del uno al siete, donde el uno es lo más leve, esta mujer ha escalado al máximo en apenas tres años.

“Ludi sale de casa con los labios pintados, los pendientes a juego y una sonrisa en la cara”. Eduardo está convencido de que, aunque no le reconoce, “emocionalmente es muy consciente de lo que recibe”.

Pero Eduardo lo que echa de menos en esta enfermedad es la falta de información desde el ámbito sanitario. Y es que, dice, “recursos hay, pero no se informa”.

Eduardo explica que hay asociaciones privadas de familiares de pacientes con Alzheimer y centros donde se puede hacer terapia no farmacológica, pero todo esto no está financiado: “La sanidad pública no cubre nada, solo la pastilla y el tratamiento psiquiátrico si consideran que hay que dar calmantes o modificadores de conducta”.

[Sociedad](#)

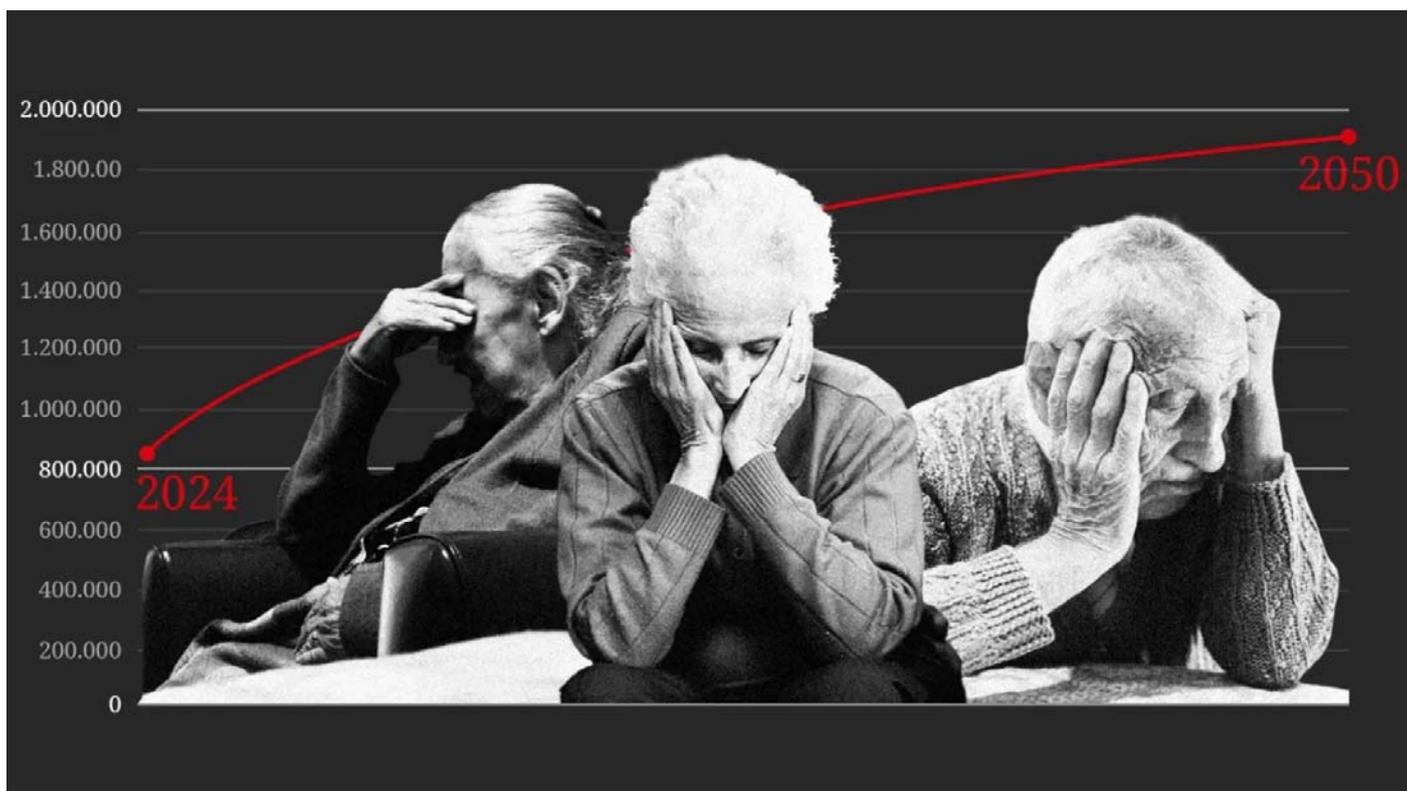
He visto un error





REGALO 45 DÍAS

EN DIRECTO Feijóo preside el Comité Ejecutivo Nacional del PP en Madrid



Los casos de alzhéimer están en progresión constante en España. Pablo García Santos • EL ESPAÑOL

Alzhéimer, el drama sin fin en España: un 135% más de casos para 2050 y la mitad ya lo sufre sin saberlo

La prevención, el diagnóstico temprano y los nuevos fármacos son los tres elementos que pueden revertir la tendencia según los expertos.

21 septiembre, 2024 - 02:21

EN: [ALZHEIMER](#) [NEUROLOGÍA](#) [CEREBRO](#) [ENFERMEDADES DEGENERATIVAS](#) [ENVEJECIMIENTO](#)

Paolo Fava •



infosalus / **investigación**

Neurólogos advierten que un 60% de los españoles que padecen narcolepsia están sin diagnosticar



Archivo - El cambio de horario, una de las principales causas del insomnio, según un experto
- ROMÁN Y ASOCIADOS CONSULTORES DE COMUNICACIÓN

Infosalus

Publicado: viernes, 20 septiembre 2024 12:18

@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID, 20 Sep. (EUROPA PRESS) -

A pesar de que los síntomas más frecuentes de la narcolepsia son muy identificativos, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que un 60 por ciento de la población española y hasta un 85 por ciento de la población mundial está sin diagnosticar.

Tanto esta patología como el síndrome de las piernas inquietas son dos enfermedades neurológicas altamente infradiagnosticadas. Esto en parte se debe a que la narcolepsia se desarrolla de manera gradual y hasta que no se producen síntomas más graves, como la cataplejía, no se suele acudir al médico. En ocasiones, los síntomas se asocian a factores hormonales o cambios en el estilo de vida debido ya que generalmente, el inicio de esta patología coincide con la adolescencia o comienzo de la vida adulta.

"A menudo, las personas que lo sufren pueden 'haber normalizado' y adaptado su actividad a esa somnolencia excesiva y mal descanso nocturno. Por eso es tan importante su entorno, ya que a menudo se achacan esos síntomas a 'ser un dormilón' o 'ser vago', sin pensar que puede tratarse de un cuadro neurológico perfectamente reconocible", comenta la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología, la doctora Ana Fernández Arcos.

Asimismo, la experta asegura que otro de los errores más comunes es que los pacientes de narcolepsia ocasionalmente son diagnosticados de depresión por psiquiatras. Al tratar a estos pacientes con fármacos antidepresivos, los síntomas disminuyen provocando así que el diagnóstico se retrase todavía más.

Estos son algunos de los motivos por los que se han visto retrasos en el diagnóstico de hasta

10 años en España. "Es importante que los pacientes obtengan un diagnóstico adecuado. Se trata de una enfermedad que puede limitar mucho la vida de quien la padece pero para la que existen tratamientos que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar su a calidad de vida", recuerda la doctora.

90% CON PIERNAS INQUIETAS, SIN DIAGNOSTICAR

Hasta un 90 por ciento de españoles con síndrome de las piernas inquietas podrían estar sin diagnosticar. La SEN calcula que hasta un 10 por ciento de la población adulta y un 4 por ciento de los niños y adolescentes padecen esta patología en España, es decir, más de 2 millones de personas, de las cuales menos de 200.000 están diagnosticadas.

Además, "al igual que ocurre con la narcolepsia, en el inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que muchas personas no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ya ha evolucionado", asegura la Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología, la doctora Celia García Malo.

Para concluir, la doctora Fernández Arcos recuerda que "ante la sospecha de que se pueda estar experimentando síntomas de alguna de estas dos enfermedades o de cualquier otra que

course con trastornos del sueño" se debe buscar atención médica "para obtener un diagnóstico preciso y poder recibir el tratamiento adecuado".

Las pruebas bioquímicas, un avance en la detección del Alzheimer

Los expertos esperan que estas técnicas aceleren la posibilidad de cribado poblacional

Por **Marta Plazuelo** - 20 septiembre 2024

El 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, una enfermedad que afecta a más de 800.000 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Concretamente, el 8 por ciento de las defunciones registradas en España en 2023 fueron provocadas por algún tipo de demencia, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

También hay que tener en cuenta que **esta enfermedad es la principal causa de demencia, responsable de entre el 50 por ciento y el 70 por ciento de los casos**, y afecta principalmente a las personas mayores de 65 años. Pero hay nuevos avances que suponen una esperanza para una detección más precoz del **Alzheimer**: las pruebas bioquímicas. Guillermo García Ribas, portavoz del grupo de estudio de Neurología de la Conducta y Cognitivo de la Sociedad Española de Neurología, explica a Gaceta Médica que espera que “en un futuro esto acelere la posibilidad de cribado poblacional y posteriormente de identificar aquellos casos en los que merece la pena hacer estudios más detallados”, aunque a día de hoy estos métodos están todavía en investigación.

Por su parte, **Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, apunta hacia las ventajas de estas pruebas en sangre**: “Antes, se requería una punción lumbar para obtener líquido cefalorraquídeo, pero ahora, gracias a la tecnología, podemos detectar marcadores de Alzheimer en sangre, lo que puede acelerar un diagnóstico más preciso y temprano”.

Biomarcadores en sangre

Un equipo de neurocientíficos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pittsburgh, en Estados Unidos, ha desarrollado **un nuevo análisis capaz de detectar un biomarcador relacionado con la neurodegeneración provocada**



por el Alzheimer a partir de una muestra de sangre, según publicó la revista [Brain](#) en el año 2022. En el momento actual, los médicos se guían por las directrices del Marco AT(N), establecidas en 2011 por el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento y la Asociación de Alzheimer, para diagnosticar la enfermedad. Este enfoque se basa en identificar tres componentes clave de la patología: placas de amiloide, ovillos de tau y neurodegeneración cerebral, a través de imágenes o análisis de LCR, especifican desde Brain.

En ese informe demuestran que este marcador, que se llama “tau derivado del cerebro” (BD-tau), ofrece mejores resultados que las pruebas sanguíneas actuales utilizadas para identificar la neurodegeneración asociada a esta enfermedad. El BD-tau es específico del Alzheimer y muestra una buena correlación con los biomarcadores de neurodegeneración que se encuentran en el líquido cefalorraquídeo (LCR).

Al hilo de esta investigación, **los científicos han desarrollado una técnica capaz de detectar de manera específica la BD-tau**, evitando que las proteínas “big tau”, producidas por células ajenas al cerebro, interfieran en los resultados. Para ello se ha diseñado un anticuerpo especial que se une exclusivamente a la BD-tau, facilitando su identificación en la sangre. El método fue validado utilizando más de 600 muestras de pacientes de cinco cohortes independientes, incluidas personas con diagnóstico confirmado de Alzheimer tras su fallecimiento y pacientes con deterioro cognitivo temprano, indicativo de la enfermedad.

Retraso en el diagnóstico

Uno de los principales problemas en el abordaje del Alzheimer es el retraso en el diagnóstico, que viene potenciado por el tiempo que pasa entre la aparición de los primeros síntomas y la identificación final, que en muchos casos supera los dos años. “En la sociedad tenemos la creencia de que la pérdida de capacidades cognitivas o mentales o de memoria en una persona mayor es normal. Hay un cierto retraso por parte de la propia familia, sobre todo en personas muy mayores”, explica García Ribas a este medio. Entre el 30 y el 50 por ciento de las personas que sufren algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal, lo que indica que sigue habiendo un elevado nivel de infradiagnóstico de esta enfermedad.

El portavoz apunta a que también **se debe a que no hay unos “test muy apropiados” para detectar el Alzheimer en lo poco que dura una consulta con un especialista**, además de que esta enfermedad, al comienzo, va manifestándose de una forma muy gradual y lenta, lo que es otro impedimento. Aún así, García Ribas ve un gran avance en los últimos años: cada vez personas más jóvenes pasan por consulta para evaluarse, lo que contribuye a que se acorten los tiempos de diagnóstico poco a poco.

Afecta a cuidadores

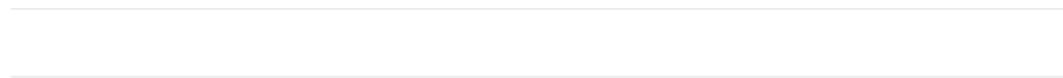
El Alzheimer también afecta a los cuidadores de las personas enfermas, que en un 60 por ciento presenta ansiedad o depresión a consecuencia de la sobrecarga por los cuidados que ejercen. “Las demencias en general, y la enfermedad de Alzheimer en particular, tienen consecuencias devastadoras. No solo en cuanto a mortalidad, sino también en morbilidad y pérdida de calidad de vida, tanto para las personas que la padecen como para sus cuidadores”, afirma Sánchez del Valle. En todo el mundo, la enfermedad de Alzheimer supone el 12 por ciento del total de años vividos con discapacidad debido a una enfermedad.

En la actualidad, **el Alzheimer es la enfermedad que más preocupa a los españoles.** Sin embargo, desde la SEN advierten que apenas el 25 por ciento de



la población es consciente de cómo los estilos de vida pueden influir en el riesgo de desarrollarla, mientras que el 45 por ciento de los españoles la considera una consecuencia inevitable del envejecimiento.

