

Inicio > Salud

Así actúa el queso en tu cerebro, según un neurólogo

Escuchar a nuestro cuerpo y elegir quesos de alta calidad puede marcar la diferencia no solo en nuestra digestión, sino también en la función de nuestro cerebro

RI por REDACCIÓN – 23 septiembre, 2024 en Salud

💬 0



0 COMPARTIDO 13 VISTAS

📌 Compartir en Facebook

🐦 Compartir en Twitter

📧 Compartir en WhatsApp

El **queso** es uno de los alimentos más queridos en todo el mundo, especialmente en la dieta mediterránea. Su popularidad ha llevado a que sea objeto de numerosas investigaciones, algunas de las cuales han explorado su impacto en el cerebro. El neurólogo y neurocirujano Dr. Mill Etienne ha arrojado luz sobre cómo ciertos tipos de queso pueden tener efectos beneficiosos en la función cognitiva y la memoria, lo que es prometedor dado el aumento de los casos de demencia y alzhéimer en países como España, donde más de 800.000 personas padecen esta última enfermedad, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

¿Qué efecto tiene el queso en el cerebro?

El Dr. Etienne destaca que el queso actúa en el **cerebro** principalmente gracias a dos aminoácidos presentes en su composición: el triptófano y la tirosina. El triptófano es un precursor de la serotonina, un neurotransmisor que regula el estado de ánimo, lo que sugiere que el consumo de queso podría ayudar a mejorar el bienestar emocional. La tirosina, por otro lado, estimula la producción de dopamina, conocida como la hormona del placer, lo que podría explicar por qué comer queso produce una sensación de satisfacción.

Consejo 5. Alimentos para el Cerebro y la Mente



Además de estos aminoácidos, el queso es rico en nutrientes esenciales como la vitamina B12, el calcio y el fósforo, todos cruciales para el buen funcionamiento del **cerebro**. La vitamina B12, en particular, juega un papel fundamental en la protección de las neuronas, mientras que el calcio y el fósforo ayudan a mantener la estructura ósea y el sistema nervioso en óptimas condiciones.

¿Qué variedades de queso son más beneficiosas?

Según un estudio japonés que citó el Dr. Etienne, los **quesos** como el feta y el cheddar han mostrado tener un efecto positivo en la memoria y la función cognitiva en adultos mayores. Esta investigación, realizada en personas mayores de 65 años, reveló que aquellos que consumían regularmente estas variedades experimentaban una mejoría en su rendimiento cerebral.

No obstante, el neurólogo advierte sobre los riesgos de consumir **quesos** procesados, ya que a menudo contienen aditivos como el diacetilo, una sustancia que podría contribuir al deterioro de la memoria y aumentar el riesgo de enfermedades cerebrovasculares. Por lo tanto, para obtener los beneficios del queso, es fundamental optar por variedades de alta calidad, preferiblemente aquellas bajas en lactosa, como el queso suizo, parmesano o cheddar.

¿Cómo elegir un queso saludable?

El Dr. Etienne aconseja prestar atención a la calidad del **queso** que consumimos. Los quesos frescos y artesanales, como el feta, elaborado con leche de oveja o cabra, suelen ser mejores opciones que los procesados. Este tipo de leche ofrece beneficios adicionales en comparación con la leche de vaca, como una mayor digestibilidad y una mejor composición de nutrientes.

Por último, el neurólogo sugiere que debemos prestar atención a cómo nuestro cuerpo responde al consumo de ciertos tipos de **queso**. Si experimentamos problemas digestivos, especialmente con aquellos ricos en lactosa, es posible que esto esté afectando también nuestra salud cerebral.

Fuente: El Universal



Redacción



RelacionadoPublicaciones

SALUD

Las pesas no van más, esta es la nueva tendencia para ganar músculos en los brazos

© 23 septiembre, 2024

SALUD

3 hábitos que debes modificar para terminar con el hígado graso, según médicos

© 21 septiembre, 2024

SALUD

Científicos de Harvard crean un modelo de inteligencia artificial que puede predecir si un paciente sobrevivirá al cáncer

© 21 septiembre, 2024

Deja un comentario

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

Nombre *

Correo electrónico *

Guardar mi nombre, correo electrónico y sitio web en este navegador para la próxima vez que haga un comentario.

PUBLICAR COMENTARIO

Buscar...



Destacadas

- ▶ Adrián Marcelo se burla de "La Casa de los Famosos México" con parodia en YouTube: "Shanik, perdóname"
- ▶ Huracán John se intensifica a categoría 2; ¿Qué estados serán los más afectados?
- ▶ Así se observó el equinoccio de otoño desde el espacio



N3WS

Tercera Edad



J. GUZMAN
AJUDES TÈCNIQUES I ORTOPÈDIA S.L.



AGENDA - PORTADA

Día Mundial del Alzheimer

📅 23 septiembre, 2024 👤 moon

Como cada año, el 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzheimer. Este 2024, tanto la SEGG como organizaciones colaboradoras

conmemoran este día con el objetivo de seguir concienciando y mejorando el conocimiento sobre esta enfermedad. Para ello el Grupo de Psicología del Envejecimiento de la SEGG ha realizado una acción divulgativa sobre la intervención del profesional de la psicogerontología en el

Alzheimer y otras demencias, siendo este profesional imprescindible en los equipos multidisciplinares de las residencias de personas mayores.

Se trata de una serie de videos en los que las integrantes del grupo de trabajo nos exponen cada punto de intervención mediante sencillos y cercanos mensajes que se difundirán en nuestras redes sociales.

<https://www.instagram.com/reel/DAJ7RI0tynf/?igsh=MWs0cTh0eXc2NXlzaA==>

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

ACEPTAR

plugin cookie

Con este lema se pretende concienciar primero y exigir después que las administraciones del país tengan en consideración la entidad de la demencia en tanto que condición que requiere ser atendida y abordada de manera específica, huyendo de fórmulas generalistas o “cajón de sastre” empleadas de manera habitual y que se han limitado a poner parches en las necesidades de las personas, no siendo capaces de ofrecer la solución específica y concreta que precisan. Para ello han elaborado un documento con las Reivindicaciones o Exigencias de la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias CEFA para garantizar los derechos de las personas afectadas por esta condición, disponible en [somos específic@s](https://www.news3edad.com/2024/09/23/dia-mundial-del-alzheimer-2/), así como el video <https://youtu.be/DeCEQhpiTBs>

Por su parte, la Plataforma de Mayores y Pensionistas (PMP) ha urgido a “combatir el estigma y la desinformación que rodean a la demencia”, siendo esta la primera causa de discapacidad en personas mayores y la enfermedad que genera mayor dependencia, sobrecarga económica y estrés psicológico en las personas cuidadoras, principalmente mujeres. Se estima que en España aumentarán un 83% estos casos de ahora a 2050 y la Sociedad Española de Neurología sitúa en 40.000 los nuevos diagnósticos de Alzheimer al año, si bien el número real es mayor porque en muchos casos, pasan desapercibidos al sistema sanitario.

A pesar de esta realidad, la enfermedad de Alzheimer aún no recibe la misma prioridad política y social que otras enfermedades crónicas no transmisibles, así que la PMP ha llamado a “construir políticas de salud más eficaces para hacer frente a esta realidad”. Además, ha recalcado que impulsar acciones concretas para mejorar la vida de las personas mayores que padecen esta enfermedad y sus entornos; reforzar el diagnóstico precoz; ofrecer apoyos y promover políticas públicas inclusivas que creen conciencia sobre la prevención, el diagnóstico en edades tempranas y el apoyo integral; es una necesidad urgente.

Por estos motivos, la PMP ha instado al Gobierno y al conjunto de los representantes políticos a “consolidar una política de Estado ante una problemática social que trasciende al ámbito familiar y necesita de una intervención comunitaria y de una política integral con metas concretas como la creación de un registro de pacientes, un acceso más equitativo a terapias de rehabilitación cognitiva o la difusión de campañas anuales de sensibilización”; entre otras. En este sentido, ha hecho un llamamiento a establecer un nuevo Plan Integral de Alzheimer y otras

Bajo el lema «30 días, 30 gestos», el Centro de Referencia Estatal de Atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias del Imsero está realizando durante todo el mes de septiembre diferentes actividades que pretenden fomentar el modelo de atención centrada en la persona y la promoción de la autonomía y la vida activa, así como la innovación y difusión del conocimiento de una situación que afecta a 50 millones de personas en todo el mundo y a un millón en España, además de a quienes conforman su entorno.

Además, con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el centro de referencia del Imsero en Salamanca difundirá a través de sus redes sociales un video de sensibilización que pone el foco en la necesidad de no olvidar que el alzhéimern cinefórum con la proyección de la película «Mientras seas tú», premio Goya al mejor documental en 2024; y la presentación del poemario Demens (XVI Premio Internacional de Poesía Antonio Gala), de la escritora Cristina Sanz Ruiz.

Además, con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el centro de referencia del Imsero en Salamanca difundirá a través de sus redes sociales un video de sensibilización que pone el foco en la necesidad de no olvidar que el Alzheimer, aunque parezca que lo borra todo, no consigue ganarle la partida al amor en el cuidado que ponen las familias de las personas afectadas.

 Post Views: 68

← La biotecnología juega un papel crucial en los últimos avances frente al alzhéimer

Governments progress on negotiations for a pandemic agreement to boost global preparedness for future emergencies →

 También te puede gustar

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

ACEPTAR

plugin cookie

🏠 [Home](#) > [Salud y Bienestar](#) >

Nueve millones de europeos con Alzheimer sin acceso a medicamento que ralentiza el deterioro cognitivo



[SALUD Y BIENESTAR](#)

Nueve millones de europeos con Alzheimer sin

Búsqueda

Buscar ...



[Deportes](#)[Economías](#)[Salud](#)[Q](#)

medicamento que ralentiza el deterioro cognitivo

Tecnología ▾



Ezequiel J. Iriarte

🕒 3 horas ago

Nueve millones de europeos con Alzheimer no tienen acceso a fármacos que frenan el deterioro cognitivo

La situación del Alzheimer en Europa es alarmante. Alrededor de nueve millones de afectados no tienen acceso a lecanemab, un fármaco que podría frenar la progresión de la enfermedad en sus primeras fases. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta “enfermedad del olvido” sigue aumentando. Cada año se diagnostican en España alrededor de 40.000 nuevos casos.

Contexto histórico

El Alzheimer se diagnosticó por primera vez hace más de un siglo y, aunque se han logrado avances en la comprensión de la enfermedad, el acceso a tratamientos eficaces sigue siendo un desafío.

Javier Milei y la revolución fiscal en Argentina

Nueve millones de europeos con Alzheimer sin acceso a medicamento que ralentiza el deterioro cognitivo

Venezuela solicita el arresto de Javier Milei por el caso del avión venezolano-iraní

Christina Aguilera celebra 25 Años de carrera con nuevas versiones de sus éxitos

¿Vale la pena comprar el último modelo de Smartphone? Análisis de Pros y Contras

Enfoque en el equilibrio fiscal

El A16 Bionic de Apple comienza a producirse en EE.UU.: U cambio par ↑ TSMC

[Deportes](#)[Economías](#)[Salud](#)[Q](#)

de la enfermedad en muchas personas, pero actualmente no está disponible para los pacientes europeos.

[Tecnología](#)

La sentencia de la Agencia Europea de Medicamentos

En julio, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) emitió una opinión negativa sobre la aprobación de Lecanemab, desarrollado por Biogen y Eisai. Aunque la EMA no ha rechazado definitivamente el fármaco, su revisión ha limitado su uso en Europa, aunque otros países como Estados Unidos, Canadá y Japón ya lo han aprobado.

Preocupaciones médicas

Pascual Sánchez, neurólogo y director científico de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), lamenta que después de más de dos décadas sin desarrollos terapéuticos, Europa esté perdiendo la oportunidad de ofrecer una solución a los pacientes en las primeras fases de la enfermedad de Alzheimer. A pesar de las preocupaciones sobre efectos secundarios graves, como: B. Anormalidades en las imágenes cerebrales que pueden ser fatales; muchos médicos creen que los beneficios del medicamento superan los riesgos.

Eficacia de lecanemab

... como primer ministro de Bangladesh tras violentas protestas

Actualidad Económica



La nueva IA que da un paso a paso y cambia el paradigma

Tecnología



Instagram impone a las cuentas privadas proteger sus contenidos

[Deportes](#)[Economías](#)[Salud](#)[Q](#)

de 18 meses de tratamiento. Aunque este efecto puede considerarse como modesto, tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Además, el fármaco reduce los depósitos de amiloide en el cerebro en un 50% durante el primer año de tratamiento.

Futuro del tratamiento

Los expertos destacan la importancia de la experiencia clínica a la hora de utilizar lecanemab. Para garantizar la seguridad y eficacia del fármaco es fundamental realizar farmacovigilancia para ajustar su uso y realizar un seguimiento de los pacientes. La posibilidad de restricciones de uso, como en el Reino Unido, podría ser una solución que beneficie a quienes tienen menor riesgo de sufrir efectos secundarios.

Desafíos adicionales

Además de la aprobación del medicamento, también existen preocupaciones sobre el coste del tratamiento y su inclusión en los seguros médicos en Europa. Actualmente, los tratamientos disponibles para el Alzheimer sólo alivian los síntomas sin cambiar la enfermedad en sí. Con el avance de fármacos como lecanemab y donanemab, se abre la puerta a una nueva era en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.

Diploma

El acceso limitado a tratamientos eficaces para la



Deportes

Economías

Salud



familias. La comunidad médica continúa abogando por la aprobación de lecanemab y otros medicamentos innovadores con la esperanza de cambiar el rumbo de esta devastadora enfermedad.

Tecnología

SHARE



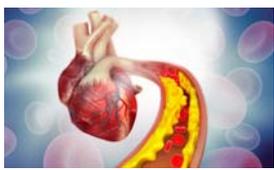
By Ezequiel J. Iriarte



Entradas Relacionadas



Los beneficios de la píldora anticonceptiva, más allá de evitar



Niveles de colesterol recomendados según la edad y cómo prevenir



Nueva inyección semestral reduce el riesgo de



(<https://www.mejorsalud.com.ar/>)

Inicio

Cuerpo Sano ▾



CorazónCerebro

Factores de riesgo >

HipertensiónDiabetesObesidadTabaquismo

Mente Sana ▾

Belleza y Salud ▾

Educación Física/Deportes/FitnessAlimentación SanaTrastornos del Sueño Sexualidad

CienciaMedicina

Cerebro (<https://www.mejorsalud.com.ar/category/cerebro/>)

Destacada (<https://www.mejorsalud.com.ar/category/destacadas/>)

Editor (<https://www.mejorsalud.com.ar/category/editor/>)

¿Es cierto que los casos de Alzheimer están disminuyendo?

👤 gabriel (<https://www.mejorsalud.com.ar/author/gabriel/>)

🕒 septiembre 23, 2024 (<https://www.mejorsalud.com.ar/2024/09/>)



(<https://www.vicentelopez.gov.ar/>)



(<https://www.pilar.gov.ar/>)



(<https://www.tigre.gov.ar/>)

Según distintos estudios, la incidencia del Alzheimer ha disminuido en los últimos años. Sin embargo, hay dos factores a tener en cuenta: la mejora del control de riesgo cardiovascular y el mayor nivel educativo.



1. Alicia Cruz Acal (<https://cuidateplus.marca.com/curriculum/alicia-cruz-acal.html>)

El Goya a la mejor película iberoamericana se lo llevó este año “La memoria infinita”, un entrañable documental sobre la historia de amor entre el periodista Augusto Góngora, diagnosticado de Alzheimer (<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/alzheimer.html>), y la actriz Paulina Urrutia. A pesar de la cara terrible de la enfermedad, que va borrando poco a poco los recuerdos de él, conmueve la paciencia y el cariño, tan presentes en el largometraje, para enfrentarla.

Este sábado 21 de septiembre es el **Día Mundial del Alzheimer**, la causa más común de demencia que **afecta a más de 800.000 personas en España**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El envejecimiento de la población ha llevado a que su prevalencia (casos existentes) haya aumentado de forma brutal. Sin embargo, **es curioso comprobar que la incidencia (nuevos afectados) sí ha disminuido**. Así concluyen al



(<https://www.cordobaturismo.gov.ar/>)



(<https://www.tigre.gob.ar/novedades/detalle/2789>)

Pilar (<https://www.pilar.gov.ar>)

menos varios estudios de epidemiología.

Adolfo Jiménez Huete (<https://www.cun.es/nuestros-profesionales/profesionales/adolfo-jimenez-huete>), especialista en Neurología en la Clínica Universidad de Navarra (CUN), explica a CuidatePlus que, aunque es cierto que estas investigaciones apuntan a una bajada de la incidencia, “luego se ha puesto en duda porque es posible que **este descenso sea dependiente de, sobre todo, los casos de deterioro vasculares**. Es decir, más que por el Alzheimer, la menor incidencia puede ser debida a la **mejoría de las lesiones cardiovasculares**”.

El especialista no solo hace referencia al mayor control de riesgo vascular, sino también al **componente de la educación**. En este sentido, las personas con mayor nivel educativo obtienen mejores puntuaciones en los tests que sirven para diagnosticar la demencia.

Hay desencadenantes en el desarrollo del Alzheimer contra los que no se puede hacer nada, como el principal de todos, la edad. Otros son los genéticos. No obstante, **existen muchas causas sobre las que sí se puede actuar para prevenir**. Una de ellas son los ya mencionados factores de riesgo vascular. Los más importantes son, según Jiménez, la hipertensión (<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>), la diabetes (<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/medicina-interna/diabetes.html>), la hipercolesterolemia (<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipercolesterolemia.html>) y el tabaco (<https://cuidateplus.marca.com/bienestar/dejar-de-fumar.html>). “Deben estar controlados desde edades medidas. **Si hay deterioro cognitivo, la prevención ya no es primaria** y lo que habría que intentar entonces es cambiar el curso de

la enfermedad. Por eso, **hay que actuar desde edades precoces**", advierte.

El neurólogo también alude al estilo de vida saludable, basado en una dieta mediterránea (rica en Omega 3 (<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/omega-3.html>), beneficiosa para la salud cerebral (<https://cuidateplus.marca.com/bienestar/cerebro.html>)) y en la actividad física. Según el experto, **"cada vez hay más evidencia de que el ejercicio puede mejorar el curso de la enfermedad**. Debe ser de cierta intensidad si no hay contraindicación médica en ello". Por otra parte, el estrés (<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>) o la depresión crónica pueden contribuir a medio y largo plazo en el desarrollo del deterioro cognitivo.

La detección precoz frente al infradiagnóstico



Lamentablemente, no existe aún una cura del Alzheimer, pero sí se puede detectar a tiempo para mejorar su transcurso. Los datos apremian a ello: **alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad**.

Además, entre el 30 y el 50% de las personas que padece algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas

formalmente, por lo que **la tasa de infradiagnóstico es muy alta.**

Montse Alegret (<https://www.uic.es/es/teacher/malegret>), profesora de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC Barcelona), asegura que prevenir la enfermedad es posible en casi la mitad de los casos de demencia. Para ello, **insta a la necesidad de actuar sobre los factores de riesgo modificables.**

Respecto a los tratamientos existentes en la actualidad, los especialistas recuerdan que no existe todavía una cura para el Alzheimer. No obstante, Xavier Morató (<https://www.uic.es/es/teacher/xmoratoarus>), profesor del Departamento de Medicina de UIC Barcelona, ha explicado que **existen dos fármacos que, “por primera vez, han demostrado ralentizar el progreso del deterioro cognitivo en un 27-35% en fases precoces de la enfermedad”.**

Estos tratamientos, uno de ellos aprobado recientemente para uso clínico en Estados Unidos, Reino Unido, Japón, China, Corea del Sur, Israel, Emiratos Árabes, y el otro únicamente en Estados Unidos, son **“anticuerpos monoclonales dirigidos contra el amiloide** y son muy eficaces para eliminar esta proteína que se acumula en el cerebro durante más de 20 años antes de mostrar los primeros síntomas”.

Más historias





Investigación (<https://wdiarium.com/investigacion>)

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



Susana V (<https://wdiarium.com/profile/susanav>) Septiembre 23, 2024 - 11:20

0

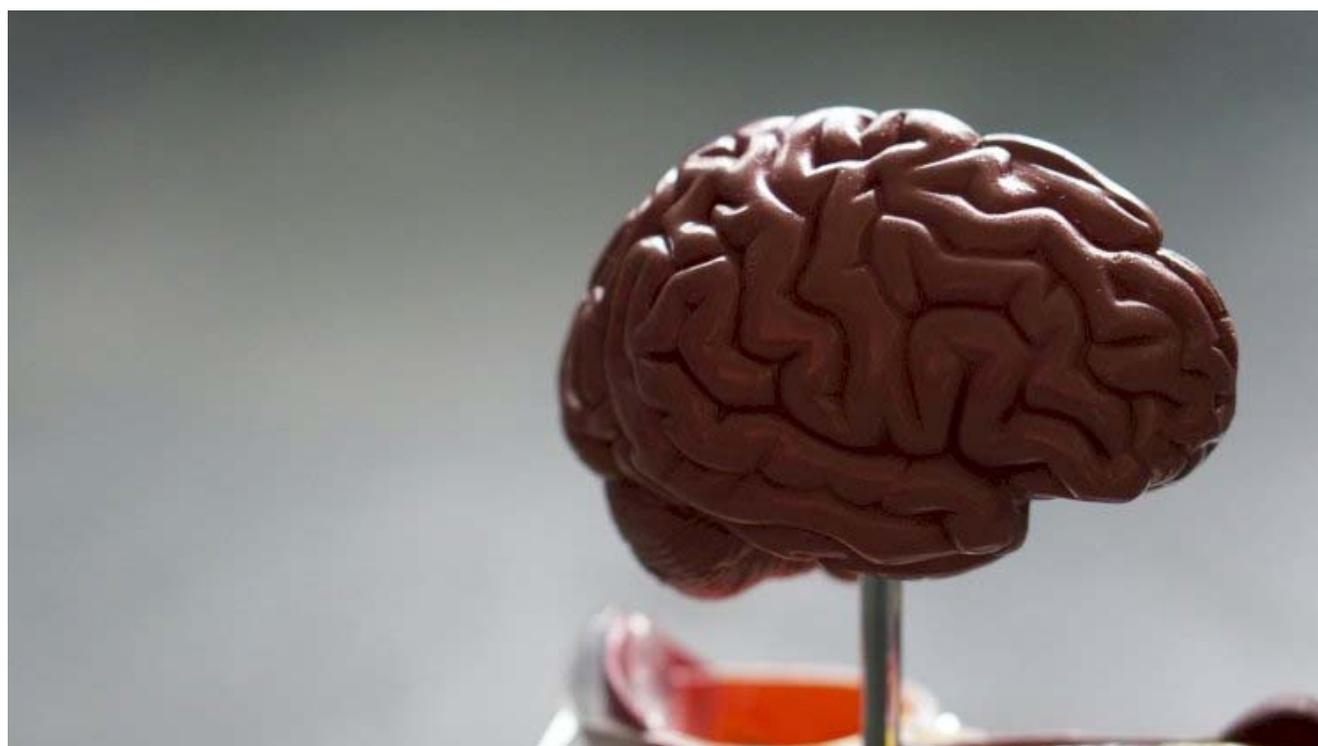


Foto de Robina Weermeijer en Unsplash

Tiempo de lectura estimado: 5 minutos

Fuente: **UCM y SEN**

Derechos: **Creative Commons.**

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.

Etiquetas:

Investigación (<https://wdiarium.com/tag/investigacion>)

Salud (<https://wdiarium.com/tag/salud>)

Alzhéimer (<https://wdiarium.com/tag/alzheimer>)

Cerebro (<https://wdiarium.com/tag/cerebro>)

UCM (<https://wdiarium.com/tag/ucm>)

◀ ARTÍCULO PREVIO

(<https://wdiarium.com/las-universidades-de-salamanca-y-militar-nueva-granada-de-colombia-favorecen-la-movilidad-los-estudiantes-de-grado-master-y-doctorado>)

Las universidades de Salamanca y Militar Nueva Granada de Colombia favorecen la movilidad los estudiantes de grado, máster y doctorado (<https://wdiarium.com/las-universidades-de-salamanca-y-militar-nueva-granada-de-colombia-favorecen-la-movilidad-los-estudiantes-de-grado-master-y-> ^

Salud

¿Problemas para dormir? ¿Qué pasa si sufres de disomnia?



Dany Levito • Hace 21 horas Última actualización: 22/09/2024



Foto Freepik

[Tabla de contenidos](#)

Una buena noche de sueño reparador es fundamental para tener un día productivo y enfrentar los desafíos con energía y concentración. Sin embargo, una gran parte de la población adulta española, entre un 20% y 48%, según la Sociedad Española de Neurología, sufre de dificultades para iniciar o mantener el sueño. Estos problemas de sueño, conocidos como **disomnia**, van más allá de una simple mala noche y pueden tener serias repercusiones en nuestra salud a corto, medio y largo plazo.

¿Qué es la disomnia?

El término **disomnia** se utiliza para englobar los problemas relacionados con la cantidad y calidad del sueño. Este trastorno del sueño incluye una variedad de condiciones, como el **insomnio primario**, la **hipersomnias primaria**, la **narcolepsia**, los **trastornos del sueño vinculados a la respiración** y los **trastornos del ritmo circadiano**.

Insomnio primario: Hace referencia a la dificultad para conciliar o mantener un sueño reparador.

Hipersomnias primaria: Se caracteriza por una necesidad excesiva de dormir, lo que provoca períodos de sueño prolongado de manera habitual.

Narcolepsia: Supone un deseo súbito de dormir que lleva a la persona a experimentar períodos de sueño más profundo pero de corta duración, acompañado a veces de alucinaciones, alteraciones sensoriales y pérdida del tono muscular.

Ad



Trastornos del sueño vinculados a la respiración:
Problemas de somnolencia o insomnio debido a

dificultades en la ventilación durante el sueño.

Trastornos del ritmo circadiano: Surgen de una coordinación inadecuada entre las exigencias del exterior y el sistema circadiano interno, produciendo una alteración del ciclo sueño-vigilia.