También te puede interesar...



Marta Plazuelo





MEDICINA

La narcolepsia y el síndrome de piernas inquietas afectan en conjunto a más de 2 millones de españoles

IEFS | septiembre 20, 2024 | 0 comentarios

enfermedades neurológicas , narcolepsia , neurología , SEN , síndrome piernas inquietas , Sociedad Española de Neurología , sueño , trastornos del sueño

El 22 de septiembre es el Día Mundial de la Narcolepsia y el 23 de septiembre es el Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población española

Este domingo, 22 de septiembre, y este lunes, 23 de septiembre, se conmemoran, respectivamente, los días mundiales de la Narcolepsia y del Síndrome de las Piernas Inquietas, dos patologías neurológicas que, además de que suponen dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población española, están altamente infradiagnosticadas: en su conjunto, podrían afectar a más de 2 millones de españoles, pero solo unos 200.000 estarían diagnosticados.

diagnosticar

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) unas 25.000 personas padecen narcolepsia en España y, a pesar de que los síntomas más frecuentes de esta patología son bastante identificativos, se estima que hasta un 60% de la población española y hasta un 85% de la población mundial estaría sin diagnosticar.

«La narcolepsia es un trastorno del sueño crónico que se caracteriza porque los pacientes experimentan una fuerte somnolencia durante el día. En algunos pacientes, puede acompañarse de ataques repentinos e incontrolables de sueño. Además, en algunos casos puede aparecer un síntoma denominado cataplejía, consistente en la pérdida repentina del tono muscular, que puede manifestarse bien como una debilidad muscular leve hasta una pérdida total del control muscular y que generalmente se desencadena cuando el paciente experimenta emociones fuertes como la risa, la sorpresa o el enfado», explica la Dra. Ana Fernández Arcos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

Y añade: «Otros síntomas habituales de esta enfermedad, principalmente al quedarse dormido o inmediatamente después de despertarse, son las alucinaciones (generalmente visuales y/o olfativas) y la parálisis del sueño (estar despierto y reconocer todo lo que ocurre a su alrededor pero sin poder moverse). Los pacientes pueden presentar además, problemas de concentración, alteraciones de la memoria, conductas automáticas y visión borrosa. Por otra parte, también es común que, por la noche, el sueño sea insatisfactorio con múltiples despertares y sean frecuentes las pesadillas».

Problemas con el diagnóstico

Una de las principales razones que explica la falta de diagnóstico de la narcolepsia es que es una enfermedad que se desarrolla gradualmente y hasta que no se produce una progresión en la gravedad de los primeros síntomas (generalmente la enfermedad suele debutar con somnolencia diurna) y/o se desarrollen otros síntomas adicionales más llamativos, como la cataplejía o los ataques de sueño repentinos, no se suele consultar. Además, y aunque la narcolepsia puede debutar a cualquier edad, es más común que se inicie en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta, en la que los síntomas pueden achacarse erróneamente a factores hormonales, cambios en el estilo de vida, o a otras enfermedades más comunes.

«A menudo, las personas que lo sufren pueden haber normalizado y adaptado su actividad a esa somnolencia excesiva y mal descanso nocturno. Por eso es tan importante su entorno, ya que a menudo se achacan esos síntomas a 'ser un dormilón' o 'ser vago', sin pensar que puede tratarse de un cuadro neurológico perfectamente reconocible», comenta la Dra. Ana Fernández Arcos. «Otro de los errores más

antidepresivos puede ser útil en la mejoría de algunos síntomas de la narcolepsia, por lo que, esa buena respuesta al tratamiento aún hace que el diagnóstico de narcolepsia sea de nuevo demorado», aclara.

Una enfermedad muy limitante

En España, se han visto retrasos en el diagnóstico de hasta 10 años, pero mundialmente, el tiempo medio para la obtención de un diagnóstico desde el inicio de los síntomas es de entre 8 a 15 años. «Es importante que los pacientes obtengan un diagnóstico adecuado. Se trata de una enfermedad que puede limitar mucho la vida de quien la padece pero para la que existen tratamientos que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar su a calidad de vida. Y también para prevenir la comorbilidad que esta enfermedad suele llevar asociada, ya que padecer narcolepsia aumenta el riesgo de padecer hipertensión, diabetes, colesterol, migraña, así como otros trastornos del sueño, alimentarios o del ánimo. Por lo tanto, son pacientes que requieren de un control médico adecuado», recalca la Dra. Ana Fernández Arcos.

Unos 2 millones de personas padecen el síndrome de las piernas inquietas en España y hasta un 90% podrían estar sin diagnosticar

Aún más habitual que la narcolepsia es el síndrome de las piernas inquietas y, sin embargo, el porcentaje de personas sin diagnosticar en España es aún más alto: podría llegar al 90%. La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que hasta un 10% de la población adulta y hasta un 4% de los niños y adolescentes padecen el síndrome de piernas inquietas, lo que significaría que más de 2 millones de personas la padecen, a pesar de que solo estarían diagnosticadas menos de 200.000.

«El síndrome de piernas inquietas, también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom, es otro trastorno del sueño crónico caracterizado por provocar en los pacientes la necesidad de mover las piernas durante el reposo. A la hora de dormir o de relajarse, los pacientes experimentan sensaciones desagradables generalmente en las piernas, que pueden ser descritas como hormigueos, picazón o ardor en las extremidades que solo disminuyen con el movimiento, imposibilitando el descanso», comenta la Dra. Celia García Malo, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. «Y al igual que ocurre con la narcolepsia, en el inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que muchas personas no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ya ha evolucionado», explica.

En España también se han dado casos de retrasos de más de 10 años en el diagnóstico del síndrome de piernas inquietas. Y estos retrasos, sobre todo, se suelen producir en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades pueden se pueden achacar a aspectos ligados al crecimiento o a otros trastornos como la hiperactividad. En edad adulta, los síntomas de esta

Increíbles dificultades para la vida diaria

El síndrome de piernas inquietas afecta seriamente a la calidad de vida de quienes lo padecen. Hasta un 60% de estas personas encuentran dificultad para sentarse o incluso relajarse. Además, la falta de sueño repercute en la capacidad de concentración y en el estado de ánimo de los pacientes, que suelen mostrar altas tasas de depresión. Además, el insomnio que padecen las personas que presentan síndrome de piernas inquietas a menudo es incorrectamente tratado con algunos fármacos sedantes ampliamente utilizados, pero que pueden empeorar sus síntomas, acentuando aún más el trastorno del sueño.

Alrededor de un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia y es en este grupo de población donde se pueden dar los casos más graves, tras años de evolución de la enfermedad. En todo caso se trata de una enfermedad cuya prevalencia aumenta con la edad, sobre todo en la población mayor de 45 años y en las mujeres y, por lo tanto, y debido al envejecimiento de la población, su prevalencia seguirá en aumento en los próximos años.

«El síndrome de las piernas inquietas se puede desarrollar a cualquier edad. Generalmente tiene un curso fluctuante, con épocas mejores y épocas peores. Todas las situaciones que impliquen una alteración/reducción de los depósitos de hierro son factor de riesgo para que la enfermedad empeore o debute, por esta razón es el doble de frecuente en mujeres, que sufrimos mayores pérdidas de hierro a lo largo de nuestra vida por la menstruación, embarazos o lactancia», señala la Dra. Celia García Malo.

Fomentar la búsqueda activa de atención médica

«Identificar la posible causa, si es que la hubiera, es el primer paso para el tratamiento de esta enfermedad. En todo caso, lo más importante del objetivo del diagnóstico es poder elegir el tratamiento más adecuado y con mejor perfil de seguridad para cada paciente, con el fin de evitar efectos secundarios o complicaciones a largo plazo. Afortunadamente, disponemos de varias familias de fármacos que resultan efectivas, incluida la suplementación con hierro cuando está indicada. La mayor parte de los pacientes experimentan gran mejoría en su calidad de vida y en su sueño, y eso repercute muy positivamente en su salud global», añade.

«Ante la sospecha de que se pueda estar experimentando síntomas de alguna de estas dos enfermedades o de cualquier otra que curse con trastornos del sueño, recomendamos buscar atención médica para obtener un diagnóstico preciso y poder recibir el tratamiento adecuado», explica la Dra. Ana Fernández Arcos. Y concluye: «Entre las personas con problemas de sueño existe un altísimo porcentaje de personas sin diagnóstico que, en muchas ocasiones, se automedican con tratamientos que no solo no son los adecuados, sino que además pueden agravar el problema».

LA NACION > Salud

LN | bienestar

Cómo el jet lag afecta la salud a largo plazo

Investigadores estudian los efectos de la falta de sueño en el sistema inmunitario; algunos estudios lo han relacionado con la probabilidad de sufrir accidentes coronarios

20 de septiembre de 2024 • 07:06

🕒 7'

Enrique Alpañés

EL PAÍS



Los ritmos circadianos se marcan por nuestro reloj interno, pero este está sincronizado con el externo, con los ciclos del sol y la luna



Los **tres relojes que rigen nuestra vida: el social, el solar y el interno**, en la mayoría de los casos, están sincronizados en el día a día. Pero en el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) de Madrid se estudia **qué sucede cuando todo esto salta por los aires. ¿Puede este desajuste hacernos más vulnerables ante enfermedades como el cáncer?**

PUBLICIDAD

La respuesta yace congelada en el sótano del CNIO. Allí, en enormes arcones frigoríficos, se guarda la primera colección de muestras biológicas de tripulantes de cabina de pasajeros. **Este colectivo vive en un jet lag constante que tiene consecuencias en su salud.** “Es como la resaca, cuando eres joven lo aguantas y te repones enseguida, pero con los años cada vez cuesta más”, explica **Virginia López del Alcázar**, encargada de salud



Ella, que también fue tripulante, explica que entre sus compañeros ha calado la idea de que hay mayores tasas de enfermedades, pero no tienen los datos que lo respalden. Así que pensó que, en lugar de especular, sería mejor **establecer una base científica, pues solo de esta manera podrían conseguir una protección laboral**. Se puso en contacto con el CNIO, y les propuso cederles muestras biológicas para estudiarlo. Desde 2021, dos veces al año, más de un centenar de asistentes de vuelo donan sangre, saliva, uñas, heces y orina, componiendo una colección longitudinal en la que ya se pueden empezar a señalar patrones y tendencias. De esta forma, un avance científico podría propiciar un avance sindical.

[María Jesús Artiga](#) es la directora científica en funciones del biobanco del CNIO. Dar un paseo con ella por las instalaciones impresiona. Decenas de contenedores alineados custodian unas 50.000 muestras de cerca de 9000 donantes. “Las cifras dan vértigo, pero este es un biobanco pequeño si lo comparamos con el de un hospital”, contextualiza ella. “Da igual, el nuestro es un concepto distinto”.

PUBLICIDAD



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

Al abrir el contenedor el ruido es fuerte y la neblina, densa. Las muestras se mantienen a -196 grados y solo se pueden sacar con unos gruesos guantes y una pantalla facial. “Aquí hemos optado por tener colecciones estratégicas, dirigidas a una línea de investigación concreta”, explica la experta. Solo de esta forma se pueden garantizar investigaciones como la que quieren dar a conocer hoy.

[CUÁLES SON LOS TIPOS DE MAGNESIO QUE AYUDAN A BAJAR DE PESO Y REDUCIR EL CANSANCIO >](#)

Las **biólogas Alba de Juan y María Casanova-Acebes** han sido las primeras en interesarse por esta colección. Tres pisos más arriba, en su laboratorio, explican que su idea **es entender los ritmos circadianos de las células sanas y de las cancerígenas. Quieren destripar estos relojes biológicos para analizar sus engranajes, comprender si pueden sincronizarse para minimizar los estragos de la enfermedad.** También pretenden ver qué le pasa a **nuestro sistema inmune cuando dejamos de dormir.** “Pensamos que en las personas con el horario cambiado, el número y las funciones de sus leucocitos dejan de ser óptimas”, explica de Juan, “que su sistema inmune se ve alterado. Ahora tenemos que demostrarlo”.

Nuestro reloj interno marca los ritmos circadianos, cambios biológicos que siguen un ciclo de 24 horas y que componen una especie de horario laboral celular: a la hora de comer, nuestras células segregan ciertas proteínas.



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

Suena una alarma interna porque es la de dormir, se liberan otras. Al día siguiente, el sistema inmune se despierta y aumenta el número de glóbulos blancos cuyo número desciende al caer la noche. Todo está sincronizado con los ritmos solares después de milenios de evolución y adaptación al medio. Desacomodar nuestros horarios de aquellos que nos marca el cuerpo puede tener consecuencias en nuestra salud y la literatura científica ha empezado a analizarlos.

El trabajo nocturno a largo plazo se asocia con un incremento de peso. También se ha señalado cómo aumenta el riesgo de **sufrir cardiopatías coronarias.** Algo menos probado está su relación con el cáncer. La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer clasifica el trabajo que altera ritmos circadianos como “probablemente carcinógeno”. Esto significa que ya **hay “evidencia experimental suficiente” en animales, pero “limitada” en humanos.**



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

PUBLICIDAD

Esta evidencia limitada se sustenta en estudios como el de la Universidad de Huelva, que analizó a grupo de enfermeras que tenían que hacer guardias. El estudio señaló “asociaciones significativas entre el cáncer de mama y los turnos nocturnos rotativos prolongados”. También vio una relación entre las alteraciones en ciertos marcadores del ritmo circadiano (como la melatonina), marcadores epigenéticos (como los telómeros) y el cáncer de mama.