Publicaciones relacionadas



8 síntomas importantes para detectar el cáncer de páncreas

🕒 Hace 4 días



¿Sudas mientras duermes? Esto es lo que indica una enfermedad grave

🕒 Hace 6 días

Disomnia no especificada: Designa a los trastornos del sueño que no presentan las características clínicas de los trastornos definidos anteriormente.

Síntomas de la disomnia

Ad



Las personas que padecen disomnia pueden experimentar una amplia variedad de síntomas, entre los que se destacan:

Somnolencia o necesidad exagerada de dormir:

Sensación de cansancio y sueño excesivo durante el día.

Dificultad para conciliar o mantener el sueño:

Incapacidad de quedarse dormido o despertarse constantemente durante la noche.

Deseo inexorable por dormir: Impulso irresistible de dormir en momentos inapropiados.

Sueño en situaciones inadecuadas: Tendencia a quedarse dormido en lugares o circunstancias que no son propicias para el descanso.

Alteraciones de la respiración durante el sueño:

Problemas respiratorios que interrumpen el sueño.

Movimientos involuntarios al conciliar el sueño:

Inquietud y movimientos involuntarios al intentar dormir.

Irregularidades del sueño: Patrones de sueño erráticos e imprevisibles.

Modificaciones del ritmo sueño-vigilia: Desequilibrio entre los periodos de actividad y descanso.

Ad



Incomodidad por la imposibilidad de conciliar el sueño:

Angustia y malestar debido a la incapacidad de dormir.

Lee también:

- [Problemas para dormir: causas y cuándo preocuparse](#)
- [4 consejos para tomar café y no tener problemas para dormir](#)

Causas de la disomnia

La disomnia puede estar asociada a diversos factores, entre los que se encuentran:

Estrés y ansiedad: Situaciones de estrés emocional o mental que interfieren con el sueño.

Depresión: Estados de ánimo depresivos que pueden alterar los patrones de sueño.

Consumo de medicamentos o sustancias: Ciertos fármacos y sustancias, como la cafeína, pueden afectar la calidad y cantidad del sueño.

Problemas físicos o neurológicos: Condiciones médicas, como apnea del sueño o enfermedades crónicas, pueden desencadenar trastornos del sueño.

Factores ambientales: Aspectos del entorno, como ruido, luz o temperatura, pueden interferir con el sueño.

Ad



Hábitos de sueño inadecuados: Patrones de sueño irregulares, siestas prolongadas o uso excesivo de pantallas antes de dormir pueden alterar el ritmo circadiano.



Cookies



Foto Freepik

Consecuencias de la disomnia

Ad



Los trastornos del sueño como la disomnia no son solo una molestia pasajera, sino que pueden tener serias repercusiones en nuestra salud:

Problemas de salud: La falta de sueño crónica se ha asociado a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, como hipertensión, infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular. También se ha vinculado a un aumento en la incidencia de cáncer, obesidad y accidentes cerebrovasculares.

Deterioro cognitivo: La disomnia puede afectar

negativamente la capacidad de concentración, memoria y toma de decisiones, lo que repercute en el rendimiento laboral y académico.

Trastornos emocionales: La falta de sueño puede generar irritabilidad, nerviosismo, mal humor y, en casos más severos, contribuir al desarrollo de problemas de salud mental, como ansiedad y depresión.

Riesgos en la seguridad: La somnolencia diurna provocada por la disomnia aumenta la probabilidad de accidentes, tanto en el ámbito laboral como en la conducción de vehículos.

Calidad de vida reducida: Los trastornos del sueño pueden afectar significativamente el bienestar general, el rendimiento y la capacidad de disfrutar de las actividades diarias.

Diagnóstico de la disomnia

Ad



El diagnóstico de la disomnia se basa principalmente en

una evaluación clínica exhaustiva. Los expertos se guían por los criterios establecidos por la Asociación Americana de Medicina del Sueño, que se centran en la dificultad para conciliar o mantener el sueño y las repercusiones diurnas.

Durante el proceso de diagnóstico, se pueden utilizar herramientas como:

Diarios de sueño: Registros detallados del patrón de sueño, incluyendo horas de acostarse, despertares nocturnos y horas de levantarse.

Cuestionarios y escalas: Instrumentos que evalúan la calidad del sueño, la somnolencia diurna y otros síntomas relacionados.

Polisomnografía: Examen que monitorea diversos parámetros fisiológicos durante el sueño, como la actividad cerebral, respiración y movimientos corporales.

Actimetría: Dispositivos que registran los patrones de actividad y descanso a lo largo del día y la noche.

En algunos casos, también puede ser necesaria una evaluación por parte de profesionales de la salud, como neurólogos, psiquiatras u otorrinolaringólogos, para descartar posibles causas subyacentes.

Tratamiento de la disomnina

Ad



Cuando una persona padece disomnia, es habitual requerir **asistencia profesional**, generalmente de carácter **psicológico**, para poder superar el trastorno. El tratamiento suele enfocarse en abordar las **causas** subyacentes y complementarse con **cambios en los hábitos de sueño**.

En los casos más severos, puede ser necesario recurrir a **terapia conductista cognitiva**, **medicación** o una combinación de ambas.

Terapia cognitiva: Ayuda a controlar los pensamientos negativos que interfieren con el sueño. Utiliza técnicas como la relajación, terapia de control del estímulo y establecimiento de horarios constantes.

Técnicas de modificación de conducta: Incluyen la **restricción del sueño**, que reduce el tiempo en cama y elimina las siestas diurnas, y la **fototerapia**, que usa la luz para retrasar el reloj interno.

Medicación: En algunos casos, los profesionales de la

salud pueden prescribir fármacos, como hipnóticos o antidepresivos, para ayudar a regular los patrones de sueño.

Además del tratamiento, es fundamental adoptar **buenas prácticas de higiene del sueño**, como mantener horarios regulares, tener una rutina antes de acostarse, limitar el uso de pantallas y hacer ejercicio de manera regular.

Recomendaciones para personas con disomnia

Ad



Para aquellas personas que sufren de **disomnia**, se brindan las siguientes recomendaciones:

Limitar el uso de la cama durante el día: Es importante diferenciar los espacios de trabajo y descanso para que la cama se asocie únicamente con el sueño.

Evitar siestas prolongadas: Se sugiere que las siestas no excedan los 20 minutos.

Reducir el consumo de sustancias estimulantes:

Alimentos y bebidas con cafeína, como café, té o refrescos, pueden interferir con el sueño.

Consultar a un especialista: Acudir a un psiquiatra cuando se presentan síntomas de ansiedad o depresión, y a un neurólogo, otorrinolaringólogo o psiquiatra cuando se manifiestan alteraciones del sueño.

Mantener una buena higiene del sueño: Seguir pautas como horarios regulares, rutinas antes de dormir, limitar el uso de pantallas y hacer ejercicio de manera adecuada.

Seguir estos pasos puede ayudar a las personas con disomnía a mejorar la calidad y cantidad de su sueño, lo que se traduce en una mejor salud y bienestar general.

¿Le resultó útil este artículo?

[Acerca de](#) [Últimas entradas](#)



Dany Levito

Daniela, una apasionada de la lectura y la tecnología, nació en una vibrante ciudad en América Latina. Desde muy temprana edad, mostró un gran interés por los libros y la curiosidad por explorar el mundo de la tecnología.

demostrado en ensayo
clínico. Tratamiento sin
irugía. Rapidez y...

Publicidad ITRT



Guía de regalos: desde
juguetes a lo último en
tecnología y belleza.

Publicidad Microsoft Shopping



Estrategias de Inversión

Seguir

2.3K Seguidores



El Alzheimer comienza veinte o treinta años antes de que aparezcan los primeros síntomas de pérdida de memoria

Historia de Estrategias de Inversión • 5 día(s) • 3 minutos de lectura



El Alzheimer comienza veinte o treinta años antes de que aparezcan los primeros síntomas de pérdida de memoria

Especialistas de los hospitales Quirónsalud de Sevilla -- [Quirónsalud](#)

Mundial del Alzheimer, que se celebra el próximo 21 de septiembre, que el inicio de esta enfermedad comienza veinte o treinta años antes de que emerjan los primeros síntomas. Además, subrayan la importancia de llevar una vida saludable y ejercitar la mente para mantener activo el cerebro, "el único órgano del ser humano que mejora con el uso", según los expertos.



www.amazon.es/Fotografia/Accesorios

**55mm newer en Amazon
- Ofertas en las mejores...**

Publicidad

Según la Sociedad Española de Neurología, se estima que unas 800.000 personas padecen Alzheimer en España. La enfermedad de Alzheimer supone la principal causa de deterioro cognitivo en el mundo y suma, cada año, unos 40.000 nuevos casos. Los expertos resaltan que las alteraciones de memoria o sospecha de deterioro cognitivo son la primera causa de consulta en mayores de 65 años.

En este sentido, el neurólogo experto en la enfermedad del

Contenido patrocinado



amazon.es

**multi box correa flexi en
Amazon - Gran Variedad a
Precios Bajos**

Publicidad

HASTA **25%**
EXTRA

RIU Hotels & Resorts

**Reserva con el código 15RC y
consigue hasta un -25% extra
antes del 24/09**

Publicidad

Más para ti

© 2024 Microsoft

[Privacidad y cookies](#) [Condiciones de uso](#) [Anunciar](#) ...

[Comentarios](#)

(/es/temas/deportes/)

(/es/temas/empresas/)

(/es/temas/formacion/)

(/es/temas/que-hacer/)

(/es/temas/conoce-lebrija/)

(/es/temas/empleo/)

(/es/temas/agenda/)

(/es/temas/bandos/)

(/es/temas/entorno-saludable/)

🏠 (/es/) / Actualidad (/es/actualidad/) / Noticias (/es/actualidad/noticias/) / Lebrija celebra el Día Mundial del Alzheimer (/es/actualidad/noticias/Lebrija-celebra-el-Dia-Mundial-del-Alzheimer-00001/)



(/export/sites/lebrija/.galleries/imagenes-noticias/DIA-MUNDIAL-DEL-ALZHEIMER-2024-6.jpg)

Lebrija celebra el Día Mundial del Alzheimer



noticias/)

 20/09/2024

 agenda, entorno saludable, qué hacer

Esta mañana se ha dado lectura de un manifiesto en la plaza de España bajo el lema "Somos específicos"



(/export/sites/lebrija/.galleries/imagenes-noticias/DIA-MUNDIAL-DEL-ALZHEIMER-2024-13.jpg)

La Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer de Lebrija ha organizado un amplio programa de actividades para visibilizar esta enfermedad

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial de Alzheimer, una enfermedad que en España representa más del 60% de la dependencia y supone un coste anual de 35000 millones de euros. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España se diagnostican aproximadamente 

40.000 nuevos casos de Alzheimer cada año.

Por este motivo, la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado una amplia programación para conmemorar esta fecha marcada en el calendario.

A las puertas del Ayuntamiento de Lebrija, se ha procedido a la lectura de un manifiesto en las que se pone de manifiesto que esta conmemoración “es un momento único y una oportunidad de realizar reivindicaciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen Alzheimer (ya sea los propios enfermos como sus familiares)”.

El acto ha sido presidido por el alcalde de Lebrija, Pepe Barroso, junto a integrantes de la Corporación Municipal, personas voluntarias y trabajadores del Centro de Día de Alzheimer Miguel Dorantes. También han participado personas usuarias de la Residencia de la Caridad.

Durante su intervención, Pepe Barroso ha manifestado que hoy celebramos el Día Mundial del Alzheimer para “brindar nuestro apoyo a todos aquellos que sufren la enfermedad, tanto a las personas que padecen esta enfermedad como a sus familiares y cuidadores directos, quienes también padecen los efectos”.

En este sentido, también ha destacado la labor realizada por la asociación de Alzheimer de Lebrija. Una asociación que como ha afirmado el edil lebrijano “sigue creciendo ofreciendo un amplio abanico de servicios con el principal objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas enfermas de Alzheimer o cualquier otra demencia”.

Por otra parte, la Asociación está llevando a cabo distintas actividades de sensibilización y concienciación como una campaña de información en la puerta del centro de Salud y esta tarde en la plaza de España.

:

:: Programa de actividades :::

JORNADA DÍA MUNDIAL ALZHEIMER

20 SEPTIEMBRE

Lectura manifiesto por el Alzheimer(Plaza España, 11:00h)
Charla “Trastornos psicológicos y conductuales en las demencias”. Impartido por la Doctora Eva M^a Cuartero(neuróloga)
 Casa de la Juventud 19:00h

23 SEPTIEMBRE

Jornadas de puertas abiertas Asociación de Alzheimer Virgen del Castillo
 C/ San Francisco, 1 puerta B 19:00h

23-26 SEPTIEMBRE	Charlas formativas/sensibilización. en colegios de Educación Primaria.
24,26 SEPTIEMBRE	Pruebas de detección precoz de demencias. Cita previa por teléfono:  955973346 / 633369834
25 SEPTIEMBRE	Taller Vivencial “Bienestar emocional y corporal” para cuidadores/as de personas con Alzheimer  Casa de la Juventud  18:30h
27 SEPTIEMBRE	X Marcha Solidaria  Plaza de España  20:00h

Organiza:

Colabora:


(/export/sites/lebrija/.galleries/imagenes-noticias/DIA-MUNDIAL-DEL-ALZHEIMER-2024-1.jpg)

La Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado un programa de actividades diverso.

Esta misma tarde a partir de las 19:00 horas tendrá lugar una charla sobre “trastornos psicológicos y conductuales en las demencias”. La misma será impartida por la doctora Eva María Cuartero (neuróloga).

Este sábado, 21 de septiembre coincidiendo con el día conmemorativo, se iluminarán de color verde edificios emblemáticos de nuestra ciudad visibilizando así la enfermedad.

La programación continúa el lunes 23 con una jornada de puertas abiertas de la asociación también a partir de las siete de la tarde. Del 24 al 26, en la sede de la Asociación, se llevarán a cabo pruebas de detección precoz de demencias.

El miércoles 25, en la Casa de la Juventud, se realizará el taller vivencial “Bienestar emocional y corporal” para personas cuidadoras.



A destacar las charlas formativas y de sensibilización que se van a realizar en los colegios de la ciudad con la finalidad de mostrar la realidad de las personas mayores a los más jóvenes, aproximándolos a la problemática de las demencias y además naturalizar esta enfermedad dentro del espacio y entorno familiar.

Y, por último, el 27 de septiembre celebraremos todos juntos la X Marcha Solidaria, un evento que cuenta con el respaldo de la ciudadanía que reunirá a miles de personas.

::: Recorrido de la X Marcha Solidaria :::

X Marcha Alzheimer Lebrija 2024



Viernes
27 de sept.
Plaza España
20.00 h

¡Dorsales ya a la venta!





Servicios Sociales
de Castilla y León



Junta de
Castilla y León



SID Castilla y León

Buscar...



Servicio de Información sobre Discapacidad

Día Mundial del Alzheimer: ¿Cómo prevenir la primera causa de discapacidad en personas mayores?



Fecha

21/09/2024



Medio

La Opinión de Zamora



Facebook



Twitter



LinkedIn

La Enfermedad de Alzheimer es la **forma más frecuente de demencia** y la principal causa de deterioro cognitivo en el mundo.

Tal es así que según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 60% de los casos de demencia tienen un diagnóstico de alzhéimer. Y sólo en España hay unos 800.000 pacientes.

Como explica el **doctor Juan Fortea**, Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#):

- “El alzhéimer es una enfermedad que se caracteriza por producir de manera gradual y progresiva la pérdida y muerte de neuronas, lo que conduce al deterioro de las funciones cognitivas alterando la capacidad funcional y produciendo una gran discapacidad y dependencia”,

“Y aunque es cierto que la evolución de la enfermedad de Alzheimer sigue un patrón más o menos predecible, la realidad es que en cada persona es diferente y depende mucho tanto de la edad en la que se manifieste, como de la genética, hábitos de vida y de otros muchos factores entre los que se incluye la historia clínica de cada paciente”.

Origen del alzhéimer

Son muchas las investigaciones dirigidas a localizar el origen del alzhéimer, y aunque todavía no se tienen certezas, todo apunta a que tiene un origen multifactorial.

Los expertos explican que parece que están implicados diferentes procesos como la **acumulación de ciertas proteínas cerebrales**, neuroinflamación, inmunidad, cambios vasculares, genética... que predisponen a que ciertas personas la desarrollen.

Un detalle importante es que la genética parece tener poco peso en esta patología, ya que los casos hereditarios son raros y solamente suponen el 1% del total de los casos.

40.000 casos diagnosticados cada año

Las cifras que ofrece la SEN sobre el desarrollo del alzhéimer son preocupantes, ya que cada

año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos, de los que más del 90% corresponden a personas de más de 65 años.

Y es que las probabilidades de desarrollar esta enfermedad aumentan de forma exponencial con la edad, y también con el paso del tiempo, ya que vemos cómo se duplica, cada 5 años, la proporción de personas que padecen esta enfermedad .

Así, mientras que el número de **nuevos casos diagnosticados de enfermedad de Alzheimer en personas de entre 65 y 70 años** es de entre 1 a 3 personas al año por cada 1.000 habitantes, asciende hasta los 14-30 casos por cada 1.000 en personas de entre 80 y 85 años.

A pesar de estos datos, el especialista en neurología aclara que “si bien es cierto que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, es importante señalar que esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro”. Y como señala el doctor Juan Fortea:

- “Se tiende a pensar que es normal que una persona, con los años, pierda memoria y capacidades cognitivas. Pero esto es una idea errónea que solo ayuda a que la enfermedad de Alzheimer esté infradiagnosticada. En la SEN estimamos que más del 50% de los casos que aún son leves están todavía sin diagnosticar”.

“Es, por lo tanto, importante identificar y diagnosticar de forma precoz a todos los pacientes, porque esto posibilita iniciar terapias farmacológicas y no farmacológicas destinadas a mejorar los síntomas de esos enfermos, lo que hace que se pueda aumentar su calidad de vida ciertos años más, y también permite incrementar el número de pacientes que pueden participar en estudios de investigación o ensayos clínicos de nuevos fármacos, algo que es muy necesario”.

Alimentación, ejercicio físico y gestión del estrés claves para la prevención

Uno de los aspectos más complicados de esta enfermedad es que no tiene tratamiento curativo. Sin embargo, los expertos insisten en que puede prevenirse con un estilo de vida saludable.

Así lo asegura la **doctora Daniela Silva**, geriatra y responsable de la Unidad de Asistencia Médica a Domicilio de [Vithas Internacional](#), quien expone que el desarrollo de esta patología se debe en gran medida al estrés oxidativo y la neuro inflamación.

- “Sabemos que una adecuada alimentación, hacer ejercicio o tener una buena gestión de la ansiedad, entre otros hábitos de vida, son muy importantes para la prevención de esta enfermedad”.

Sobre este punto, la especialista explica que el estrés oxidativo se produce cuando el cerebro se expone a radicales libres, moléculas inestables que surgen durante el metabolismo normal de las células y que deben de desecharse.

“Cuando no se hace, **estas causan daño en el ADN y degeneración de las neuronas**”, apunta la doctora quien señala que, “para contrarrestar la presencia de esta sobreproducción de radicales libres en el cerebro es importante la actividad física o la alimentación”.

En este sentido, la doctora apunta que varios estudios epidemiológicos apoyan la hipótesis de que la actividad física puede enlentecer la progresión del alzhéimer y otras **enfermedades neurodegenerativas**.

- “Varias investigaciones alrededor del mundo concluyen que hasta un 21% de casos de alzhéimer pueden ser atribuidos al sedentarismo. Esto hace que de la actividad física sea una herramienta poderosa para reducir el riesgo de padecer esta enfermedad”.

Por todo ello, desde la SEN ofrecen algunas claves para retrasar e incluso evitar la aparición del Alzheimer:

- Mantenerse intelectualmente activos (leer, hacer crucigramas...).
- Fomentar un buen estado de ánimo.
- Conservar el contacto personal con amigos y familiares.
- Abandonar el consumo del alcohol y tabaco.
- Realizar ejercicio físico.
- Mantener un peso saludable.
- Seguir una dieta adecuada.
- Controlar la diabetes y la hipertensión arterial.
- Corregir la pérdida de audición.
- Evitar los traumatismos cerebrales.
- Evitar la exposición a la contaminación ambiental.

La relación entre la diabetes y el alzhéimer

Mención aparte merece la relación entre el alzhéimer y la diabetes. La doctora Silva destaca que la resistencia a la insulina a nivel cerebral parece jugar un papel importante en el desarrollo y la progresión del alzhéimer.

Algunos estudios han encontrado que las personas con diabetes tienen hasta un 65% más riesgo de desarrollar alzhéimer comparados con personas sin diabetes.

“Se cree que esto ocurre por un aumento en el nivel de estrés oxidativo generado parcialmente por los niveles elevados de glucosa e insulina en sangre, como sucede en la diabetes tipo 2. Lo anterior **altera la función mitocondrial, función cognitiva y la memoria**”, explica.

Adicionalmente, se ha encontrado que la edad a la cual se diagnostica la diabetes también tiene un impacto significativo en el riesgo de desarrollar demencia.

Un estudio de Reino Unido publicado en 2021, hizo seguimiento a más de 10.000 pacientes durante un promedio de 31 años y encontró que, además de haber una asociación entre la

diabetes y el riesgo de padecer Alzheimer, dicho riesgo aumenta cuando la diabetes se diagnostica en edades más jóvenes.

Noticia de Rebeca Gil.



Quizás te interese:

El Cermi comparece en el Congreso para pedir que se modifique la Ley de Autonomía Personal para acabar con el copago confiscatorio

23/09/2024

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi) comparecerá este lunes ante la Comisión de Sanidad del Congreso para defender ante los grupos

[Seguir leyendo](#)

Andalucía dará «automáticamente» la tarjetas PMR por tan solo un 33% de discapacidad

22/09/2024

La Junta de Andalucía ha informado que se va a facilitar la obtención de la tarjeta de aparcamiento para personas con movilidad reducida (PMR). En este sentido, la

[Seguir leyendo](#)

El Gobierno convoca a expertos en accesibilidad y turismo para debatir sobre el uso inclusivo de los Caminos Naturales

22/09/2024

El Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación organizará en Manresa (Barcelona) el próximo jueves 25 de septiembre y el viernes 26 las 'Jornadas Técnicas para

[Seguir leyendo](#)

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

Los neurólogos alertan del infradiagnóstico de la narcolepsia y del síndrome de las piernas inquietas

SERVIMEDIA

6-7 minutos

MADRID, 22 (SERVIMEDIA)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó de que la narcolepsia y el síndrome de las piernas inquietas, dos patologías neurológicas que suponen dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población, están altamente infradiagnosticadas porque, en su conjunto, podrían afectar a más de dos millones de personas en España, pero solo 200.000 estarían diagnosticados.

La organización enmarcó la advertencia en el Día Mundial de la Narcolepsia, que se celebra este domingo y en el Día del Síndrome de las Piernas Inquietas, que es este lunes. Según datos de la SEN, 25.000 personas padecen narcolepsia en España y, a pesar de que los síntomas más frecuentes de esta patología son identificativos, se estima que hasta un 60% de la población española y hasta un 85% de la población mundial estaría sin diagnosticar.

La coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, Ana Fernández Arcos, describió que la Narcolepsia es un trastorno del sueño crónico que se caracteriza porque los pacientes experimentan fuerte somnolencia durante el día. En algunos pacientes, también “puede acompañarse de ataques

repentinos e incontrolables de sueño”. Del mismo modo, es común que, por la noche, el sueño sea “insatisfactorio con múltiples despertares y sean frecuentes las pesadillas”, añadió la coordinadora.

Así, la SEN resaltó que una de las principales razones que explica la falta de diagnóstico de esta patología es que es una enfermedad que se desarrolla gradualmente y hasta que no se produce una progresión en la gravedad de los primeros síntomas o se desarrollen otros adicionales más graves, como la cataplejía, no se suele consultar.

SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS

Por otra parte, hay alrededor de dos millones de personas que tienen el síndrome de las piernas inquietas en España y hasta un 90% podrían estar sin diagnosticar, según afirmó la SEN.

La vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, Celia García Malo, relató que esta patología 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, 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.

Igualmente, como en 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”, añadió García Malo, incidiendo también en el infradiagnóstico.

(SERVIMEDIA)22-SEP-2024 10:53 (GMT +2)AGG/gja/man

(C) SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia.

Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

¿Es cierto que los casos de Alzheimer están disminuyendo?

Bienestar

🕒 Fact Checked

Según distintos estudios, la incidencia del Alzheimer ha disminuido en los últimos años. Sin embargo, hay dos factores a tener en cuenta: la mejora del control de riesgo cardiovascular y el mayor nivel educativo.

Actualizado a: **Viernes, 20 Septiembre, 2024 13:40:02 CEST**



Alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad. (Foto: Alamy/CordonPress)



Alicia Cruz Acal

El Goya a la mejor película iberoamericana se lo llevó este año “La memoria infinita”, un entrañable documental sobre la historia de amor entre el periodista Augusto Góngora, diagnosticado de **Alzheimer**, y la actriz Paulina Urrutia. A pesar de la cara terrible de la enfermedad, que va borrando poco a poco los recuerdos de él, conmueve la paciencia y el cariño, tan presentes en el largometraje, para

enfrentarla.

Este sábado 21 de septiembre es el **Día Mundial del Alzheimer**, la causa más común de demencia que **afecta a más de 800.000 personas en España**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El envejecimiento de la población ha llevado a que su prevalencia (casos existentes) haya aumentado de forma brutal. Sin embargo, **es curioso comprobar que la incidencia (nuevos afectados) sí ha disminuido**. Así concluyen al menos varios estudios de epidemiología.