Este análisis apuntaba, pero no apuntalaba: “hay que investigar más para confirmar estos indicios”, decía. Es lo que se proponen hacer de Juan y Casanova-Acebes.



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

Pinche aquí

Suscríbese a nuestro canal de WhatsApp

Los neurólogos alertan del error de no aprobar los fármacos que ralentizan el alzhéimer

Las demencias ya suponen el 8% del total de defunciones que se producen cada año en España

- **Natlí Pintos: «Hay que entender el alzhéimer para no cuidar desde el enfado y la ira»**
- **Abusar de laxantes dispara el riesgo de demencia**



▲Avances en el alzheimer Dreamstime / Dreamstime



RAQUEL BONILLA ▾

Creada: 21.09.2024 02:04

Última actualización: 21.09.2024 02:04



Hoy, 21 de septiembre, es el **Día Mundial de la enfermedad de Alzheimer**, una patología que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta **en España a más de 800.000 personas**. El alzhéimer es la causa más común de demencia – es la responsable de entre el **50 y 70% de los casos totales de demencia**- y junto a otros tipos como la demencia vascular, la frontotemporal o la de cuerpos de Lewy, **afectan ya -al menos- a 1 de cada 10 personas mayores de 65 años y a un 33% de las mayores de 85 años**. Además, según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), **el 8% del total de defunciones que se produjeron en el año 2023 en España fueron debidas a las demencias**.

MÁS NOTICIAS



Psiquiatría

Golpe para la medicina psicodélica: la FDA rechaza el MDMA con psicoterapia para el estrés postraumático



Día Mundial

Día Mundial: El síndrome invisible que un 90% de pacientes sufre sin saberlo

“Las demencias en general, y la enfermedad de Alzheimer en particular, tienen consecuencias devastadoras. No solo en cuanto a mortalidad, sino también en morbilidad y **pérdida de calidad de vida**, tanto para las personas que la padecen como para sus cuidadores. En todo el mundo, la enfermedad de Alzheimer supone el 12% del total de años vividos con discapacidad debido a una enfermedad. Además, **cerca del 60% de los cuidadores presentan también morbilidades**, principalmente **psiquiátricas**, como ansiedad o depresión, como consecuencia directa de la sobrecarga por el cuidado”, asegura la **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Más noticias similares



[¿Cada cuánto tiempo se deben cambiar las sábanas? Acumulan hongos, polen y bacterias](#)



Las normas más sorprendentes del mundo a la hora de comer

Infradiagnóstico

Cada año se diagnostican en España unos **40.000 nuevos casos de Alzheimer**. En más de un 65% de los casos, en mujeres, y en un 90%, en personas mayores de 65 años. En todo caso, la SEN estima que el tiempo que discurre entre la aparición de los primeros síntomas la enfermedad y se obtiene un diagnóstico puede superar los 2 años. Por esa razón, y teniendo en cuenta que **alrededor del 50% de los casos de Alzheimer no se diagnostican hasta que paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad**, y que entre el 30 y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser

diagnosticadas formalmente, existe aún un alto infradiagnóstico de esta enfermedad y, sobre todo, en los casos que aún son leves: **en España la SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar.**

“Es crucial mejorar los tiempos de diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. **Cuanto antes se realice el diagnóstico, más pronto se podrán utilizar los tratamientos de los que disponemos actualmente.** Pero también porque el diagnóstico en fases iniciales permite al enfermo participar en la toma de decisiones de manera activa, y planificar su cuidado y llevar a cabo medidas de protección social precoces”, señala la Dra. Sánchez del Valle. “En los últimos años se han dado **grandes avances en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico.** Hasta hace poco, estas pruebas bioquímicas requerían de una punción lumbar para la obtención de líquido cefalorraquídeo. Pero en los últimos años, gracias a mejoras tecnológicas, empezamos a disponer de **marcadores de la enfermedad de Alzheimer en sangre.** Estas pruebas diagnósticas en sangre pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera, mientras que hasta hace muy poco solo se podía hacer de forma clínica, es decir, en base a los síntomas y cuando estos ya estaban avanzados”.

Prometedores avances

Además, en todo el mundo, se está investigando más de 100 nuevos compuestos y, tras 20 años sin novedades, **en el último año**, en EE UU y en otros países como Reino Unido, Japón, China, Israel o Emiratos Árabes Unidos, **se han aprobado ya fármacos, dirigidos contra la proteína amiloide que se acumula en el cerebro de los pacientes, que consiguen ralentizar el avance de esta patología en fases iniciales.** “Aunque estos medicamentos no permiten parar totalmente la progresión de la enfermedad y no están exentos de efectos secundarios, **sí han demostrado un efecto clínico y suponen el inicio de una nueva etapa en el manejo de la enfermedad de Alzheimer**”, explica la Dra. Sánchez del Valle.

Te recomendamos



[La Seguridad Social alerta de una estafa vía carta a domicilio:
"Nosotros no te hemos enviado esta carta&](#)

Sin embargo, tal y como aseguran desde la SEN en un comunicado, "nos mostramos preocupados porque recientemente **el comité asesor de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) recomendó que el primero de estos fármacos -lecanemab-, no se aprobase en la Unión Europea** por un balance riesgo-beneficio que consideran desfavorable, a diferencia de comités asesores de otras agencias reguladoras y a pesar de que diversas sociedades científicas europeas consideran que se puede aumentar la seguridad de estos fármacos excluyendo a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones. Por otra parte, si bien es cierto que **la eficacia probada actual está, por el momento, restringida en el tiempo** y limitada a un ensayo clínico, no hay otra forma de evaluar a largo plazo la eficacia y la seguridad real sin realizar un registro exhaustivo de los pacientes que puedan recibir esta medicación en un escenario clínico habitual. **La no aprobación por parte de la EMA dejaría a los pacientes**

de la Unión Europea sin posibilidad de recibir estos fármacos, y colocaría a los centros europeos a la cola en la innovación e investigación en este campo”.

Por otra parte, desde la SEN quieren recordar de que a pesar de que un reciente estudio señalaba que la enfermedad de Alzheimer es, después del cáncer, la enfermedad que más preocupa padecer a los españoles, solo el 25% de la población está concienciada sobre el impacto que los estilos de vida pueden tener en el riesgo de desarrollarla y el 45% de la población española considera esta enfermedad como una consecuencia inevitable del hecho de envejecer.

“Casi uno de cada dos casos de Alzheimer es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular. Porque a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro. Si cuidamos a lo largo de

la vida nuestra **salud cerebral**, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer Alzheimer en un futuro”, destaca la Dra. Sánchez del Valle. Y es que abandonar el consumo excesivo de **alcohol y tabaco**, realizar **ejercicio físico**, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, tener un peso saludable, controlar la **diabetes**, la **hipercolesterolemia** y la **hipertensión** arterial, y evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la contaminación ambiental podrían ser medidas protectoras frente a la demencia.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Alzheimer / neurologia / Salud

0 Ver comentarios



Más leídas

- 1** **Psicología**
Test de psicología: Si apuras así la pasta de dientes, tienes una inteligencia superior
- 2** **Historia**
Así eran las tropas africanas que ayudaron a Franco: «Todos les tenían miedo»
- 3** **Sanidad**
Vázquez, perplejo, ante el desconocimiento de la ministra de Sanidad sobre los MIR: "He tenido que dejar pasar unas horas para asimilar tu oferta"
- 4** **Laminopatía**
Quién es Andrés Marcio, el nuevo amigo de la Reina Letizia que ama los platos de televisión



Woman Wooden Work Working Yummy

ER
MISSION WAS



SUNSET
Enjoy Your 50 Seconds with a Beautiful Sunset
12 JANUARY 2022



LA
Sor
Vac
12 F

HOME ▾ NEWS ▾ GALERIES ▾ CONTACT ABOUT US

audience, the Attention Technology



FOLLOW OUR SOCIAL M

f
43 K
Like

RECENT POST



TRA
Don't
Time
11 JUL



BEA

La detección precoz del alzhéimer es clave para su tratamiento | Sinc

■ Una pastilla para dormir podría reducir el riesgo de padecer Alzheimer

SINC

Madrid

Publicado: 20 de septiembre de 2024, 11:53



Una investigación internacional liderada por la Universidad Complutense de Madrid (UCM) señala una asociación entre niveles elevados de la proteína p-tau231 en sangre y cambios en las redes cerebrales de personas sin síntomas cognitivos, pero en riesgo de padecer alzhéimer. Este descubrimiento podría facilitar la identificación temprana de alteraciones asociadas a la enfermedad.

El estudio incluyó a 76 participantes sin deterioro cognitivo, de los cuales 54 tenían antecedentes familiares. Aunque estudios anteriores ya habían apuntado al incremento de esta proteína en sangre y su asociación con la conectividad funcional cerebral, este trabajo aporta como novedad datos electrofisiológicos medidos con magnetoencefalografía –técnica de toma de registro de actividad cerebral no invasiva–.

"Hemos identificado patrones de alteraciones en la topología cerebral en personas cognitivamente sanas con niveles elevados de esta proteína en sangre. Estos individuos presentan redes cerebrales más integradas y dependientes de hubs, regiones de alta importancia en la red", destaca Alejandra García Colomo, investigadora de la UCM y autora del estudio publicado en Brain Communications.

García Colomo explica a través de una metáfora que, si imaginamos la comunicación de nuestro cerebro como un mapa de conexiones, el objetivo de este estudio ha sido conocer cómo este mapa cambia en función de la cantidad de proteína p-tau231 en sangre.

Los inicios de la enfermedad

¿Qué pasa con el mapa de conexiones de personas cognitivamente sanas con indicio de patología? Los investigadores han encontrado alteraciones asociadas a niveles elevados de p-tau231 en sangre. En este mapa, las conexiones están más saturadas, lo cual las hace más vulnerables y favorece su daño.

"La presente investigación demuestra que incluso antes de que aparezcan los síntomas, el cerebro de las personas con altos niveles de este biomarcador muestra una organización alterada, aumentando la vulnerabilidad y la dependencia de ciertas áreas clave", señala García Colomo.

Los resultados pueden ser útiles para desarrollar herramientas de diagnóstico temprano del alzhéimer y para evaluar tratamientos antes de que aparezcan los síntomas clínicos.

Según los autores, los profesionales de la salud, investigadores y farmacéuticas podrían utilizar esta información para identificar a individuos en riesgo y monitorear la efectividad de intervenciones tempranas. Además, el uso de biomarcadores en sangre y técnicas de imagen no invasivas facilita un acceso más amplio y menos costoso a herramientas de diagnóstico.

Más de 800 000 afectados en España

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el alzhéimer afecta en España a más de 800.000 personas. La enfermedad es la causa más común de demencia y la responsable de entre el 50 y 70% de los casos totales.

Junto a otros tipos como la demencia vascular, la frontotemporal, o la de cuerpos de Lewy, afectan ya -al menos- a 1 de cada 10 personas mayores de 65 años y a un 33% de las mayores de 85 años. Además, según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 8% del total de defunciones que se produjeron en 2023 en España fueron debidas a las demencias.

"Las demencias en general, y la enfermedad de Alzheimer en particular, tienen consecuencias devastadoras. No solo en cuanto a mortalidad, sino

también en morbilidad y pérdida de calidad de vida, tanto para las personas que la padecen como para sus cuidadores", comenta Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

Cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos, más de un 65% en mujeres y en un 90%, en personas mayores de 65 años. Desde la SEN se estima que existe aún un alto infradiagnóstico de esta enfermedad y, sobre todo, en los casos que aún son leves.

Referencia:

Más Noticias

Secuencian el megagenoma de un árbol chileno en riesgo de extinción

Descubren que el sodio es crucial para generar energía celular

Alejandra García-Colomo et al.: "Minimum spanning tree analysis of unimpaired individuals at risk of Alzheimer's disease". Brain Communications (2024)

Un volcán entre Tenerife y Gran Canaria hace saltar las alarmas: qué ha pasado y por qué está produciendo terremotos



Más ▾

Sociedad

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMA SUSCRÍBETE



Una persona que sufre narcolepsia es sometida a pruebas (Propias)



SERVIMEDIA

22/09/2024 11:36 | Actualizado a 22/09/2024 11:37

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta de que la narcolepsia y el









lavozdelquequen.com.ar

Cómo el jet lag afecta la salud a largo plazo – La Voz Del Quequén

vie Sep 20, 2024

9-11 minutos

Los [tres relojes que rigen nuestra vida: el social, el solar y el interno](#), en la mayoría de los casos, están sincronizados en el día a día. Pero en el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) de Madrid se estudia qué sucede cuando todo esto salta por los aires. ¿Puede este desajuste hacernos más vulnerables ante enfermedades como el cáncer?

La respuesta yace congelada en el sótano del CNIO. Allí, en enormes arcones frigoríficos, se guarda la primera colección de muestras biológicas de tripulantes de cabina de pasajeros. Este colectivo vive en [un jet lag constante](#) que tiene consecuencias en su salud. “Es como la resaca, cuando eres joven lo aguantas y te repones enseguida, pero con los años cada vez cuesta más”, explica Virginia López del Alcázar, encargada de salud profesional de la Asociación Española de Tripulantes de Cabina de Pasajeros.

Ella, que también fue tripulante, explica que entre sus compañeros ha calado la idea de que hay mayores tasas de enfermedades, pero no tienen los datos que lo respalden. Así que pensó que, en lugar de especular, sería mejor establecer una base científica, pues solo de esta manera podrían conseguir una protección laboral. Se puso en contacto con el CNIO, y les propuso cederles muestras biológicas para estudiarlo. Desde 2021, dos veces al año, más de un centenar

de asistentes de vuelo donan sangre, saliva, uñas, heces y orina, componiendo una colección longitudinal en la que ya se pueden empezar a señalar patrones y tendencias. De esta forma, un avance científico podría propiciar un avance sindical.