PUBLICIDAD



Ya está aquí el ID. Buzz 100% eléctrico

[¡Descúbrelo!](#)

 Volkswagen - Patrocinado

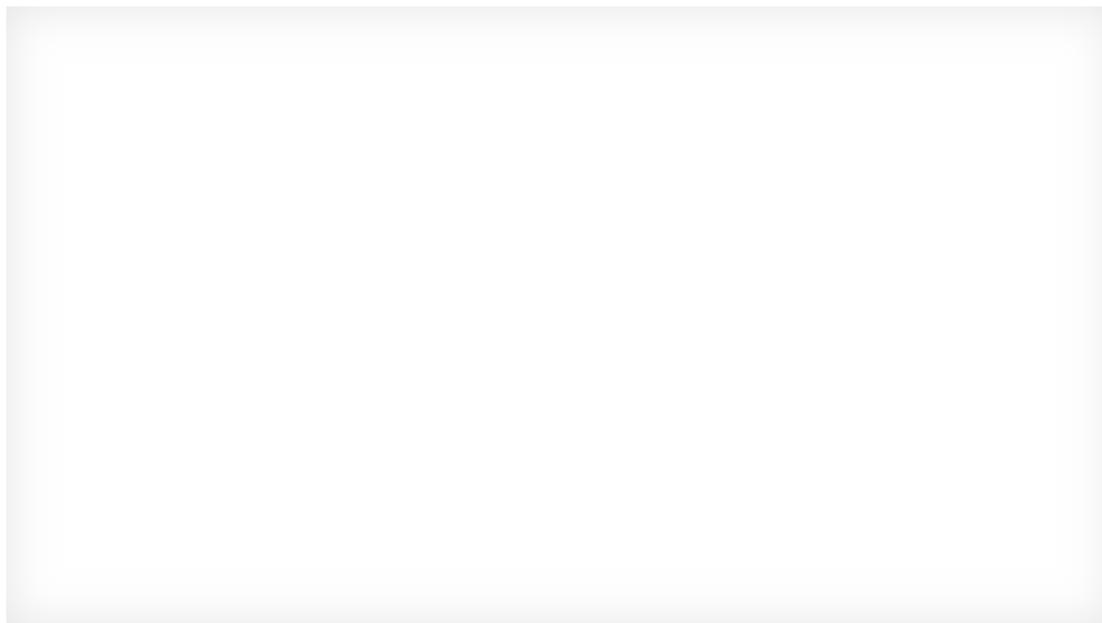
Adolfo Jiménez Huete, especialista en Neurología en la Clínica Universidad de Navarra (CUN), explica a CuídatePlus que, aunque es cierto que estas investigaciones apuntan a una bajada de la incidencia, “luego se ha puesto en duda porque es posible que **este descenso sea dependiente de, sobre todo, los casos de deterioro vasculares**. Es decir, más que por el Alzheimer, la menor incidencia puede ser debida a la **mejoría de las lesiones cardiovasculares**”.

El especialista no solo hace referencia al mayor control de riesgo vascular, sino también al **componente de la educación**. En este sentido, las personas con mayor nivel educativo obtienen mejores puntuaciones en los tests que sirven para diagnosticar la demencia.

Hay desencadenantes en el desarrollo del Alzheimer contra los que no se puede hacer nada, como el principal de todos, la edad. Otros son los genéticos. No obstante, **existen muchas causas sobre las que sí se puede actuar para prevenir**. Una de ellas son los ya mencionados factores de riesgo vascular. Los más importantes son, según Jiménez, la **hipertensión**, la **diabetes**, la **hipercolesterolemia** y el **tabaco**. “Deben estar controlados desde edades medidas. **Si hay deterioro cognitivo, la prevención ya no es primaria** y lo que

habría que intentar entonces es cambiar el curso de la enfermedad. Por eso, **hay que actuar desde edades precoces**", advierte.

PUBLICIDAD



El neurólogo también alude al estilo de vida saludable, basado en una dieta mediterránea (rica en **Omega 3**, beneficiosa para la **salud cerebral**) y en la actividad física. Según el experto, "**cada vez hay más evidencia de que el ejercicio puede mejorar el curso de la enfermedad**. Debe ser de cierta intensidad si no hay contraindicación médica en ello". Por otra parte, el **estrés** o la depresión crónica pueden contribuir a medio y largo plazo en el desarrollo del deterioro cognitivo.

La detección precoz frente al infradiagnóstico



Lamentablemente, no existe aún una cura del Alzheimer, pero sí se puede detectar a tiempo para mejorar su transcurso. Los datos apremian a ello: **alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad.** Además, entre el 30 y el 50% de las personas que padece algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente, por lo que **la tasa de infradiagnóstico es muy alta.**

Montse Alegret, profesora de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC Barcelona), asegura que prevenir la enfermedad es posible en casi la mitad de los casos de demencia. Para ello, **insta a la necesidad de actuar sobre los factores de riesgo modificables.**

Respecto a los tratamientos existentes en la actualidad, los especialistas recuerdan que no existe todavía una cura para el Alzheimer. No obstante, **Xavier Morató**, profesor del Departamento de Medicina de UIC Barcelona, ha explicado que **existen dos fármacos que, "por primera vez, han demostrado ralentizar el progreso del deterioro cognitivo en un 27-35% en fases precoces de la enfermedad"**.

Estos tratamientos, uno de ellos aprobado recientemente para uso clínico en Estados Unidos, Reino Unido, Japón, China, Corea del Sur, Israel, Emiratos Árabes, y el otro únicamente en Estados Unidos, son **"anticuerpos monoclonales dirigidos contra el amiloide** y son muy eficaces para eliminar esta proteína que se acumula en el cerebro durante más de 20 años antes de mostrar los primeros síntomas".



(<https://lebrijadigital.es/index.php/>

noticias-locales/7366-lebrija-celebra-dia-mundial-alzheimer-marcha-septiembre)

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial de Alzheimer, una enfermedad que en España representa más del 60% de la dependencia y supone un coste anual de 35000 millones de euros. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España se diagnostican aproximadamente 40.000 nuevos casos de Alzheimer cada año.

Por este motivo, la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado una amplia programación para conmemorar esta fecha marcada en el calendario.

A las puertas del Ayuntamiento de Lebrija, se ha procedido a la lectura de un manifiesto en las que se pone de manifiesto que esta conmemoración "es un momento único y una oportunidad de realizar reivindicaciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen Alzheimer (ya sea los propios enfermos como sus familiares)".

El acto ha sido presidido por el alcalde de Lebrija, Pepe Barroso, junto a integrantes de la Corporación Municipal, personas voluntarias y trabajadores del Centro de Día de Alzheimer Miguel Dorantes. También han participado personas usuarias de la Residencia de la Caridad.

Durante su intervención, Pepe Barroso ha manifestado que hoy celebramos el Día Mundial del Alzheimer para "brindar nuestro apoyo a todos aquellos que sufren la enfermedad, tanto a las personas que padecen esta enfermedad como a sus familiares y cuidadores directos, quienes también padecen los efectos".

En este sentido, también ha destacado la labor realizada por la asociación de Alzheimer de Lebrija. Una asociación que como ha afirmado el edil lebrijano "sigue creciendo ofreciendo un amplio abanico de servicios con el principal objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas enfermas de Alzheimer o cualquier otra demencia".

Por otra parte, la Asociación está llevando a cabo distintas actividades de sensibilización y concienciación como una campaña de información en la puerta del centro de Salud y esta tarde en la plaza de España.

La Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado un programa de actividades diverso.

Esta misma tarde a partir de las 19:00 horas tendrá lugar una charla sobre "trastornos psicológicos y conductuales en las demencias". La misma será impartida por la doctora Eva María Cuartero (neuróloga).

Este sábado, 21 de septiembre coincidiendo con el día conmemorativo, se iluminarán de color verde edificios emblemáticos de nuestra ciudad visibilizando así la enfermedad.

La programación continúa el lunes 23 con una jornada de puertas abiertas de la asociación también a partir de las siete de la tarde. Del 24 al 26, en la sede de la Asociación, se llevarán a cabo pruebas de detección precoz de demencias.

El miércoles 25, en la Casa de la Juventud, se realizará el taller vivencial "Bienestar emocional y corporal" para personas cuidadoras.

A destacar las charlas formativas y de sensibilización que se van a realizar en los colegios de la ciudad con la finalidad de mostrar la realidad de las personas mayores a los más jóvenes, aproximándolos a la problemática de las demencias y además naturalizar esta enfermedad dentro del espacio y entorno familiar.

Y, por último, el 27 de septiembre celebraremos todos juntos la X Marcha Solidaria, un evento que cuenta con el respaldo de la ciudadanía que reunirá a miles de personas.

HAZ CLIC AQUÍ PARA VER LA GALERIA FOTOGRAFICA. (<https://www.flickr.com/photos/196861938@N02/albums/72177720320479774/with/54007389712/>)



ALZHÉIMER. - EFE

ANDALUCÍA

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

Los neurólogos españoles, decepcionados con la última decisión de la Agencia Europea del Medicamento de no autorizarlos pese a su "eficacia demostrada"

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".

Lo explica, en una entrevista a EFE con motivo del Día Mundial del

◀ No premiar con likes a los acosadores, clave para luchar contra el ciberacoso en las aulas

Desarticulan un grupo criminal que vendía citas falsas para trámites de extranjería ▶

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

"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.

Forteza, 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".

"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 %

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

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).

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-amiloides, que eliminan la proteína que se acumula en el cerebro de los pacientes con alzhéimer.

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.

A diferencia que los fármacos actuales, que solo palían 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.

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 sinnúmero 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 alzhéimer 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".

TE RECOMENDAMOS

ÚNETE A NUESTRO BOLETÍN

Acepto los [términos de uso](#) y la [política de privacidad](#)

INSCRIBIRME



EN DIRECTO



AUDIO | 05:40

Persona mayor jugando a las cartas en tablet/Pixabay/sabinevanerp

En Aragón se calcula que son unas **40.000 personas diagnosticadas de Alzheimer**, una enfermedad neurodegenerativa para la que todavía no hay cura, más del **60% son mujeres y tienen más de 65 años** y según la Sociedad Española de Neurología, el 45% de la población cree que es algo inevitable, pero no es así. **El estilo de vida puede influir en su desarrollo.**

Los **juegos de cartas, los puzles o los sudokus** pueden ayudar a frenar el deterioro cognitivo. **Noelia Soteras, terapeuta ocupacional de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFEDAZ)**, explica cómo se trata de juegos que hacen ejercitar la mente porque **implican atención y concentración** en una determinada actividad en un momento concreto.

La terapeuta ocupacional cuenta cómo **se trabaja centrándose en las necesidades y características de cada una de las personas** ya que cada usuario es diferente. A pesar de que tanto el Alzheimer como las demencias tienen elementos comunes, cada persona es distinta por lo que se necesita utilizar métodos y ejercicios adaptados. Soteras incide en que el **objetivo es retrasar el avance de la enfermedad y mantener la capacidades residuales y funciones mentales que mantiene la persona durante el mayor tiempo posible.**

El estilo de vida influye a la hora de retrasar la aparición o avance del alzhéimer,

EN DIRECTO
Más de uno



MEDICINA

Hasta el 40-50% de los pacientes españoles con algún tipo de ataxia hereditaria no han podido recibir un diagnóstico definitivo

IEFS | septiembre 24, 2024 | 0 comentarios

ataxia , cerebro , enfermedades neurodegenerativas , salud cerebral , sistema nervioso , trastorno neurodegenerativo

Mañana, 25 de septiembre se celebra el Día Internacional de la ataxia, una enfermedad que afecta a 2.500 personas en España.

Bajo el término «ataxia» se engloban más de 200 tipos de enfermedades, todas ellas individualmente catalogadas como enfermedades raras, que se caracterizan por provocar en los pacientes problemas de coordinación muscular a la hora de realizar movimientos voluntarios, debido a una disfunción del cerebelo y sus conexiones. Mañana, 25 de septiembre es el Día Internacional de la Ataxia.

«Las ataxias cerebelosas pueden clasificarse de muchas formas, según el patrón de herencia, edad de inicio, los síntomas predominantes,... pero generalmente distinguimos dos tipos: ataxias secundarias o

comenta la Dra. Irene Sanz, Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). «En todo caso, y salvo en algunas de origen adquirido, que es posible abordarlas tratando la causa de origen, en general estamos hablando de enfermedades crónicas, progresivas y que además generan una gran discapacidad y que pueden comprometer la supervivencia de los pacientes», añade.

La velocidad de progresión de la enfermedad pueden variar mucho, tanto de una persona a otra, como según el tipo de ataxia. Es decir, en algunos pacientes los síntomas de la ataxia empeorarán lentamente a lo largo años y, en otros, evolucionarán muy rápidamente, en solo meses. Por otra parte, los síntomas de la ataxia también pueden diferir de un paciente a otro aunque los más comunes son los problemas de motricidad (tanto fina como gruesa), problemas de coordinación, anomalías en el habla, en la forma de caminar y dificultad para comer y tragar. Además, las ataxias también pueden asociar otras comorbilidades, como epilepsia, problemas cognitivos, polineuropatías, cardiopatías, alteraciones endocrinas, malformaciones esqueléticas o problemas del estado de ánimo.

Una enfermedad que puede afectar a cualquiera

Las ataxias pueden afectar a cualquier sexo y edad, pero predominan, en su conjunto, en el adulto joven. Aunque son insuficientes los datos epidemiológicos de los que disponemos, se estima, a nivel mundial, que afectan a unas 3-20 personas por cada 100.000 habitantes. Según aproximaciones de la Sociedad Española de Neurología, en nuestro país, las ataxias hereditarias tienen una prevalencia de 5,48 casos por cada 100.000 habitantes, lo que significa que, actualmente, existen en España unas 2.500 personas afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria. Por otra parte, y según el Mapa epidemiológico de la CEAPED de la SEN, las ataxias hereditarias más comunes en España son la SCA3, la SCA2, la ataxia de Friedreich, y el Niemann-Pick C.

«Las ataxias hereditarias son altamente heterogéneas. Por lo que para diagnosticar correctamente a los pacientes, y una vez descartadas posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos son imprescindibles, sobre todo ahora que las técnicas diagnósticas moleculares han experimentado un gran avance», comenta la Dra. Irene Sanz. Y continúa: «Sin embargo, a las limitaciones que aún existen en el acceso a estos test genéticos, dependientes de la disponibilidad de medios de cada CC.AA., unido al hecho de que aún es necesario seguir avanzando en la investigación para identificar la totalidad de genes causantes de las ataxias, hasta el 40-50 % de los pacientes no recibirán un diagnóstico definitivo. Hasta la fecha, se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, pero aún es necesario tratar de identificar otros muchos más».

Evitar que la enfermedad avance, el objetivo principal

objetivo del tratamiento es intentar que la enfermedad progrese lo más lentamente, para que el paciente mantenga su autonomía funcional y durante el mayor tiempo posible, evitando, en la medida de lo posible que, a medida que progrese la enfermedad, aumente el grado de discapacidad y empeore su calidad de vida.

«Algunos síntomas de estas enfermedades y de sus comorbilidades pueden verse beneficiados por los tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos de los que disponemos actualmente pero, puesto que los esfuerzos deben ir encaminados a intentar mantener en la medida de lo posible la situación funcional, terapias rehabilitadoras como la fisioterapia, la logopedia o la terapia ocupacional son fundamentales en el abordaje de estos pacientes», comenta la Dra. Sanz. «En todo caso, y a pesar de que se continúa trabajando con el objetivo de frenar la neurodegeneración o incluso revertirla, son enfermedades que aún necesitan de muchísimos esfuerzos en el desarrollo de nuevas terapias», concluye.

← 24 de septiembre, Día Internacional de la Hipercolesterolemia Familiar

 También te puede gustar

Día Internacional de la Ataxia: el 40-50% de los pacientes no tiene diagnóstico definitivo

El 25 de septiembre es el Día Internacional de la Ataxia, enfermedades catalogadas como raras que sufren unas 2.500 personas en España



Profesion comprobando el resultado de la estimulación magnética en pacientes de ataxia cerebelosa post-ictus. (FOTO: Freepik)



REDACCIÓN CONSALUD

24 SEPTIEMBRE 2024 | 10:30 H



Bajo el término "**Ataxia**" se engloban 200 tipos de enfermedades que se caracterizan por provocar en los pacientes problemas de coordinación muscular a la hora de realizar movimientos voluntarios, debido a una disfunción del cerebelo y sus conexiones.

Las ataxias **pueden afectar a cualquier sexo y edad**, pero predominan, en su conjunto, en el adulto joven. Aunque son insuficientes los datos epidemiológicos de los que disponemos, se estima que, a nivel mundial, afectan a unas 3-20 personas por cada 100.000 habitantes. Según aproximaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), en nuestro país, las ataxias hereditarias tienen una prevalencia de 5,48 casos por cada 100.000 habitantes, lo que significa que, actualmente, existen en España unas 2.500 personas afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria. Por otra parte, y según el Mapa epidemiológico de la CEAPED de la SEN, las ataxias hereditarias **más comunes en España son la SCA3, la SCA2, la ataxia de Friedreich, y el Niemann-Pick C**.

En España unas 2.500 personas afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria

La **velocidad de progresión de la enfermedad pueden variar mucho**, tanto de una persona a otra, como según el tipo de ataxia. Es decir, en algunos pacientes los síntomas de la ataxia empeorarán lentamente a lo largo años y, en otros, evolucionarán muy rápidamente, en solo meses. Por otra parte, los síntomas de la ataxia también pueden diferir de un paciente a otro aunque **los más comunes son los problemas de motricidad**, tanto fina como gruesa, **problemas de coordinación, anomalías en el habla, en la forma de caminar y dificultad para comer y tragar**. Además, **las ataxias también pueden asociar otras comorbilidades**, como [epilepsia](#), problemas cognitivos, polineuropatías, [cardiopatías](#), alteraciones [endocrinas](#), malformaciones esqueléticas o problemas del estado de ánimo.

"Las ataxias cerebelosas pueden clasificarse de muchas formas, según el patrón de herencia, edad de inicio, los síntomas predominantes... pero generalmente distinguimos dos tipos: ataxias secundarias o adquiridas, y ataxias degenerativas. Entre las degenerativas, una enorme proporción (con más de 100 subtipos) tienen una causa genética, por lo que también las denominamos ataxias hereditarias", comenta la **Dra. Irene Sanz, Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED)** de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. "En todo caso, y salvo en algunas de origen adquirido, que es posible abordarlas tratando la causa de origen, en general estamos hablando de [enfermedades crónicas](#), progresivas y que además generan una gran discapacidad y que pueden comprometer la supervivencia de los pacientes", añade.

El tratamiento de la ataxia hereditaria es fundamentalmente sintomático. Teniendo en cuenta que, en la mayoría de los tipos, la evolución de la enfermedad se caracterizará por una progresiva discapacidad, el objetivo del tratamiento es intentar que la enfermedad progrese lo más lentamente, para que el paciente mantenga su autonomía funcional y durante el mayor tiempo posible, evitando, en la medida de lo posible que, a medida que progrese la enfermedad, aumente el grado de discapacidad y empeore su calidad de vida.

"Se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar

Se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, pero aún es necesario tratar de identificar otros muchos más"

La Dra. Sanz indica que "las ataxias hereditarias son altamente heterogéneas. Por lo que para diagnosticar correctamente a los pacientes, y una vez descartadas posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos son imprescindibles, sobre todo ahora que las técnicas diagnósticas moleculares han experimentado un gran avance". Y continúa: "Sin embargo, a las limitaciones que aún existen en el acceso a estos test genéticos, dependientes de la disponibilidad de medios de cada CC.AA., unido al hecho de que aún es necesario seguir avanzando en la investigación para identificar la totalidad de genes causantes de las ataxias, hasta el 40-50 % de los pacientes no recibirán un diagnóstico definitivo. Hasta la fecha, se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, pero aún es necesario tratar de identificar otros muchos más".

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

Un descubrimiento sobre el tinnitus deja atónitos a los médicos (pruébalo esta noche)

Audicil

Mujer de 52 años con rostro de bebé. Esto es lo que hace antes de acostarse

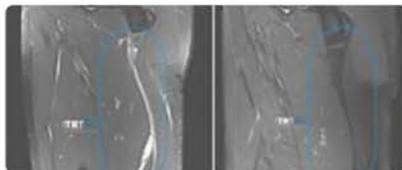
La revista de la piel

Descubre si tienes derecho a la instalación gratuita de la alarma que arrasa en España

Securitas Direct

lo deberías viajar sin este
nrtador WiFi portátil
mundial (sin contrato)

Publicidad Ryoko



Demostrado en ensayo
clínico. Tratamiento sin
cirugía. Rapidez y...

Publicidad ITRT



La Razón

Seguir

5.1K Seguidores



Narcolepsia y síndrome de las piernas inquietas: las enfermedades neurológicas más comunes que afectan al sueño

Historia de Elena, Caballero • 1 día(s) • [2 minutos de lectura](#)



Un sueño reparador mejora la función endotelial y disminuye la presión arterial
© LA RAZÓN

La **Sociedad Española de Neurología** (SEN) alertó de que la **narcolepsia y el síndrome de las piernas inquietas**, dos patologías neurológicas que suponen dos de los trastornos del sueño más comunes entre la población, están altamente infradiagnosticadas. [Comentarios](#)

porque, en su conjunto, podrían afectar a más de dos millones de personas en España, pero solo 200.000 estarían diagnosticados, informa Servimedia.



UNIR® - La Universidad en Internet

Plazas limitadas

Publicidad

La organización enmarcó la advertencia en el **Día Mundial de la Narcolepsia**, que se celebra este domingo, y en el **Día del Síndrome de las Piernas Inquietas**, que es este lunes. Según datos de la SEN, **25.000 personas padecen narcolepsia en España** y, a pesar de que los síntomas más frecuentes de esta patología son identificativos, se estima que **hasta un 60% de la población española y hasta un 85% de la población mundial estaría sin diagnosticar**.

La coordinadora del **Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño** de la SEN, Ana Fernández Arcos, describió que **la Narcolepsia es un trastorno del sueño crónico** que se caracteriza porque los pacientes experimentan **fuerte somnolencia durante el día**. En algunos pacientes, también "puede acompañarse de **ataques repentinos e incontrolables de sueño**". Del mismo modo, es común que, **por la noche**, el sueño sea **"insatisfactorio con múltiples despertares y sean frecuentes las pesadillas"**, añadió la coordinadora.

[▶ Vídeo relacionado](#): Conozca los síntomas y factores de riesgo del aneurisma cerebral (CNN en Español)

 Comentarios

Así, la SEN resaltó que una de las principales razones que explica la falta de diagnóstico de esta patología es que es **una enfermedad que se desarrolla gradualmente** y hasta que no se produce una progresión en la **gravedad de los primeros síntomas** o se desarrollen otros adicionales **más graves**, como la cataplejía, no se suele consultar.

Por otra parte, hay alrededor de **dos millones de personas que tienen el síndrome de las piernas inquietas** en España y **hasta un 90% podrían estar sin diagnosticar**, según afirmó la SEN. La vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, Celia García Malo, relató que esta patología 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, 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.**



UNIR® - La Universidad en Internet

Plazas limitadas

Publicidad

Igualmente, como en 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", añadió García Malo, incidiendo también en el infradiagnóstico.

Contenido patrocinado

 Comentarios

elpais.com

Rebelión científica para que Europa apruebe el controvertido medicamento contra el alzhéimer

Nuño Domínguez

9-11 minutos

El primer fármaco que ha mostrado algún efecto contra el alzhéimer en varias décadas —[el lecanemab](#)— está dividiendo a la comunidad científica y médica. Estados Unidos, China, Japón, Israel, Corea del Sur o Emiratos Árabes ya han aprobado el uso de este anticuerpo monoclonal. Reino Unido le acaba de dar el visto bueno, pero su sistema público no lo suministrará, porque considera que sus efectos son demasiado modestos para su coste, de unos 24.000 euros al año por paciente. A contracorriente, la Agencia Europea del Medicamento (EMA)

[ef="https://elpais.com/ciencia/2024-07-26/europa-rechaza-el-lecanemab-un-controvertido-farmaco-contra-el-alzheimer.html"](https://elpais.com/ciencia/2024-07-26/europa-rechaza-el-lecanemab-un-controvertido-farmaco-contra-el-alzheimer.html)
[target="_blank" data-link-track-dtm="">](#) lo rechazó en julio al considerar que sus beneficios —reduce un 27% el avance de la enfermedad— no compensan los riesgos —hemorragias cerebrales y muerte de dos pacientes—.

[El alzhéimer](#) es la principal causa de demencia, y afecta a unos 50 millones de personas en el mundo. El envejecimiento de la población amenaza con que estas cifras se multipliquen antes de mediados de siglo. Las asociaciones de pacientes han recibido la llegada de este

medicamento con enorme esperanza, pero lo cierto es que la inmensa mayoría no podrán beneficiarse de él, pues funciona solo en casos muy tempranos, antes de que la dolencia esté avanzada. El [donanemab](#), un segundo anticuerpo similar que reduce un 35% el avance del alzhéimer, también ha sido aprobado en Estados Unidos, pero sigue en evaluación en Europa.

En un movimiento poco habitual, cuatro prestigiosos investigadores internacionales que llevan décadas estudiando esta enfermedad han enviado una carta abierta a EL PAÍS para pedir que Europa reconsidere su decisión y apruebe esta clase de fármacos. La decisión de la EMA “niega el acceso a los pacientes y sus médicos a un tratamiento que puede cambiarles la vida”, escriben [Bart de Strooper](#), cofundador del Instituto de Investigación de Demencia de Reino Unido, Henrik Zetterberg, de la Universidad de Gotemburgo (Suecia), Christian Haas, de Múnich (Alemania), y [John Hardy](#), del University College (Reino Unido).

Los investigadores destacan la paradoja de que el lecanemab nació en Europa, cuando en los años 90 el sueco Lars Lannfelt fundó una compañía para desarrollar un anticuerpo monoclonal contra [la proteína beta-amiloide](#), que se acumula en el cerebro de los pacientes. Posteriormente, la compañía de Lannfelt fue adquirida por la japonesa Eisai, que finalmente ha desarrollado el medicamento junto a la estadounidense Biogen con el nombre comercial de Leqembi.

El no de Europa “estrangula” la investigación en este campo dentro de la Unión Europea, que queda posicionada “como un seguidor, en lugar de un líder”, añaden los firmantes.

Esta situación “se debe al fatalismo que existe respecto a la demencia”, añade De Strooper por correo electrónico. “Un medicamento con la eficacia y los efectos secundarios de lecanemab

sería aceptado en otros campos de la medicina donde, como en este caso, no hay [alternativa](#) disponible”. Hace unas semanas, Hardy alertó de que en Europa habrá tratamientos de alzhéimer distintos para ricos, los que puedan viajar a Estados Unidos u otro país, [y el resto de la población](#).