[María Jesús Artiga](#) es la directora científica en funciones del biobanco del CNIO. Dar un paseo con ella por las instalaciones impresiona. Decenas de contenedores alineados custodian unas 50.000 muestras de cerca de 9000 donantes. “Las cifras dan vértigo, pero este es un biobanco pequeño si lo comparamos con el de un hospital”, contextualiza ella. “Da igual, el nuestro es un concepto distinto”.

Al abrir el contenedor el ruido es fuerte y la neblina, densa. Las muestras se mantienen a -196 grados y solo se pueden sacar con unos gruesos guantes y una pantalla facial. “Aquí hemos optado por tener colecciones estratégicas, dirigidas a una línea de investigación concreta”, explica la experta. Solo de esta forma se pueden garantizar investigaciones como la que quieren dar a conocer hoy.

[Cuáles son los tipos de magnesio que ayudan a bajar de peso y reducir el cansancio](#)

Las biólogas Alba de Juan y María Casanova-Acebes han sido las primeras en interesarse por esta colección. Tres pisos más arriba, en su laboratorio, explican que su idea es entender [los ritmos circadianos de las células sanas](#) y de las cancerígenas. Quieren destripar estos relojes biológicos para analizar sus engranajes, comprender si pueden sincronizarse para minimizar los estragos de la enfermedad. También pretenden ver qué le pasa a nuestro sistema inmune cuando dejamos de dormir. “Pensamos que en las personas con el horario cambiado, el número y las funciones de sus leucocitos dejan de ser óptimas”, explica de Juan, “que su sistema inmune se ve alterado. Ahora tenemos que demostrarlo”.

Nuestro reloj interno marca los ritmos circadianos, cambios biológicos que siguen un ciclo de 24 horas y que componen una especie de horario laboral celular: a la hora de comer, nuestras células segregan ciertas proteínas.

Suena una alarma interna porque es la de dormir, se liberan otras. Al día siguiente, el sistema inmune se despierta y aumenta el número de glóbulos blancos cuyo número desciende al caer la noche. Todo está sincronizado con los ritmos solares después de milenios de evolución y adaptación al medio. Desacomodar nuestros horarios de aquellos que nos marca el cuerpo puede tener consecuencias en nuestra salud y la literatura científica ha empezado a analizarlos.

El trabajo nocturno a largo plazo se asocia con [un incremento de peso](#). También se ha señalado cómo aumenta el riesgo de sufrir cardiopatías coronarias. Algo menos probado está su relación con el cáncer. La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer clasifica el trabajo que altera ritmos circadianos como “probablemente carcinógeno”. Esto significa que ya hay “evidencia experimental suficiente” en animales, pero “limitada” en humanos.

Esta evidencia limitada se sustenta en estudios como el de la Universidad de Huelva, que analizó a grupo de enfermeras que tenían que hacer guardias. El estudio señaló “asociaciones significativas entre el cáncer de mama y los turnos nocturnos rotativos prolongados”. También vio una relación entre las alteraciones en ciertos marcadores del ritmo circadiano (como la melatonina), marcadores epigenéticos (como los telómeros) y el cáncer de mama.

Este análisis apuntaba, pero no apuntalaba: “hay que investigar más para confirmar estos indicios”, decía. Es lo que se proponen hacer de Juan y Casanova-Acebes.

Alterar nuestros ritmos circadianos puede hacernos más vulnerables ante las enfermedades, pero conocer los ritmos de estas, puede ser

la clave para combatirlas. Porque virus, bacterias y células cancerígenas también parecen regirse por un horario y un reloj interno. Es algo que todos los enfermos han podido comprobar en sus propias carnes. La fiebre suele subir después de comer o a primera hora de la mañana. Los ataques de tos a menudo son más violentos por la noche. Parecen anécdotas, pero son pistas. “Estos son datos a recoger, los investigadores tenemos que confirmar o refutar esta parte observacional a través de experimentos”, confirma Casanova-Acebes. Su colega abunda en esta idea señalando que lo que ellas quieren es “darle una base científica a la sabiduría popular”.

Su estudio es llamativo pero no único. En los últimos años, se ha empezado a prestar atención al hablar de salud no solo al qué y al cómo sino al cuándo. “Se ha comprobado que los infartos de miocardio se dan con mayor proporción por la mañana”, explica Casanova-Acebes. “Y eso es porque hay mayor concentración de células inflamatorias y plaquetas. Por eso, a una persona que tiene un trombo es mejor darle los coagulantes por la noche, dándoles tiempo para que actúen”.

Hay estudios en marcha que también investigan si el horario en el que se administran los tratamientos contra el cáncer puede ser relevante y los resultados provisionales, aunque insuficientes, parecen sugerir que así es. El presente análisis podría explicar por qué. Aún es pronto para hacerlo, matizan las biólogas. No creen que puedan tener datos hasta dentro de un año y medio.

Pero son optimistas, el poder contar con una colección amplia y sostenida en el tiempo puede marcar la diferencia con otras investigaciones similares. Están comparando cómo evolucionan las células de tres grupos: uno que realiza viajes de larga distancia, otro que realiza viajes de media distancia, y un tercero, de control, que apenas viaja.

[La hierba que ayuda a generar colágeno, fortalece las articulaciones y elimina el dolor de rodilla](#)

Su trabajo podría aplicarse a personas con falta de sueño crónica, pero han querido analizar a azafatos de vuelo y no a personas con insomnio por un motivo claro. “El insomnio tiene una casuística muy complicada”, explica de Juan. “Puede venir propiciado por daños a nivel cerebral o cognitivo y eso añade cierta distorsión...”

Lo que sí parece evidente es que la ansiedad provoca insomnio y vivimos en una sociedad ansiosa, reflexiona la bióloga. Eso tiene impacto en los ritmos circadianos y, de rebote, en nuestra salud. “Con este tema puede pasar como pasó hace años con la bollería industrial, que con estudios se vio que era importante cuidar la alimentación. Gracias a análisis como el que estamos haciendo podremos ver la importancia de mantener una salud en nuestros ritmos circadianos. Y esto supone no solo estar más protegido contra el cáncer, sino para luchar contra cualquier tipo de enfermedades o infecciones”.

Los ritmos circadianos se marcan por nuestro reloj interno, pero este está sincronizado con el externo, con los ciclos del sol y la luna. El uso y abuso de luz artificial, los trabajos nocturnos, los viajes en avión y el jet lag asociado a los mismos han distorsionado esta sincronización. Además, a estos factores externos se unen otros internos. Según la Sociedad Española de Neurología, más de cuatro millones de españoles sufren insomnio.

Todos estos hechos no sirven para explicar la aparición de enfermedades, no son cancerígenos como lo es el tabaco o el alcohol. Pero distintos estudios apuntan a que pueden comprometer no solo nuestra salud mental sino la física. A que están afectando a nuestro organismo de formas que aún no terminamos de comprender. El trabajo de estas científicas del CNIO puede ayudar a

entenderlo y hacernos tomar medidas.

- [Uncategorized](#)

[Calendario de Anses: quiénes cobran la AUH este viernes 20 de septiembre](#)

Spread the loveLa Anses (Administración Nacional de la Seguridad Social) informó que los titulares de la Asignación Universal por Hijo (AUH) que tienen el DNI terminado en 9 reciben su prestación el viernes 20 de septiembre, según lo establecido por el calendario de pagos del noveno mes de 2024. Esto [...]





Guías de Salud

Cuidamos tu salud Alimentación

UROLOGÍA

¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

La expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de párpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos, ya no se considere rara



párpado

Rebeca Gil

20 SEPT 2024 11:00 Actualizada 20 SEPT 2024 11:39



La miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica, que se caracteriza por producir grados variables de debilidad y fatiga en los músculos.

PUBLICIDAD

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas.

Noticias relacionadas

Más allá del cáncer de pulmón: estos son los otros tumores relacionados con el tabaco

Esta es la razón por la que no deberías dejar de comer patatas, ni siquiera cuando estés a dieta

Por qué llaman a la incurable esclerosis múltiple "la enfermedad de las mil caras"

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara.

Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observando una tendencia creciente en el número de casos diagnosticados, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas mayores de 50 años. Y eso hace que cada vez sea una enfermedad más común.

PUBLICIDAD

De hecho, en nuestro país se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos el 60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años.

Pero la miastenia puede afectar a personas de todas las edades. En el caso de las mujeres la enfermedad suele aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.

PUBLICIDAD



Ya está aquí el ID. Buzz 100% eléctrico

 **Volkswagen** - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

En los hombres en cambio es más habitual que lo haga a partir de la sexta década de vida.

Los síntomas y tratamientos de esta enfermedad se inician en la edad infantil y juvenil en un 10-15% de los casos.

PUBLICIDAD

Y aunque antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad, gracias a los tratamientos disponibles son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La debilidad y fatiga de los músculos.
- La caída de párpados.
- La visión doble o [diplopía](#).

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), es la siguiente:

- "La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular",



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

Ptosis palpebral

Es muy habitual que la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.

- "En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular, produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello. Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios. Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más pelagra el pronóstico vital de los pacientes", señala el doctor Horga.

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el [embarazo](#) o el ciclo menstrual puede aumentar los síntomas.
- Determinados fármacos.

“El curso natural a largo plazo de la miastenia gravis es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo . Lo que hace que en la actualidad sean muchas las personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”, explica el doctor Alejandro Horga.



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

“En aquellos pacientes que padecen miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el [Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER](#) (NMD-ES), un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes.

Esta resistencia a los tratamientos es mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes.

Te puede interesar

APARATO DIGESTIVO

Malabsorción de alimentos: Qué es, cómo afecta y cómo identificar esta patología

DERMATOLOGÍA

¿Estamos a tiempo de evitar esas manchas en la piel que nos pueden amargar el verano?

ONCOLOGÍA

El melanoma no siempre comienza con un lunar en la piel: síntomas y cómo detectarlo a tiempo

Desde la SEN se insiste en recordar que los mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.

TEMAS

NEUROLOGÍA

RESPONDE EL DOCTOR

FARMACOLOGÍA

SALUD

SALUD VISUAL

OFTALMOLOGÍA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Te puede interesar

VIDA Y ESTILO

Los cinco productos más raros que puedes comprar en Costco
2024-09-19



VIDA Y ESTILO

Por qué los mayores se caen tanto, qué huesos se rompen más y cuál es más peligroso
2024-09-19



VIDA Y ESTILO

El número de Woman octubre te regala la rutina facial que tu piel necesita de la marca ...
2024-09-19



ibiza, mallorca & menorca

vibra

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

"Sin un plan español a largo plazo en alzhéimer no se sumarán innovaciones"

La Sociedad Española de Neurología destaca los avances cosechados en este último año contra la enfermedad



Teresa Moreno, neuróloga y miembro de la SEN.



21 sept. 2024 12:00H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [XAVIER MAGRANER](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#) [DIAGNÓSTICO](#)

Los avances frente a la enfermedad de **Alzheimer** siguen llegando sin prisa pero sin pausa a nivel internacional y España debe estar preparada para abrazarlos una vez lleguen a buen puerto. Desde la Sociedad Española de Neurología (**SEN**) se es consciente de que el **coste sanitario** para abordar esta nueva situación "es muy elevado, pero si los planes del Gobierno de España fueran a largo plazo por supuesto que merecería la pena dar ese paso. Pese a que no existe aún

[Portada](#) > [Secciones](#) > SANIDAD PRIVADA

"El paciente con alzhéimer debe trabajar la memoria diariamente"

El neurólogo de HLA Montpellier, Javier López del Val, explica cómo ha evolucionado el diagnóstico y tratamiento



Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.

[f](#) [X](#) [in](#) [m](#) [v](#)

20 sept. 2024 11:30H

SE LEE EN **7 MINUTOS**

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#) [HLA GRUPO HOSPITALARIO](#)

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente a la memoria, al pensamiento y al comportamiento. Es la forma más común de demencia y suele manifestarse en personas mayores de 65 años. Esta enfermedad provoca la muerte de forma gradual de las células cerebrales, causando una disminución de las capacidades cognitivas y funcionales. **Unas 800.000 personas padecen la enfermedad de alzhéimer en España,**

según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), concentrando el 60 por ciento de los casos de demencia, de los cuales cerca del 30 por ciento de los casos no se diagnostican.

A nivel biológico, la enfermedad de Alzheimer se caracteriza por la acumulación anormal de dos proteínas en el cerebro: el beta-amiloide, el cual forma placas entre las neuronas, y la proteína tau, que genera ovillos en el interior de las células. Estos depósitos interfieren en la comunicación neuronal y conducen a la muerte de las neuronas. Los síntomas iniciales suelen ser los **problemas de memoria a corto plazo, pero a medida que la enfermedad avanza, afecta a funciones más complejas como el lenguaje, el juicio y la movilidad.**

Actualmente no existe una cura para el Alzheimer, pero algunos tratamientos pueden ayudar a aliviar los síntomas y ralentizar su progresión. **La investigación continua en la búsqueda de mejores formas de diagnosticar** y tratar esta enfermedad tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

En los últimos años, el Alzheimer se ha vuelto un foco crucial de investigación debido al **envejecimiento global de la población**. Los avances más prometedores abarcan desde innovaciones en la detección temprana (mediante biomarcadores y técnicas de imagen cerebral), hasta terapias que buscan ralentizar la progresión de la enfermedad, como los tratamientos basados en anticuerpos monoclonales dirigidos a las proteínas beta-amiloide y tau. “Los criterios diagnósticos están establecidos desde hace tiempo y se confirman estudiando, en el líquido cefalorraquídeo, los niveles de proteína tau que se acumula con efecto negativo en los pacientes. También se estudia la disminución de la proteína beta-amiloide en el mismo líquido. Desde el punto de vista terapéutico, en estos momentos **se tiende a administrar fármacos denominados “neuromoduladores”, que pretenden frenar la destrucción de neuronas**”, explica Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.

Síntomas y tratamiento del Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer suele avanzar de manera gradual, por lo que identificar sus síntomas en etapas tempranas puede ser clave para un diagnóstico y tratamiento adecuados. Aunque es común que ciertas capacidades cognitivas disminuyan con la edad, algunos signos pueden indicar **un deterioro mayor al que se considera normal.**

Los síntomas iniciales del Alzheimer suelen manifestarse de manera sutil, pero es crucial que tanto las personas como sus familiares estén atentos a estas señales de advertencia. **“Los cambios en la memoria, la dificultad para realizar tareas cotidianas o las alteraciones en el lenguaje pueden ser indicios de que es necesario consultar a un especialista.** Detectar estos síntomas de forma temprana permitirá una mejor planificación y un acceso más eficaz a intervenciones que puedan ralentizar el avance de la enfermedad. No olvidemos que hay una parte del tratamiento que pocos pacientes cubren; la necesidad de dedicar diariamente tiempo a trabajar su memoria, porque cuanto más se trabaje, más se conservará”, indica el especialista.

Esta enfermedad compleja, no solo está determinada por factores genéticos, sino también por elementos ambientales y de estilo de vida. En las últimas décadas, algunas investigaciones han revelado que ciertos hábitos cotidianos pueden influir significativamente tanto en la aparición como en la progresión de esta enfermedad neurodegenerativa. Factores como **la dieta, el ejercicio físico, la actividad mental y la calidad del sueño**, junto con la salud cardiovascular, parecen desempeñar un papel fundamental en el riesgo de desarrollar Alzheimer. Adoptar un estilo de vida saludable no solo ayuda a reducir este riesgo, sino que también podría desacelerar su progreso en personas ya diagnosticadas. “La vida cambia notablemente para el paciente porque inicialmente reconoce sus errores y olvidos, lo que le lleva con frecuencia a deprimirse o preocuparse. El cuidador directo tiene que aprender a convivir cada día con una enfermedad que cambia a su ser querido y que no sólo no tiene cura, sino que va a progresar. Desde hace años intentamos tratar al paciente y ayudar también al cuidador o a la familia próxima, unas veces explicándole cómo debe tratar a su familiar (siempre con una sonrisa y nunca con enfado) y, si llega a ser necesario, remitir al cuidador a un especialista para tratar sus síntomas depresivos o ansiosos”, añade el doctor.

Evolución en el diagnóstico del Alzheimer

En las últimas décadas, se ha observado **un notable aumento en los diagnósticos de la enfermedad del Alzheimer** a nivel global, lo que ha generado un amplio debate sobre las causas detrás de este fenómeno. Algunos expertos sugieren que este incremento puede atribuirse a una mayor esperanza de vida y al envejecimiento de la población, ya que el Alzheimer es más común en personas mayores. Por otro lado, los avances en la ciencia médica han permitido **mejorar las herramientas de diagnóstico**, lo que facilita la detección de la enfermedad en las etapas más tempranas. Además,

una mayor conciencia social sobre esta patología ha llevado a que más personas busquen atención médica tras notar los primeros síntomas. “Posiblemente lo que ha aumentado es el número de demencias en general por el aumento de la esperanza de vida de la población, pero esto sería otro tipo de demencia, lo que se llama comúnmente “demencia senil” o deterioro cognitivo asociado a la edad, que tiene unas características clínicas diferentes al alzhéimer”, afirma el neurólogo.

Cada paciente enfrenta la enfermedad de manera única, lo que puede convertir algunos casos en experiencias profundamente memorables, tanto por los desafíos médicos que presentan como por el impacto emocional que generan en los pacientes y sus familias. “Casos curiosos hay muchos, pero **lo que más llama la atención es que el paciente con enfermedad de alzhéimer no sólo pierde memoria, sino que cambia su comportamiento**, haciéndose unas veces lento y apático, otras irritable, agresivo o alucinatorio, por lo que tratar a pacientes con condiciones neurodegenerativas implica abordar los aspectos clínicos y acompañar a las familias en el proceso. Aunque todavía no existe una cura definitiva, la investigación continúa avanzando y ofreciendo nuevas esperanzas para mejorar la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad”, concluye López del Val.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE

Sanitaria



Copyright © 2004 - 2024 Sanitaria 2000

[Aviso legal y condiciones de uso](#)

Soporte válido 3-23-WCM Redacción Médica: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación

[QUIÉNES SOMOS](#) [PUBLICIDAD](#) [SUSCRIPCIÓN](#) [POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#) [POLÍTICA DE COOKIES](#) [RECURSOS DE SALUD](#) [INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES](#)

Verifica **rtve**



6



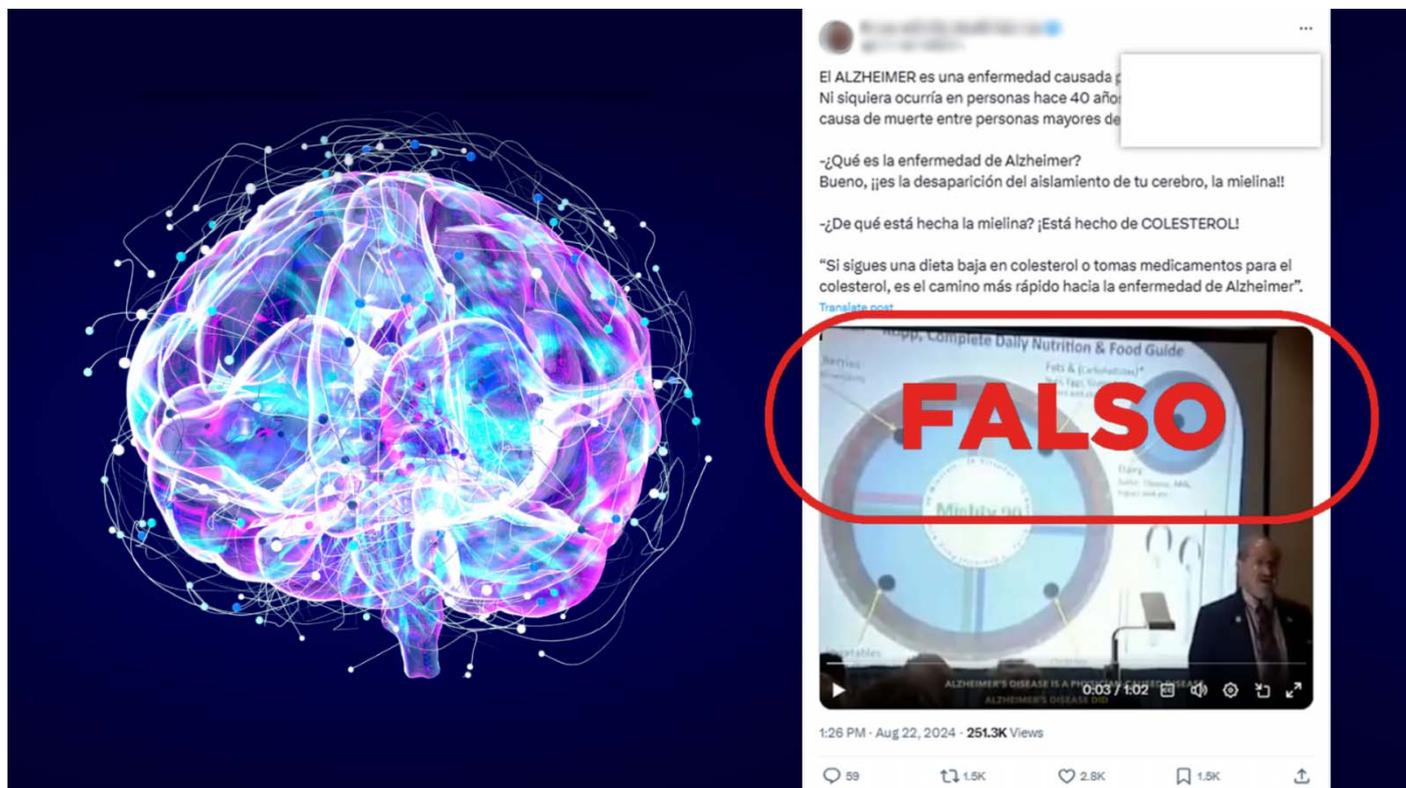
verificartve@rtve.es

Portada

Caja de herramientas

Caja de herramientas avanzadas

Día Mundial del Alzhéimer: una "dieta baja en colesterol" no favorece la aparición de la enfermedad



Mensaje de X que difunde la falsa idea de que la aparición del alzhéimer se vincula con niveles bajos de colesterol

- [La cura del alzhéimer: de la utopía a la realidad tangible](#)
- Envíanos consultas al [659 800 555](tel:659800555) o a verificartve@rtve.es

21/09/2024 | 10:34 horas

Por **Paula Peña / VerificaRTVE**



TIEMPO DE LECTURA:  6 min.

Una publicación de la red social X afirma que la enfermedad de Alzhéimer está relacionada con niveles bajos de colesterol y asegura que "si sigues una dieta baja en colesterol o tomas medicamentos" para reducir esta sustancia "es el camino más rápido" hacia esta enfermedad neurológica. **Es falso**. Es todo lo contrario. **Tener alto el colesterol es un factor de riesgo que se**

asocia con el desarrollo de demencias de este

tipo. Con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, en VerificaRTVE te explicamos con la ayuda de un experto en Neurología y otro en Endocrinología cuál es la relación entre esta enfermedad y el colesterol y abordamos de qué manera se puede prevenir.

Un **mensaje compartido más de 1.500 veces en X** dice: "El alzhéimer es una enfermedad causada por los médicos. Ni siquiera ocurría en personas hace 40 años. ¡¡Y ahora es la cuarta causa de muerte entre personas mayores de 65 años en los EE. UU.!!". El texto expone que "la enfermedad de Alzhéimer" es "la desaparición del aislamiento de tu cerebro, la mielina". A continuación, afirma que la mielina "está hecho (*sic*) de colesterol" y que "si sigues una dieta baja en colesterol o tomas medicamentos para el colesterol, es el camino más rápido hacia la enfermedad de Alzhéimer". La publicación adjunta un vídeo de una persona realizando estas afirmaciones en inglés durante una ponencia.

El colesterol alto es un factor de riesgo para desarrollar alzhéimer

Tener niveles bajos de colesterol no favorece el desarrollo de la enfermedad de Alzhéimer, es todo lo contrario. El vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Javier Camiña asegura a

VerificaRTVE que **"es precisamente todo lo contrario"**. Camiña explica que **"si no cuidas tus niveles de colesterol en sangre tendrás más riesgo de desarrollar alzhéimer"**. Según indica este neurólogo, hay que controlar los niveles del "colesterol malo" que es el LDL porque "tiende a acumularse en las arterias generando infinidad de problemas vasculares (infartos, ictus...)".



Un nuevo estudio afirma que la pérdida de visión y el colesterol alto son factores de riesgo para la demencia

Diversos estudios científicos respaldan las afirmaciones del doctor Camiña a la hora de catalogar los niveles altos de colesterol como un factor de riesgo para el deterioro cognitivo (1, 2 y 3). Un nuevo estudio publicado en 2024 en la revista científica *The Lancet* estima que **el 7% de los casos de demencias son atribuibles a un nivel elevado de colesterol "malo"** en torno a los 40 años. En esta línea, Javier Camiña añade que los factores de riesgo vascular (como el colesterol, la diabetes, la hipertensión o la obesidad) "aumentan el riesgo de deterioro cognitivo vascular y son un factor que favorece la progresión y evolución más rápida de enfermedades neurodegenerativas", como son las demencias. Por esta razón, el neurólogo sostiene

que "en caso de que tengamos la enfermedad, **el colesterol hará que nuestra enfermedad progrese más rápido**".

El jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, José Antonio Gimeno, explica a VerificaRTVE cómo influye el uso del tratamiento reductor de colesterol (hipolipemiente) en el alzhéimer. Este doctor, miembro de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), asegura que la eficacia de este tratamiento "está comprobada" y nos comparte algunos datos. Señala que, "agrupando estudios que permiten evaluar a más de 5 millones de pacientes tratados con estatinas [fármaco que ayuda a reducir el colesterol], **no hay ninguna evidencia de que haya aumento del riesgo de enfermedad de Alzhéimer**". Ante la falta de tratamientos de alta efectividad para esta demencia, Gimeno subraya que "**son necesarios esfuerzos preventivos**". "Una dieta pobre en grasas saturadas, la realización de ejercicio físico, la estimulación cognitiva y el control de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular", son algunas de las medidas que destaca el endocrinólogo.

¿Qué es la mielina y qué papel juega en el alzhéimer?