La presión de los fabricantes por conseguir que se apruebe su producto es enorme. Biogen fue la principal impulsora de un anticuerpo monoclonal anterior, aducanumab. La Agencia del Medicamento de Estados Unidos (FDA) lo aprobó en contra del criterio de varios de sus expertos, que [dimitieron](#) como protesta. El compuesto acabó en un [fracaso comercial millonario](#).

Los conflictos de intereses están en el centro de la polémica. Al contrario que la FDA, la EMA veta de sus paneles a científicos que tienen relaciones comerciales con las farmacéuticas. Precisamente de eso se quejan De Strooper, Zetterberg y el resto de firmantes: [no les han dejado participar](#) en el proceso de evaluación de lecanemab porque son consultores habituales de varias empresas, incluida Eisai. Ambos científicos detallan a EL PAÍS que en esas asesorías ganan unos 300 euros la hora, y que se trata de colaboraciones puntuales que no condicionan su opinión como “líderes” de la investigación en alzhéimer. Los investigadores quieren que sean los pacientes quienes decidan si toman el fármaco considerando los riesgos.

Con los datos publicados hasta ahora, no hay forma de saber si lecanemab tiene un [efecto cognitivo apreciable](#). El 27% de reducción de avance de la enfermedad puede traducirse en cinco meses ganados a la dolencia en un periodo de año y medio, pero no se sabe si esos beneficios continúan si se toma el fármaco durante más tiempo. Las dos compañías de Leqembi acaban de presentar datos de seguimiento de pacientes durante tres años en el Congreso de la Asociación Internacional de Alzhéimer, [celebrado en Filadelfia](#). Los resultados, que aún no han sido revisados por expertos

independientes, muestran que la mejora cognitiva se mantiene si se continúa el tratamiento y que estaría ya [justo en el umbral](#) de la relevancia clínica.

En el estudio original, que analizó a unos 1.700 pacientes, unos 80 de ellos en España, los escáneres cerebrales del [12%](#) mostraron anomalías asociadas a la proteína amiloide que pueden producir inflamación del cerebro y hemorragias. Dos pacientes [murieron](#) debido al uso del fármaco. Las empresas dicen que los efectos secundarios se resuelven por sí solos en la mayoría de los casos y se concentran en los primeros meses de tratamiento. Hasta el momento no se han detectado más complicaciones, asegura un portavoz de Eisai.

En Estados Unidos, el lecanemab cuesta 26.500 dólares al año, unos 24.000 euros. El país aprobó el fármaco en enero de 2023, pero su llegada a los pacientes está siendo lenta por las dudas sobre su eficacia, su coste y los efectos secundarios, informa [Reuters](#). El verano pasado, un estudio estimó que implantar Leqembi en Europa costaría [133.000 millones de euros](#), la mitad de todo el gasto farmacéutico de la UE. Pero esa cantidad podría ser bastante menor debido a que muchas personas quedarían excluidas por contraindicaciones, como tomar anticoagulantes o tener el perfil genético [APOE4](#).

Estos nuevos fármacos requieren un test genético, una punción lumbar para determinar la cantidad de amiloide en el cerebro y varios escáneres para descartar efectos secundarios. Además, habría que darlos de forma preventiva durante el resto de la vida. La dosis actual son dos inyecciones intravenosas que hay que poner en el hospital. La gran esperanza es que avance el diagnóstico temprano, sobre todo con análisis de sangre de proteína [tau](#), que aún no son habituales en muchos hospitales.

[Raquel Sánchez del Valle](#), coordinadora del grupo de conducta y demencias de la Sociedad Española de Neurología, reconoce que en el seno de su organización hay opiniones encontradas sobre el nuevo fármaco. La neuróloga del Hospital Clínic de Barcelona dice que en varias sociedades científicas europeas hay “preocupación porque los pacientes no puedan acceder a estos fármacos”. El usuario de lecanemab sería una persona que aún tiene independencia para vivir por sí mismo, pero empieza a tener faltas leves de memoria, como olvidar citas o repetir frases varias veces, explica. Según la SEN, el lecanemab estaría indicado solo para el 5% de los 800.000 enfermos de alzhéimer que hay en España. A pesar de ello, esta sociedad aboga por aprobar el lecanemab y que haya un seguimiento oficial de todos los pacientes. “Los países como Estados Unidos van a tener estos datos, y a nosotros en Europa nos gustaría tenerlos también”.

[Juan Fortea](#) es neurólogo del Hospital Sant Pau de Barcelona, uno de los 12 que participan en el ensayo clínico de Lecanemab en España. El médico destaca que este fármaco no es una cura, y que “nadie debería fiarse de ninguna historia de éxito personal”. “A este fármaco no le podemos pedir milagros, como la resurrección de las neuronas que ya se han muerto cuando la enfermedad está avanzada. Lo que sí logra es que la caída sea más lenta”, explica. Aunque aún “es una incógnita” si los beneficios mostrados por el ensayo de 18 meses se acumulan en el tiempo, Fortea “ni entiende ni comparte la decisión de la EMA”, porque “no está justificada”. El neurólogo cree que este tipo de fármacos traen “una nueva era en el tratamiento del alzhéimer”. “Europa no puede ir contra el mundo. Con estos fármacos el coste del tratamiento y los cuidados va a crecer mucho, pero es lo mismo que ya hemos visto en oncología”, opina.

[Miguel Medina](#), director científico adjunto del Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas, es más escéptico. “La EMA siempre es más conservadora que la FDA, y

en este caso la situación se ha complicado por la historia del aducanumab [el fracasado fármaco anterior] y los conflictos de interés, que es un asunto de por sí muy delicado, porque hay investigadores muy atados a las empresas”, advierte. “Es cierto que los médicos y los investigadores clínicos son más partidarios de aprobar el fármaco, sobre todo por tener algo que ofrecer a los pacientes. Pero también hay efectos adversos que afectarían a personas de unos 65 años a las que aún les pueden quedar unos buenos años de vida. Puede que haya que aceptar a expertos que colaboran con farmacéuticas, aunque yo prefiero ser estricto con los conflictos de interés. Las agencias tienen que ser muy cuidadosas”, añade.

La mitad de los pacientes españoles con algún tipo de ataxia hereditaria, sin un diagnóstico definitivo

En la celebración del Día Internacional de la Ataxia, la SEN recuerda que unas 2.500 personas padecen algún tipo de esta patología en España

Por **Gaceta Médica** - 24 septiembre 2024

La Sociedad Española de Neurología (**SEN**) ha alertado de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes españoles con algún tipo de ataxia hereditaria no han podido recibir un diagnóstico definitivo. Bajo el término 'ataxia' se engloban más de 200 tipos de enfermedades, todas ellas catalogadas como enfermedades raras y generalmente hereditarias y degenerativas. Así, han recordado en la celebración del Día Internacional de la Ataxia, este miércoles 25, que **unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España**. Entre las más comunes, la SCA3, la SCA2, la ataxia de Friedreich, y el Niemann-Pick C.

Estas enfermedades raras se caracterizan por provocar problemas de coordinación muscular a la hora de realizar movimientos voluntarios. Esto es debido a una disfunción del cerebelo y sus conexiones, tal y como ha indicado la SEN en un comunicado. "Las ataxias cerebelosas pueden clasificarse de muchas formas, según el patrón de herencia, edad de inicio o los síntomas predominantes. Generalmente distinguimos **dos tipos: ataxias secundarias o adquiridas, y ataxias degenerativas**. Entre las degenerativas, una enorme proporción (con más de 100 subtipos) tienen una causa genética, por lo que también las denominamos ataxias hereditarias", tal y como ha comentado la coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la SEN, Irene Sanz.

"En todo caso, y salvo en algunas de origen adquirido, que es posible abordarlas tratando la causa de origen, en general **estamos hablando de enfermedades crónicas, progresivas y que además generan una gran discapacidad** y que pueden comprometer la supervivencia de los pacientes", ha puntualizado.



Sintomatología y progresión

La velocidad de progresión de la enfermedad pueden variar mucho. Tanto de una persona a otra, como según el tipo de ataxia. Es decir, en algunos pacientes los síntomas de la ataxia empeorarán lentamente a lo largo años y, en otros, evolucionarán muy rápidamente, en solo meses. Por otra parte, **los síntomas de la ataxia también pueden diferir de un paciente a otro aunque los más comunes son los problemas de motricidad** (tanto fina como gruesa), problemas de coordinación, anomalías en el habla, en la forma de caminar y dificultad para comer y tragar. Además, las ataxias también pueden asociar otras comorbilidades, como epilepsia, problemas cognitivos, polineuropatías, cardiopatías, alteraciones endocrinas, malformaciones esqueléticas o problemas del estado de ánimo.

Las ataxias pueden afectar a cualquier sexo y edad, pero predominan, en su conjunto, en el adulto joven. Aunque son insuficientes los datos epidemiológicos, se estima, a nivel mundial, que afectan a entre tres y 20 personas por cada 100.000 habitantes. Según aproximaciones de la SEN, en España, las ataxias hereditarias tienen una **prevalencia de 5,48 casos por cada 100.000 habitantes**. Esto significa que, actualmente, existen unas 2.500 personas afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.

“Las ataxias hereditarias son altamente heterogéneas. Por lo que para diagnosticar correctamente a los pacientes, y una vez descartadas posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos son imprescindibles, sobre todo ahora que las técnicas diagnósticas moleculares han experimentado un gran avance”, tal y como ha destacado Sanz. “Sin embargo, a las limitaciones que aún existen en el acceso a estos test genéticos, dependientes de la disponibilidad de medios de cada CC.AA., unido al hecho de que aún es necesario seguir avanzando en la investigación para identificar la totalidad de genes causantes de las ataxias, entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes no recibirán un diagnóstico definitivo. **Hasta la fecha, se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades**, pero aún es necesario tratar de identificar otros muchos más”.

Tratamiento de la ataxia

El tratamiento de la ataxia hereditaria es fundamentalmente sintomático, según han informado desde la SEN. Teniendo en cuenta que, en la mayoría de los tipos, la evolución de la enfermedad se caracterizará por una progresiva discapacidad, **el objetivo del tratamiento es intentar que la enfermedad progrese lo más lentamente**. El objetivo es que el paciente mantenga su autonomía funcional y durante el mayor tiempo posible, evitando, en la medida de lo posible que, a medida que progrese la enfermedad, aumente el grado de discapacidad y empeore su calidad de vida.

“Algunos síntomas de estas enfermedades y de sus comorbilidades pueden verse beneficiados por los tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos de los que disponemos actualmente pero, puesto que los esfuerzos deben ir encaminados a intentar mantener en la medida de lo posible la situación funcional, terapias rehabilitadoras como la fisioterapia, la logopedia o la terapia ocupacional son fundamentales en el abordaje de estos pacientes”, ha indicado Sanz. “En todo caso, y a pesar de que se continúa trabajando con el objetivo de frenar la neurodegeneración o incluso revertirla, **son enfermedades que aún necesitan de muchísimos esfuerzos en el desarrollo de nuevas terapias**”, ha concluido.

También te puede interesar...



Directo

Guerra de Israel contra Hizbulá y Hamás: última hora de los ataque en el Líbano y Gaza

Ataxia: la rara enfermedad que provoca problemas de coordinación muscular

Unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España

- Este es el segundo síntoma más frecuente del alzhéimer que padecen cada vez más españoles
- Alertan del riesgo del abuso de suplementos nutricionales entre los más jóvenes



▲Afectados de ataxia de Friedeich larazon / Archivo



RAQUEL BONILLA ▾

Creada: 25.09.2024 06:58

Última actualización: 25.09.2024 06:58



Puede que nunca haya escuchado su nombre, pero se trata de una de las patologías más invalidantes que pueden afectar a una persona, sobre todo porque suele debutar a edades muy tempranas. Hablamos de la **ataxia**, que hoy conmemora su Día Internacional con el objetivo de concienciar y mejorar la investigación. Bajo el término **ataxia** se engloban más de **200 tipos de enfermedades**, todas ellas individualmente catalogadas como **enfermedades raras**, que se caracterizan por provocar en los pacientes **problemas de coordinación muscular a la hora de realizar movimientos voluntarios**, debido a una disfunción del cerebelo y sus conexiones.

MÁS NOTICIAS



Emocionante

La tierna historia que esconde el nombre artístico de Macaco y su relación con el Alzheimer: «Ya no recuerda nada»



Importante

Día Mundial: Los farmacéuticos dan 182 millones de consejos sanitarios al año en España

Se estima que las ataxias hereditarias suponen aproximadamente el 60% de los casos, mientras que las ataxias adquiridas implican el 40%. Entre esas causas adquiridas más habituales para el desarrollo de una ataxia destacan los **tóxicos, carencias vitamínicas, infecciones, ictus, tumores, traumatismos o ciertas enfermedades autoinmunes**, pero en el 60% de los casos la ataxia tiene un origen genético. Es en estos casos cuando hablamos de ataxias hereditarias, que se producen por cambios o mutaciones en genes muy diversos, produciendo la degeneración ciertas estructuras del cerebelo.

Más noticias similares



¿Por qué las adolescentes serán más miopes que los chicos?



¿Cómo mejorar los síntomas del reflujo gastroesofágico?