El mensaje que circula en redes afirma que esta

enfermedad es "la desaparición del aislamiento de tu cerebro, la mielina". El neurólogo Javier Camiña sostiene que **"la causa del alzhéimer no es el deterioro o daño de la mielina"**. El médico explica a VerificaRTVE que la mielina es "la capa protectora que se encuentra alrededor de los nervios" y permite que "los impulsos eléctricos se transmitan de manera rápida y eficiente a lo largo de las neuronas". Por ello, argumenta: "Cuando la mielina se deteriora o se daña, la comunicación entre las neuronas se vuelve más lenta o incluso falla, produciendo diversas enfermedades neurológicas llamadas enfermedades desmielinizantes", como la esclerosis múltiple. Sin embargo, **"el alzhéimer no es una enfermedad desmielizante"**, concluye Camiña.

Por su parte, el experto en Endocrinología José Antonio Gimeno expone que el **origen de la enfermedad está en la acumulación de dos proteínas** asociadas al daño neuronal: "El péptido beta amiloide y la proteína tau". Asegura que "en pacientes con enfermedad de Alzheimer, **la acumulación del péptido beta amiloide y la inflamación acompañante pueden alterar la mielina**" y que este hecho "contribuirá a la pérdida de memoria del paciente".

¿Qué riesgos conlleva la difusión de bulos sobre esta enfermedad?

El **retraso en el diagnóstico y, por ende, el agravamiento de los síntomas** son los principales peligros que puede acarrear la desinformación sobre el alzhéimer en Internet. Así lo explican a VerificaRTVE los neuropsicólogos Beatriz Martín Burgos, Estefanía Villanueva Fernández y Emilio Marín Illescas. El principal impacto de este tipo de falsedades en pacientes con enfermedades neurológicas es "**la falta de conocimiento sobre los síntomas que puedan estar padeciendo los pacientes**", aseguran los tres expertos. Subrayan que esta desinformación "puede dificultar qué decisiones tomar respecto al cuidado, tratamiento y profesional que deba atenderlos". En este sentido, exponen que quienes consumen información sesgada sobre el alzhéimer "pueden experimentar confusión respecto a la naturaleza de la enfermedad y sus posibles tratamientos". Según señalan estos especialistas en Neuropsicología, **este desconcierto puede llevar a "adoptar tratamientos alternativos ineficaces**, ya que los pacientes se sienten atraídos por opciones que prometen curas milagrosas". Insisten en que esta práctica podría "empeorar su condición y hacerles perder un tiempo valioso para la detección y tratamiento efectivo".



La dedicación y entrega de los que cuidan a un enfermo con alzhéimer: "Te desgasta mucho"



"Estar atrapado en el torbellino de desinformación actual puede intensificar los signos de ansiedad y desesperación, alimentando el miedo a perder los propios recuerdos", declaran Martín, Villanueva y Marín. Sobre el impacto de los bulos en los enfermos de alzhéimer, señalan que "pueden generar estigmas hacia los pacientes, afectando su autoestima y bienestar emocional". Según explican los neuropsicólogos, el impacto en los familiares "es aún más grave, porque son ellos quienes tienen que ser los primeros en detectar los síntomas". Aseguran que factores como "la carga emocional que les supone, la hipervigilancia sobre la salud de su familiar, junto al desconcierto propiciado por la desinformación", pueden aumentar el "estrés" de los familiares y, en consecuencia, "provocar futuros conflictos entre los miembros de la familia". Por todo ello, los expertos concluyen que **"es importante estar en manos de profesionales cualificados** de la Psicología y la Medicina".

800.000 personas padecen alzhéimer en España

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, la enfermedad de Alzhéimer afecta en España a más de 800.000 personas. Esta sociedad científica explica a VerificaRTVE que esta enfermedad es **"la responsable de entre el 50 y el 70% de los casos totales de demencia"**, convirtiéndose así en la "causa más común de demencia". Se estima que en 2050 se duplicarán las cifras actuales debido, principalmente, al **aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento progresivo de la población**.

Comparativa del número de fallecidos por alzhéimer en 2022 y en 2023

% sobre el total de muertes por alzhéimer 2022 % sobre el total de muertes por alzhéimer 2023

	% sobre el total de muertes por alzhéimer 2022	% sobre el total de muertes por alzhéimer 2023
0-45 AÑOS	0,01%	0,00%
45-49 AÑOS	0,01%	0,02%
50-54 AÑOS	0,02%	0,05%
55-59 AÑOS	0,18%	0,22%
60-64 AÑOS	0,59%	0,54%
65-69 AÑOS	1,56%	1,45%
70-74 AÑOS	3,90%	3,60%
75-79 AÑOS	10,27%	9,95%
80-84 AÑOS	17,02%	16,91%
85-89 AÑOS	29,69%	29,77%
90-94 AÑOS	26,28%	27,01%
95 AÑOS	---	---

Según el último informe del Instituto Nacional de Estadística, **el 3% del total de defunciones que se produjeron en 2023 en España fueron debidas a la enfermedad de Alzhéimer**. Este tipo de demencia produjo 13.172 fallecimientos en 2023, de los cuales

el 71% corresponden a mujeres. Si hablamos de grupos de edad, el 84% de las defunciones por alzhéimer en 2023 tuvieron lugar en personas a partir de los 80 años.



Generan neuronas a partir de células de la piel para estudiar el alzhéimer sin biopsias cerebrales
02.08.2024



Un nuevo estudio afirma que la pérdida de visión y el colesterol alto son factores de riesgo para la demencia
01.08.2024



Pérdida auditiva: el mayor factor de riesgo para sufrir alzhéimer
19.05.2024



La curación del alzhéimer: de la utopía a una realidad tangible
19.05.2024



Alzhéimer, una enfermedad que le puede tocar a cualquiera
21.09.2023

Verifica-RTVE-Salud

Alzheimer

Salud pública

Medicina

UNA MIRADA EUROPEA

UNA INICIATIVA DE **EUROVISION** ⓘ

Una selección de noticias destacadas en los medios públicos europeos



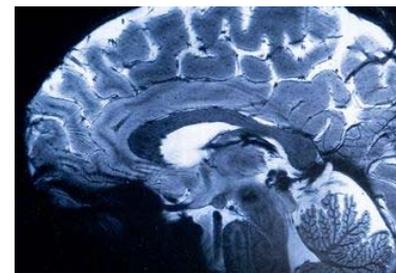
El desarrollo de fármacos debe tener en cuenta el sexo y el género

20.09.2024



Varios alcaldes del norte de Portugal se quejan de la falta de recursos ante los incendios

19.09.2024



Transformar pensamientos: texto gracias a un microchip

17.09.2024





Portada (https://www.saludadiario.es/)

La narcolepsia y el síndrome de piernas inquietas podrían afectar a más de 2 millones de españoles, pero solo unos 200.000 están diagnosticados

PACIENTES (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/) DÍAS MUNDIALES

La narcolepsia y el síndrome de piernas inquietas podrían afectar a más de 2 millones de españoles, pero solo unos 200.000 están diagnosticados

La SEN quiere sensibilizar ante dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población española para evitar el retraso en su diagnóstico y su adecuado tratamiento

S.A.D (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/) 22 DE SEPTIEMBRE DE 2024

o (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/LA-NARCOLEPSIA-Y-EL-SINDROME-DE-PIERNAS-INQUIETAS-PODRIAN-AFECTAR-A-MAS-DE-2-MILLONES-DE-ESPANOLAS-PERO-SOLO-UNOS-200.000-ESTAN-DIAGNOSTICADOS/#RESPONDI)

Gestionar el consentimiento de las cookies

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

Política de cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

Este domingo, 22 de septiembre, y este lunes, 23 de septiembre, se conmemoran, respectivamente, los días mundiales de la narcolepsia y del síndrome de las piernas inquietas.

Estas dos patologías neurológicas suponen, además, dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población española y están altamente infradiagnosticadas: en su conjunto, podrían afectar a más de 2 millones de españoles, pero solo unos 200.000 estarían diagnosticados.

25.000 personas padecen narcolepsia

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](https://www.sen.es/), unas 25.000 personas padecen narcolepsia en España y, a pesar de que los síntomas más frecuentes de esta patología son bastante identificativos, se estima que hasta un 60% de la población española y hasta un 85% de la población mundial estaría sin diagnosticar.

La narcolepsia es un trastorno del sueño crónico que se caracteriza porque los pacientes experimentan una fuerte somnolencia durante el día. En algunos pacientes, puede acompañarse de ataques repentinos e incontrolables de sueño. Además, en algunos casos puede aparecer un síntoma denominado cataplejía, consistente en la pérdida repentina del tono muscular, que puede manifestarse bien como una debilidad muscular leve hasta una pérdida total del control muscular y que generalmente se desencadena cuando el paciente experimenta emociones fuertes como la risa, la sorpresa o el enfado”, explica la Dra. Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

Otros síntomas habituales de esta enfermedad, principalmente al quedarse dormido o inmediatamente después de despertarse, son las alucinaciones (generalmente visuales y/o olfativas) y la parálisis del sueño (estar despierto y reconocer todo lo que ocurre a su alrededor pero sin poder moverse). Los pacientes pueden presentar además, problemas de concentración, alteraciones de la memoria, conductas automáticas y visión borrosa. Por otra parte, también es común que, por la noche, el sueño sea insatisfactorio con múltiples despertares y sean frecuentes las pesadillas” añade la experta.

Debuta cualquier edad

Una de las principales razones que explica la falta de diagnóstico de la narcolepsia es que es una enfermedad que se desarrolla gradualmente y hasta que no se produce una

Debuta cualquier edad

Una de las principales razones que explica la falta de diagnóstico de la narcolepsia es que es una enfermedad que se desarrolla gradualmente y hasta que no se produce una

[Política de cookies](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/) (<https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/>) [Política de Privacidad](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/) (<https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/>) [Aviso Legal](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/) (<https://www.saludadiario.es/aviso-legal/>)

progresión en la gravedad de los primeros síntomas -generalmente en la infancia- suele debutar con somnolencia diurna- y/o se desarrollen otros síntomas adicionales más llamativos, como la cataplejía o los ataques de sueño repentinos, no se suele consultar.

Además, y aunque la narcolepsia puede debutar a cualquier edad, es más común que se inicie en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta, en la que los síntomas pueden achacarse erróneamente a factores hormonales, cambios en el estilo de vida, o a otras enfermedades más comunes.

“A menudo, las personas que lo sufren pueden haber normalizado y adaptado su actividad a esa somnolencia excesiva y mal descanso nocturno. Por eso es tan importante su entorno, ya que a menudo se achacan esos síntomas a una “sensación de somnolencia” o “ser vago”, sin pensar que puede tratarse de un cuadro neurológico perfectamente reconocible”, comenta la Dra. Ana Fernández Arcos.

Diagnosticados de depresión

Otro de los errores más habituales es que a las personas que padecen narcolepsia sean evaluados por especialistas de Psiquiatría y sean diagnosticados de depresión. “Debemos destacar que el uso de fármacos antidepresivos puede ser útil en la mejoría de algunos síntomas de la narcolepsia, por lo que, esa buena respuesta al tratamiento aún hace que el diagnóstico de narcolepsia sea de nuevo demorado” explica.

En España, se han visto retrasos en el diagnóstico de hasta 10 años, pero mundialmente, el tiempo medio para la obtención de un diagnóstico desde el inicio de los síntomas es de entre 8 a 15 años.

“Es importante que los pacientes obtengan un diagnóstico adecuado. Se trata de una enfermedad que puede limitar mucho la vida de quien la padece pero para la que existen tratamientos que pueden ayudar a manejar los síntomas y mejorar su calidad de vida. Y también para prevenir la comorbilidad que esta enfermedad suele llevar asociada, ya que padecer narcolepsia aumenta el riesgo de padecer hipertensión, diabetes, colesterol, migraña, así como otros trastornos del sueño, alimentarios o del ánimo. Por lo tanto, son pacientes que requieren de un control médico adecuado”, recalca la Dra. Ana Fernández Arcos.

Unos 2 millones de personas padecen el síndrome de las piernas inquietas

Aún más habitual que la narcolepsia es el síndrome de las piernas inquietas (https://www.saludadiario.es/pacientes/hasta-un-90-de-las-personas-que-padecen-el-sindrome-de-las-piernas-inquietas/)

Política de cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/) Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/) Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

de las piernas inquietas podrían estar sin diagnosticar/) y, sin embargo, el porcentaje de personas sin diagnosticar en España es aún más alto: podría llegar al 90%.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que hasta un 10% de la población adulta y hasta un 4% de los niños y adolescentes padecen el síndrome de piernas inquietas, lo que significaría que más de 2 millones de personas la padecen, a pesar de que solo estarían diagnosticadas menos de 200.000.

“El síndrome de piernas inquietas, también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom, es otro trastorno del sueño crónico caracterizado por provocar en los pacientes la necesidad de mover las piernas durante el reposo. A la hora de dormir o de relajarse, los pacientes experimentan sensaciones desagradables generalmente en las piernas que pueden ser descritas como hormigueos, picazón o ardor en las extremidades que solo disminuyen con el movimiento, imposibilitando el descanso”, comenta la Dra. Celia García Malo, vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

“Y al igual que ocurre con la narcolepsia, en el inicio de la enfermedad, los síntomas se suelen manifestar de forma muy discreta y esporádica, lo que hace que muchas personas no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ya ha evolucionado”, asegura la experta.

Retrasos de diez años en el diagnóstico

En España también se han dado casos de retrasos de más de 10 años en el diagnóstico del síndrome de piernas inquietas. Y estos retrasos, sobre todo, se suelen producir en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a aspectos ligados al crecimiento o a otros trastornos como la hiperactividad. En edad adulta, los síntomas de esta enfermedad se pueden confundir con facilidad con problemas reumáticos o trastornos circulatorios.

El síndrome de piernas inquietas afecta seriamente a la calidad de vida de quienes lo padecen. Hasta un 60% de estas personas encuentran dificultad para sentarse o incluso relajarse. Además, la falta de sueño repercute en la capacidad de concentración y en el

estado de ánimo de los pacientes, que suelen mostrar altas tasas de depresión. El insomnio que padecen las personas que presentan síndrome de piernas inquietas a

menudo es incorrectamente tratado con algunos fármacos sedantes ampliamente utilizados, pero que pueden empeorar sus síntomas, acentuando aún más el trastorno

Política de cookies (<https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/>)

Política de Privacidad (<https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/>)

Aviso Legal (<https://www.saludadiario.es/aviso-legal/>)

(HTTP:// (HTTPS://(HTTPS://(WHATSAPP://

Alrededor de un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia y es en este grupo de población donde se pueden dar los casos más graves, tras años de evolución de la enfermedad. En todo caso se trata de una enfermedad cuya prevalencia aumenta con la edad, sobre todo en la población mayor de 45 años y en las mujeres y, por lo tanto, y debido al envejecimiento de la población, su prevalencia seguirá en aumento en los próximos años.

A cualquier edad

“El síndrome de las piernas inquietas se puede desarrollar a cualquier edad. Generalmente tiene un curso fluctuante, con épocas mejores y épocas peores. Todas las situaciones que impliquen una alteración/reducción de los depósitos de hierro son factor de riesgo para que la enfermedad empeore o debute, por esta razón es el doble de frecuente en mujeres, que sufrimos mayores pérdidas de hierro a lo largo de nuestra vida por la menstruación, embarazos o lactancia”, señala la Dra. Celia García Malo.

“Identificar la posible causa- si es que la hubiera- es el primer paso para el tratamiento de esta enfermedad. En todo caso, lo más importante del objetivo del diagnóstico es poder elegir el tratamiento más adecuado y con mejor perfil de seguridad para cada paciente, con el fin de evitar efectos secundarios o complicaciones a largo plazo. Afortunadamente, disponemos de varias familias de fármacos que resultan efectivas, incluida la suplementación con hierro cuando está indicada. La mayor parte de los pacientes experimentan gran mejoría en su calidad de vida y en su sueño, lo que repercute muy positivamente en su salud global”.

TAGS

Gestionar el consentimiento de las cookies
NARCOLEPSIA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NARCOLEPSIA/)

Para ofrecerte las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información de tu dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

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

[Política de Privacidad \(https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

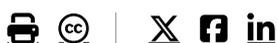
[Aviso Legal \(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

CIENCIAS CLÍNICAS

EL 21 DE SEPTIEMBRE SE CELEBRA EL DÍA MUNDIAL DEL ALZHEÍMER

Identifican nuevos cambios tempranos en el cerebro de personas en riesgo de alzhéimer

El análisis de la actividad cerebral y un marcador específico en la sangre pueden ayudar a detectar esas primeras alteraciones en individuos sin síntomas. El estudio incluyó a 76 participantes sin deterioro cognitivo, de los cuales 54 tenían antecedentes familiares de la enfermedad.

SINC  20/9/2024 11:20 CEST

Este hallazgo puede facilitar la detección temprana de la enfermedad. / Shutterstock

Una investigación internacional liderada por la Universidad Complutense de Madrid (UCM) señala una asociación entre niveles elevados de la **proteína p-tau231** en sangre y cambios en las redes cerebrales de personas sin síntomas cognitivos, pero en riesgo de padecer **alzhéimer**. Este descubrimiento podría facilitar la identificación temprana de alteraciones asociadas a la enfermedad.

El estudio incluyó a **76 participantes sin deterioro cognitivo**, de los cuales 54 tenían antecedentes familiares. Aunque estudios anteriores ya habían apuntado al incremento de esta proteína en sangre y su asociación con la conectividad funcional cerebral, este trabajo aporta como novedad datos electrofisiológicos medidos con magnetoencefalografía –técnica de toma de registro de actividad cerebral no invasiva–.

“ Hemos identificado patrones de alteraciones en la topología cerebral en personas cognitivamente sanas con niveles elevados de esta proteína en sangre

Alejandra García Colomo (UCM)

”



“Hemos identificado patrones de alteraciones en la topología cerebral en personas cognitivamente sanas con niveles elevados de esta proteína en sangre. Estos individuos presentan redes cerebrales más integradas y dependientes de hubs, regiones de alta importancia en la red”, destaca **Alejandra García Colomo**, investigadora de la UCM y autora del estudio publicado en *Brain Communications*.

García Colomo explica a través de una metáfora que, si imaginamos la comunicación de nuestro cerebro como un mapa de conexiones, el objetivo de este estudio ha sido conocer cómo este mapa cambia en función de la cantidad de proteína p-tau231 en sangre.

Los inicios de la enfermedad

¿Qué pasa con el mapa de conexiones de personas cognitivamente sanas con indicio de patología? Los investigadores han encontrado alteraciones asociadas a niveles elevados de p-tau231 en sangre. En este mapa, las conexiones están más saturadas, lo cual las hace más vulnerables y favorece su daño.

“La presente investigación demuestra que incluso antes de que aparezcan los síntomas, el cerebro de las personas con altos niveles de este biomarcador muestra una organización alterada, aumentando la vulnerabilidad y la dependencia de ciertas áreas clave”, señala García Colomo.

Los resultados pueden ser útiles para desarrollar herramientas de diagnóstico temprano del alzhéimer y para evaluar tratamientos antes de que aparezcan los síntomas clínicos



Los resultados pueden ser útiles para desarrollar herramientas de **diagnóstico temprano** del alzhéimer y para evaluar tratamientos antes de que aparezcan los síntomas clínicos.

Según los autores, los profesionales de la salud, investigadores y farmacéuticas podrían utilizar esta información para identificar a individuos en riesgo y monitorear la efectividad de intervenciones tempranas. Además, el uso de biomarcadores en sangre y técnicas de imagen no invasivas facilita un acceso más amplio y menos costoso a herramientas de diagnóstico.

Más de 800 000 afectados en España

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **el alzhéimer afecta en España a más de 800.000 personas**. La enfermedad es la causa más común de demencia y la responsable de entre el 50 y 70 % de los casos totales.

Junto a otros tipos como la demencia vascular, la frontotemporal, o la de cuerpos de Lewy, afectan ya -al menos- a 1 de cada 10 personas mayores de 65 años y a un 33 % de las mayores de 85 años. Además, según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 8 % del total de defunciones que se produjeron en 2023 en España fueron debidas a las demencias.

Cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos, más de un 65 % en mujeres y en un 90 %, en personas mayores de 65 años



“Las demencias en general, y la enfermedad de Alzheimer en particular, tienen consecuencias devastadoras. No solo en cuanto a mortalidad, sino también en morbilidad y pérdida de calidad de vida, tanto para las personas que la padecen como para sus cuidadores”, comenta Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

Cada año se diagnostican **en España unos 40.000 nuevos casos**, más de un 65 % en mujeres y en un 90 %, en personas mayores de 65 años. Desde la SEN se estima que existe aún un alto infradiagnóstico de esta enfermedad y, sobre todo, en los casos que aún son leves.

Referencia:

Alejandra García-Colomo et al.: 'Minimum spanning tree analysis of unimpaired individuals at risk of Alzheimer's disease'. *Brain Communications* (2024)

Fuente: **UCM y SEN**

Derechos: **Creative Commons**.

ALZHÉIMER DEMENCIA DIAGNÓSTICO TEMPRANO

Artículos relacionados

Escribe aquí qué tema te interesa...

Documentos

Enfermedades

Mapa de Asociaciones

Noticias

Agenda

Asociaciones

Premios Somos Pacientes

Asociaciones

Sanidad

Dependencia

Avances

Entrevistas

Opinión

Legislación

En los medios

MAYOR RIESGO DE SUICIDIO EN PERSONAS CON ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

La depresión puede contribuir a cronificar la migraña entre quienes padecen ambas patologías

PUBLICADO EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2024 A LAS 15:07 POR SOMOS PACIENTES

Avances

COMENTAR



De los **cinco millones** de personas que padecen **migraña** en España, según la Sociedad Española de Neurología, entre el **10 y el 50 %** presentarán también **depresión**. Además, la **prevalencia de depresión** entre quienes viven con **migraña** es aproximadamente **dos veces más alta** que en aquellos que no padecen esta enfermedad.



La población con **migraña episódica o crónica** presenta **cinco veces** más probabilidades de sufrir **síntomas de depresión**, probabilidad que aumenta a medida que se incrementa la frecuencia de las crisis. En concreto, las personas con migraña crónica -más de 15 días de dolor al mes- tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión que las que padecen migraña episódica.

- Te interesa: [El 62% de las personas con migraña se sienten estigmatizadas en el trabajo](#)

La **depresión** es una de las **principales comorbilidades** de las enfermedades neurológicas, que empeora, además, la percepción del afectado sobre su calidad de vida. También se asocia a una mayor frecuencia de crisis de dolor de cabeza, especialmente si va acompañada de ansiedad. Las personas con **migraña** que además sufren **depresión** tienen **más probabilidades de cronificar su migraña**, pasando de experimentar migraña episódica a crónica.

Migraña y depresión, un relación que aumenta el riesgo de suicidio

La **depresión** también puede **preceder** a las enfermedades neurológicas y suponer un **factor de riesgo** para su desarrollo. En muchos casos, la relación es bidireccional. La migraña aumenta el riesgo de depresión, pero la depresión también aumenta el riesgo de migraña: padecer un trastorno depresivo grave es un factor que puede servir para predecir que el paciente va a experimentar su primera crisis de migraña en los próximos dos años. Por otra parte, el 60 % de las personas con depresión padecerán cefalea.

ÚLTIMAS NOTICIAS

El cáncer de mama en el hombre: la urgencia de reducir el estigma

Publicado por [Somos Pacientes](#)

La depresión puede contribuir a cronificar la migraña entre quienes padecen ambas patologías

Publicado por [Somos Pacientes](#)

La Fundación Unoentrecienmil impulsa nuevas campañas en favor del paciente con leucemia

Publicado por [Somos Pacientes](#)



AGENDA

septiembre 2024

L	M	M	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

19 Sep. **26** Sep. Curso práctico de IPTs y refuerzo

23 Sep. **25** Sep. 7ª CONFERENCIA CIENTÍFICA FASD (TEAF)

23 Sep. IV Encuentro Terapias Avanzadas

25 Sep. **26** Sep. #CongresoPOP24: VII Congreso de Organizaciones de Pacientes

25 Sep. **29** Sep. XV Carrera Popular del Corazón

LES GUSTA SOMOS PACIENTES



Según varios estudios, existe un **mayor riesgo de suicidio** en personas con enfermedades neurológicas como la migraña, y esta ideación suicida aparece en la etapa próxima al diagnóstico, ante sintomatología invalidante, y/o entre quienes presentan comorbilidad psiquiátrica, sobre todo, depresión. Así, la ideación suicida en las personas con migraña se relaciona con una **mayor frecuencia e intensidad de las crisis** de dolor de cabeza. Además, las personas **menores de 30 años** que padecen migraña presentan **cuatro veces más probabilidades** de tener ideación suicida a lo largo de su vida que las mayores de 65 años.

[i] Informe Depresión y Neurología, SEN, 2022. https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link391_informe.pdf

Información relacionada

NOTICIA - "Premonición": una ficción sonora para concienciar sobre la migraña"

NOTICIA - "Aemice lanza la campaña 'Vidas en pausa' para concienciar sobre el impacto de la migraña"

NOTICIA - "El sistema robótico da Vinci hace posible que las mujeres que padecen endometriosis compleja tengan mejor calidad de vida"

Artículo anterior



La Fundación Unoentrecienmil impulsa nuevas campañas en favor del paciente con leucemia
Publicado por Somos Pacientes



El cáncer de mama en el hombre: la urgencia de reducir el estigma
Publicado por Somos Pacientes

Deja tu comentario

Puedes escribir un comentario rellenando tu nombre y tu email.

Si lo prefieres puedes comentar validándote con tu cuenta de Facebook o Twitter.

AÑADIR ESTE SITIO A RSS [\[+\]](#)

Nombre (obligatorio)

Email (no se publicará) (obligatorio)

Comentario

ENVIAR COMENTARIO

ENFERMEDADES

[Discapacidad y dependencia](#) [Enfermedades raras](#) [Cáncer](#) [Trastornos mentales](#)

Somos Pacientes

[Portada](#)

[Noticias](#)

[Agenda](#)

[Asociaciones al día](#)

[Premios pacientes](#)

[Enfermedades](#)

[Mapa de asociaciones](#)



Síguenos

Sigue a
[@somos_pacientes](#)

Somos Pacientes
en Facebook

y también en

[YouTube](#)

[LinkedIn](#)

[Skype:](#)
somospacientes

Llévanos contigo

Últimas noticias de Somos Pacientes:
[WIDGET](#) [RSS](#)

NEWSLETTER

Correo Electrónico

ACEPTO SUSCRIBIRME A LA NEWSLETTER

He leído y acepto la [Política de Privacidad](#) y consiento el tratamiento

Contacta

Somos Pacientes
redaccion@somospacientes.com
c/ María de Molina, 54 7ª Planta
28006 Madrid
T: 915 159 350

[MAPA DEL WEB](#)

Belleza

Cortes de pelo Maquillaje Peinados Perfumes Labios Dietas Cremas Pelo Maquillaje de ojos

BELLEZA

Carmen Navarro, experta en belleza: "De nada sirve un tratamiento estético si no se rebajan los niveles de cortisol"

LAURA RODRIGÁNEZ

20/09/2024 - 12:25

El estrés es determinante en la **salud de la piel** y, por ello, los expertos en belleza como **Carmen Navarro** se preocupan por ofrecer tratamientos de belleza que mejoren los niveles de **cortisol**.



Carmen Navarro, experta en belleza. Toni Mateu



Maquillaje. Diane Kendal, maquilladora de Rabanne: "Usar un sérum, crema y agua de rosas es la mejor rutina para preparar la piel para el maquillaje"

Perfume. El perfume dulce y acogedor con sello español que encanta a las mujeres de 20 y 60

El 90% de la población mundial sufre estrés. En España, un 62% de la población padece estrés o ansiedad. El Mapa de la **fatiga** en España realizado por Sigma Dos para BOIRON demuestra que **la fatiga ha incrementado un 35,4%** desde 2020 y ahora la gente está más cansada que antes de la pandemia. La fatiga mental **pasa factura especialmente a las mujeres** que hasta los 55 años acusan muchas de estos padecimientos de **salud mental**. Se añade, en consecuencia o por relación directa, el insomnio llegando a afectar a un 35% de los españoles adultos de manera transitoria, si bien ya son más de **4 millones de personas las que padecen insomnio crónico** según datos de la

THEOBJECTIVE

Lifestyle

¿Cuáles son los tipos de quesos que pueden ayudar a disminuir la demencia?

Estudios señalan que ciertos tipos de este lácteo pueden ser beneficiosos para la memoria y la función cognitiva



Quesos | Canva



Sara Duque

@Saraduque_
sd@theobjective.com

Publicado: 20/09/2024 • 11:00

En España, la demencia se ha convertido en un problema de salud pública, con el **60% de los casos concentrados en el país y aproximadamente el 30% sin diagnosticar.**

Según la Sociedad Española de Neurología, **alrededor de 800,000 personas padecen alzhéimer**, una cifra que refleja el impacto del envejecimiento de la población y el creciente desafío que representan las enfermedades cognitivas.

PUBLICIDAD



IKEA.es - Patrocinado

Dale un toque verde a los accesorios de tu hogar

[Compra en web](#)



IKEA.es - Patrocinado

Es insostenible no plantearse tener muebles reciclables

[Compra en web](#)



Este contexto ha hecho que la preservación de la memoria y la salud cerebral sean prioridades vitales.



Estos son los cinco quesos más saludables, más ligeros y que menos engordan

María Palmero

Para hacer frente al deterioro cognitivo, se destacan la importancia de **mantener hábitos saludables y una dieta rica en nutrientes**. Uno de los alimentos que ha ganado reconocimiento como **aliado para el cerebro es el queso**.

Estudios recientes señalan que ciertos tipos de queso pueden ser **beneficiosos para la memoria y la función cognitiva**.

PUBLICIDAD



IKEA.es - Patrocinado

Dale un toque verde a los accesorios de tu hogar

[Compra en web](#)



IKEA.es - Patrocinado

Es insostenible no plantearse tener muebles reciclables

[Compra en web](#)



Este es el ranking de los quesos que menos calorías tienen

Sara Duque

¿Qué beneficios tienen los quesos?

El neurólogo Dr. Mill Etienne sostiene, basado en investigaciones científicas, que el consumo regular de algunos quesos, como el **feta** y el **cheddar**, puede tener un impacto positivo en la **memoria** y las **funciones cognitivas**.

Estos quesos contienen nutrientes que podrían favorecer la salud del cerebro, lo que los convierte en opciones valiosas para incluir en una dieta orientada a la **prevención del alzhéimer** y otras formas de demencia.



Alerta en el sector lácteo: cada vez se venden menos quesos españoles y más europeos

Rocio Regidor

Sin embargo, es crucial distinguir entre los diferentes tipos de quesos. No todos ofrecen los mismos beneficios, y **algunos pueden incluso ser perjudiciales**.

Los quesos procesados, como aquellos **envueltos individualmente** y **los quesos para untar**, suelen contener la **enzima diacetilo**.

Esta enzima, utilizada para dar sabor, ha sido **relacionada con el deterioro de la memoria y enfermedades cerebrovasculares**. Por esta razón, los expertos recomiendan evitarlos si el objetivo es mantener una salud cerebral óptima.



Quesos

¿Cuáles son los más recomendados?

El Dr. Etienne recomienda incluir en la dieta quesos **bajos en lactosa** como el **suizo, el parmesano y el cheddar**, además del queso feta.

Estos quesos no solo son bajos en lactosa, lo que facilita su digestión, sino que también contienen compuestos beneficiosos para la función cognitiva.

Por su parte, la Dra. Betry Grunch respalda el consumo de quesos mínimamente procesados como el cheddar y el brie.

Estos quesos son ricos en ácido linoleico conjugado, una sustancia que puede ayudar a reducir la inflamación y mejorar la función cerebral.

Grunch subraya la importancia de **optar por quesos con la menor cantidad de ingredientes artificiales**: «Si la lista de ingredientes es interminable y contiene palabras que no reconoces, es una señal de que debes devolverlo a la estantería». Los alimentos ultraprocesados, incluidos algunos quesos, se han **relacionado con impactos negativos en la salud cerebral**.

¿Cómo elegir adecuadamente?

Ambos expertos coinciden en que la respuesta del cuerpo al consumo de queso es fundamental. El Dr. Etienne sugiere **prestar atención a cómo nos sentimos después de comer queso**.

Una mala digestión podría afectar no solo al intestino sino también al cerebro. Y es que existe una **conexión entre la salud intestinal y la función cerebral**, por lo que es importante escuchar las señales del cuerpo. «Si tu sistema digestivo reacciona mal a la lactosa, esto podría tener un impacto en tu cerebro también», afirma Etienne.

Para cuidar la salud cerebral, la recomendación es clara: **elegir quesos poco procesados y bajos en grasas saturadas**, y moderar su consumo según la tolerancia individual.

El queso, cuando **se consume de manera consciente** y en las variedades adecuadas, puede ser un aliado valioso en la lucha por **mantener una mente aguda y prevenir el deterioro cognitivo** asociado con el envejecimiento.

Los nutrientes presentes en ciertos tipos de queso, como el **calcio, las proteínas de alta calidad y los ácidos grasos esenciales**, son fundamentales para la salud cerebral.



Sara Duque

@Saraduque_
sd@theobjective.com

Sara Duque (Cáceres, 1995) apasionada por el mundo de la comunicación, estudió periodismo en la Universidad de Valladolid (UVa) y siguió formándose... [Ver más](#)

ALIMENTACIÓN

ALZHEIMER

CEREBRO

DEMENCIA

DIETAS

ENFERMEDADES

HÁE

¿Te ha gustado este artículo? [¡Apóyanos aquí!](#)

Recomendado por Outbrain

TODOAlicante

À punt conmemora el Día Mundial del Alzheimer con una noche de cine

La programación especial contará con dos largometrajes enfocados en esta enfermedad y se podrá ver este sábado a las 10 de la noche



Escena de una de las películas que estarán en la programación especial, 'Vivir dos veces' AP

Ángel G. Jiménez

Alicante

Viernes, 20 de septiembre 2024, 10:54

Comenta



À Punt se une a la conmemoración del Día Mundial del Alzheimer con una programación especial este sábado 21 de septiembre, a partir de las 22 horas. La cadena emitirá dos largometrajes que abordan el amor y los desafíos de esta enfermedad, con el objetivo de promover la concienciación sobre la demencia.

Sigue el canal de TODO Alicante en WhatsApp

A las 22:00 horas, se presentará el documental 'Toda una vida', una emotiva historia sobre Paco y Trini, un matrimonio de Benicarló que enfrenta el Alzheimer. Este trabajo, dirigido por Marta Romero, nieta de los protagonistas, recopila sesenta años de amor a través de doce años de grabaciones domésticas. El documental, producido por Distinto Films en coproducción con Proyecta Films, Dos Soles Media y 3Cat, y con la participación de À Punt, muestra la entrañable y dolorosa travesía de la pareja, especialmente tras el diagnóstico de Trini y su ingreso en un geriátrico, donde Paco la visita diariamente. La historia es un testimonio conmovedor de la lucha contra el olvido y la importancia de los recuerdos.

A las 23:15 horas, la programación especial, continuará con la película [«Vivir dos veces»](#), una comedia dramática protagonizada por [Óscar Martínez, Inma Cuesta y Mafalda Carbonell](#). La cinta narra la historia de Emilio, un profesor de Matemáticas jubilado que comienza a experimentar los primeros síntomas de alzhéimer. Junto a su hija Julia y su nieta Blanca, Emilio emprende un viaje revelador en busca de su amor de juventud, combinando momentos de humor y ternura.

Noticias relacionadas

À Punt bate récord de audiencia con el debate de Mazón

TA



À Punt visita el País Vasco francés con 'Valencians al món'

Rubén Palacín



Este especial que realiza À punt es una oportunidad para disfrutar de buen cine y, al mismo tiempo, tomar conciencia sobre una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo. [Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), aproximadamente 800.000 personas padecen alzhéimer en el país. Esta cifra representa alrededor del 60% de todos los casos de demencia diagnosticados.

Además, se estima que cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos de alzhéimer en España. La mayoría de estos diagnósticos se realizan en personas mayores de 65 años, con una incidencia notablemente mayor en mujeres.

Temas [Alicante \(Provincia\)](#) [Alicante](#) [España](#) [Jubilados](#) [enfermedad de alzheimer](#) [Cine](#)

 Comenta

 Reporta un error

Compartido: 1

+

www.webconsultas.com/[noticias\)](#)[medicamentos\)](#)

Los antiguos medicamentos para la migraña son más efectivos que los nuevos

Los triptanes son el tratamiento más efectivo para las migrañas agudas en adultos según revela un estudio liderado por la Universidad de Oxford, que señala que estos medicamentos superan en eficacia a los analgésicos convencionales y a otras terapias más nuevas.



Por: [EVA SALABERT \(HTTPS://WWW.WEBCONSULTAS.COM/AUTORES/EVA-SALABERT\)](https://www.webconsultas.com/autores/eva-salabert)
20/09/2024

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

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

La [migraña \(https://www.webconsultas.com/migrana/migrana-627\)](https://www.webconsultas.com/migrana/migrana-627) afecta a más de 1.100 millones de personas – una de cada siete– en todo el mundo, lo que la convierte en una de las enfermedades más prevalentes, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\) \(https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link450.pdf\)](https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link450.pdf), que también indican que en España hay más de cinco millones de personas que sufren la enfermedad y que, de estos, más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, que tienen dolor de cabeza más de 15 días al mes.

▼ PUBLICIDAD

SIGUIENTE

Compartido: **1**

+

de 89.000 participantes.

El trabajo ha sido liderado por el profesor Andrea Cipriani, catedrático de Psiquiatría en la Universidad de Oxford y Director del Laboratorio de Psiquiatría de Precisión de Oxford y de la Instalación de Investigación Clínica de Salud de Oxford, junto a un equipo de investigadores de toda Europa, y presenta los resultados del estudio internacional AMADEUS (Ataques de Migraña Aguda: Efectos Diferentes de Medicamentos Individuales), financiado por el Centro de Investigación Biomédica de [Oxford Health \(https://www.oxfordhealth.nhs.uk/news/which-drugs-are-the-most-effective-for-acute-migraines/\)](https://www.oxfordhealth.nhs.uk/news/which-drugs-are-the-most-effective-for-acute-migraines/) y la Fundación Lundbeck.

▼ PUBLICIDAD

■ Un alivio del dolor de la migraña rápido y duradero

El profesor Cipriani destacó que "los triptanes que han mostrado mejores resultados deberían considerarse como la opción preferida para tratar episodios de migraña, gracias a su capacidad para proporcionar un alivio rápido y duradero del dolor". "Nuestras conclusiones abren el camino hacia un enfoque de medicina de precisión en la práctica clínica y deberían usarse para ayudar a actualizar las guías futuras sobre tratamientos para migrañas agudas, garantizando que los pacientes reciban la mejor atención posible".

Eletriptán, rizatriptán, sumatriptán y zolmitriptán mostraron la mayor eficacia para aliviar el dolor de la migraña a las dos horas y para mantener ese alivio durante 24 horas

Los triptanes son un grupo de medicamentos que a menudo se recetan cuando los analgésicos convencionales no funcionan. Tienen un mecanismo de acción distinto, ya que imitan la acción de la serotonina, también conocida como 5-hidroxitriptamina. Específicamente, eletriptán, rizatriptán, sumatriptán y zolmitriptán mostraron la mayor eficacia para aliviar el dolor a las dos horas y para mantener ese alivio durante 24 horas.

▼ PUBLICIDAD

[SIGUIENTE](#)

Compartido: **1**

+

El estudio también comparó medicamentos más recientes, como lasmiditán, rimegepant y ubrogepant, que mostraron una eficacia similar a la de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y el paracetamol, aunque no resultaron tan efectivos como los triptanes. El ibuprofeno también destacó como una opción relevante para proporcionar alivio sostenido del dolor durante 24 horas tras su administración.

“Actualmente, los triptanes están muy infrautilizados. El rendimiento superior de los triptanes sobre los medicamentos más nuevos y caros presenta un camino a seguir para un tratamiento rentable y accesible para la migraña en todo el mundo”, ha concluido el profesor Cipriani.

Actualizado: 20 de septiembre de 2024

ETIQUETAS:

[Dolor \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/dolor\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/dolor)[Cefalea \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cefalea\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cefalea)[Medicamentos \(https://www.webconsultas.com/categoria/tags/medicamentos\)](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/medicamentos)[Migraña \(https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/migrana\)](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/migrana)

▼ PUBLICIDAD

SIGUIENTE