“Las ataxias cerebelosas pueden clasificarse de muchas formas, según el patrón de herencia, edad de inicio, los síntomas predominantes,... pero generalmente distinguimos **dos tipos: ataxias secundarias o adquiridas, y ataxias degenerativas**. Entre las degenerativas, una enorme proporción (con más de 100 subtipos) tienen una **causa genética**, por lo que también las denominamos ataxias hereditarias”, comenta la **doctora Irene Sanz**, coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “En todo caso, y salvo en algunas de origen adquirido, que es posible abordarlas tratando la causa de

origen, en general estamos hablando de **enfermedades crónicas, progresivas y que además generan una gran discapacidad y que pueden comprometer la supervivencia de los pacientes**".

La velocidad de progresión de la enfermedad pueden variar mucho, tanto de una persona a otra, como según el tipo de ataxia. Es decir, **en algunos pacientes los síntomas de la ataxia empeorarán lentamente a lo largo años y, en otros, evolucionarán muy rápidamente, en solo meses**. Por otra parte, los síntomas de la ataxia también pueden diferir de un paciente a otro aunque los más comunes son los problemas de motricidad (tanto fina como gruesa), problemas de coordinación, anomalías en el habla, en la forma de caminar y dificultad para comer y tragar. Además, las ataxias también **pueden asociar otras comorbilidades, como epilepsia, problemas cognitivos, polineuropatías, cardiopatías, alteraciones endocrinas, malformaciones esqueléticas o problemas del estado de ánimo**.

Perfil del paciente

Las ataxias pueden afectar a cualquier sexo y edad, pero predominan, en su conjunto, en el **adulto joven**. Aunque son insuficientes los datos epidemiológicos de los que disponemos, se estima, a nivel mundial, que afectan a unas **3-20 personas por cada 100.000 habitantes**. Según aproximaciones de la Sociedad Española de Neurología, en nuestro país, las ataxias hereditarias tienen una prevalencia de 5,48 casos por cada 100.000 habitantes, lo que significa que, actualmente, **existen en España unas 2.500 personas afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria**. Por otra parte, y según el Mapa epidemiológico de la CEAPED de la SEN, las ataxias hereditarias más comunes en España son la SCA3, la SCA2, la ataxia de Friedreich, y el Niemann-Pick C.

Te recomendamos



[Encuentran fuera de España al niño de dos años desaparecido en Bétera \(Valencia\)](#)

“Las ataxias hereditarias son altamente heterogéneas. Por lo que para diagnosticar correctamente a los pacientes, y una vez descartadas posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos son imprescindibles, sobre todo ahora que las técnicas diagnósticas moleculares han experimentado un gran avance”, comenta la doctora Sanz. “Sin embargo, a las limitaciones que aún existen en el acceso a estos test genéticos, dependientes de la disponibilidad de medios de cada CC AA., unido al hecho de que aún es necesario **seguir avanzando en la investigación para identificar la totalidad de genes causantes** de las ataxias, hasta **el 40-50 % de los pacientes no recibirán un diagnóstico definitivo.** Hasta la fecha, se ha identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, pero aún es necesario tratar de identificar otros muchos más”.

Suscríbete a nuestra Newsletter

Recibe en tu correo electrónico las noticias que necesitas para comenzar el día.

[Suscribirme](#)

Tratamiento sintomático

El tratamiento de la ataxia hereditaria es fundamentalmente **sintomático**. Teniendo en cuenta que, en la mayoría de los tipos, la evolución de la enfermedad se caracterizará por una **progresiva discapacidad**, el objetivo del tratamiento es intentar que la enfermedad progrese lo más lentamente, para que el paciente mantenga su autonomía funcional y durante el mayor tiempo posible, evitando, en la medida de lo posible que, a medida que progrese la enfermedad, aumente el grado de discapacidad y empeore su calidad de vida.

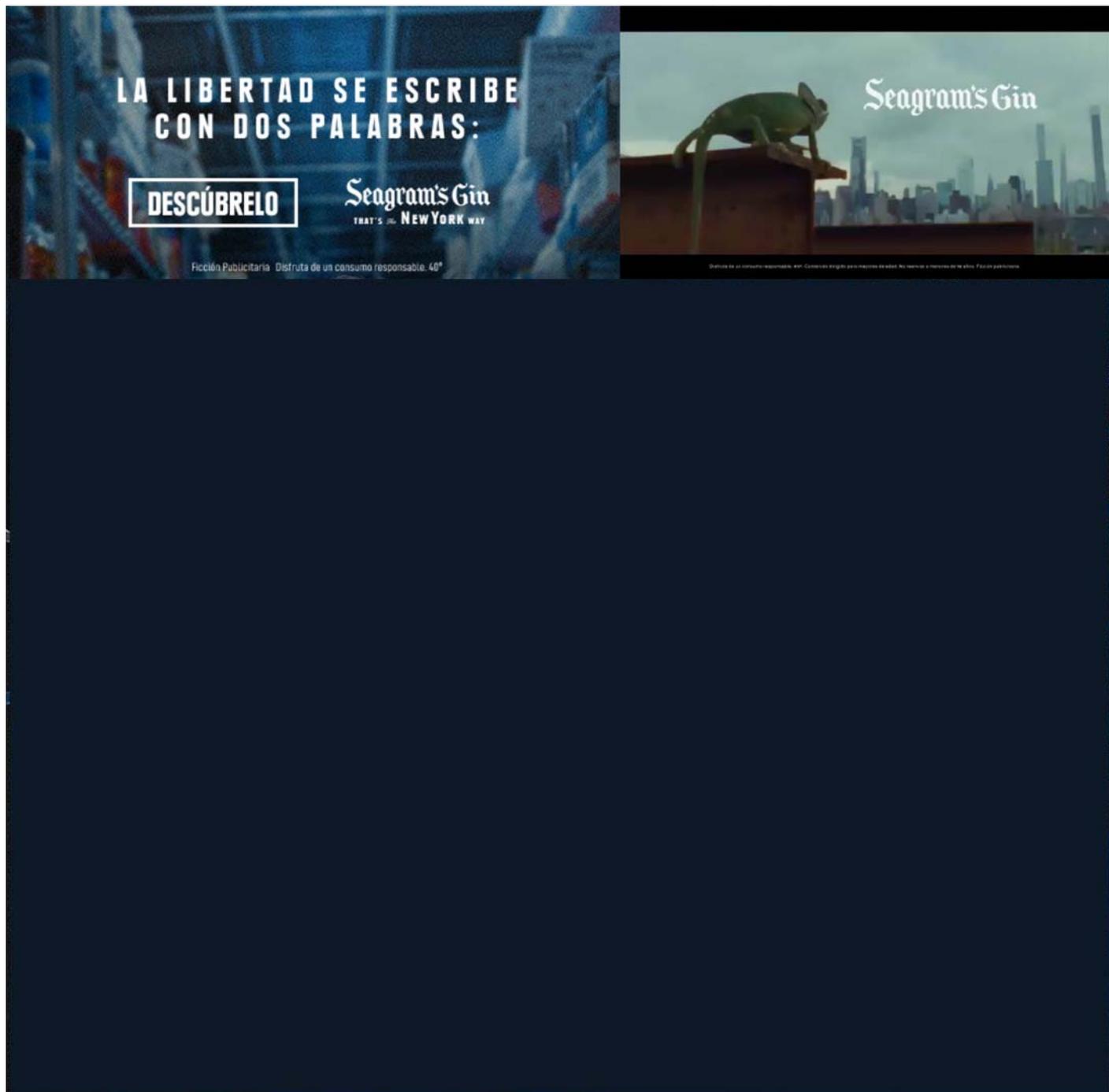
“Algunos síntomas de estas enfermedades y de sus comorbilidades pueden verse beneficiados por los tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos de los que disponemos actualmente pero, puesto que los esfuerzos deben ir encaminados a intentar mantener en la medida de lo posible la situación funcional, terapias rehabilitadoras como la **fisioterapia**, la **logopedia** o la **terapia ocupacional son fundamentales** en el abordaje de estos pacientes”, comenta la doctora Sanz. “En todo caso, y a pesar de que se continúa trabajando con el objetivo de frenar la neurodegeneración o incluso revertirla, son enfermedades que aún necesitan de muchísimos esfuerzos en el desarrollo de nuevas terapias”.

Más en La Razón



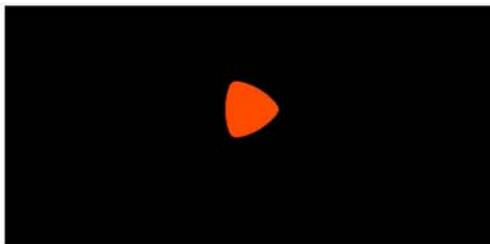
[Martínez del Peral: «Falta voluntad política para que los farmacéuticos podamos mejorar la Sanidad»](#)

20minutos



Manipulación Segura De Aperitivos Para La S

0:00 / 1:05



El cambio de hora puede afectar a nuestras rutinas de sueño. / iStock

La hora de comer, de dormir e incluso nuestro tiempo de ocio se puede ver condicionado por el **cambio al horario de invierno** que tendrá lugar en la madrugada del sábado 26 al domingo 27 de octubre. El cambio de hora del último domingo de este mes consistirá en retrasar el reloj una hora, por lo que **a las 03.00 horas serán las 02.00 horas**.

Tanto en marzo como en octubre, al llevar a cabo los **cambios de hora**, es común experimentar una sensación como de 'jet-lag'. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), a nuestro organismo le cuesta más **adaptarse al horario** de verano que al de invierno porque pierde una hora; sin embargo, el cambio de hábitos y el desajuste de **nuestro reloj biológico** provoca una serie de efectos en nuestra salud.

NOTICIA DESTACADA



El ejercicio fácil que te puede ayudar a dormir mejor

Cómo afecta el cambio de horario a la salud



TE PUEDE INTERESAR



El psiquiatra Enrique Rojas revela los cuatro beneficios que aporta tener orden en la vida
20minutos



Albares reclama la 'liberación inmediata' de los españoles 'injustamente retenidos' en Venezuela y pide solidaridad a UE
EFE



Sesión de control en el Congreso, en directo | El Gobierno responde sobre su falta de apoyos en pleno pulso de Junts por la senda de déficit
I.B.



Manipulación Segura De Aperitivos Para La Si



Durante el proceso del sueño, el cuerpo sufre una serie de cambios necesarios para la salud. / iStockphoto

El cansancio, la **somnolencia**, la falta de concentración, **irritabilidad**, o **problemas de insomnio**, así como dolores fuertes de cabeza como cefaleas o migrañas, son algunos de los síntomas que puede llegar a sufrir nuestro organismo cuando se produce el cambio de horario.

Estos efectos tienen repercusión a nivel personal, pero también a nivel laboral, ya que entramos a la oficina de noche y salimos de noche. La **luz solar** es necesaria para el buen funcionamiento de **nuestro reloj biológico**, así como beneficiosa para evitar problemas de salud mental.

Según la Sociedad Española de Neurología, se calcula que el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no goza de un **sueño de calidad**. Nuestro cuerpo sufre una serie de transformaciones muy necesarias mientras dormimos que influyen también en el apetito e incluso en la hormona del crecimiento. Cuando no dormimos lo suficiente se produce un **desgaste innecesario en el cuerpo**, lo que produce una bajada de nuestra productividad y eficiencia.

Si bien los cambios horarios y la adaptabilidad de nuestro cuerpo a ellos suele verse condicionado por la edad, hay algunos trucos generales que pueden ayudar contra el **'jet-lag' horario**.

Cómo evitar que el cambio de hora nos afecte



Manipulación Segura De Aperitivos Para La Si

0:00 / 1:05

20minutos



Un hombre cambia su reloj. / Europa Press

- Beneficiarse de la **luz natural** dando un paseo de 30 minutos por la mañana.
- Intentar **no usar** ningún tipo de **pantallas antes de irse a dormir**, para favorecer el sueño y dormir las horas necesarias. Hay que llevar especial cuidado con factores como la temperatura, la oscuridad y el ruido de la habitación. También se puede ir **adaptando la hora de ir a dormir 10-15 minutos** cada día hasta conseguir equilibrar de nuevo la rutina.
- Mantener horarios de actividad física y comidas regulares y una dieta equilibrada, así como llevar un buen horario durante la cena, intentando evitar comer dos horas antes de acostarse.

"Si bien experimentar **cambios puntuales en el sueño** es algo normal, cualquier persona que no consiga tener un sueño reparador, a pesar de mejorar sus hábitos, **debería consultar con su médico**. Aunque lamentablemente los problemas del sueño hayan sido normalizados o culturalmente aceptados, mejorar el descanso tiene que ser una prioridad para todos porque el sueño es esencial para la salud", destaca la doctora Ana Fernández Arcos de la Sociedad Española de Neurología.

Referencias

Un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave. Sociedad Española de Neurología (2023). Disponible: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>

Luis Ángel Aguilar Mendoza, Solange Caballero, Verónica Ormea, Geraldine Salazar, Lillyan Loayza, Ana Muñoz. *The importance of sleep in learning: From the perspective of neuroscience.* UNIFE: Vol. 25 Núm. 2 (2017): Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.349>

Collado-Ardón, R., Aguilar, R., Álvarez-Gayou, J. L., Serrano, C. C., Kuri, P., del Campo, et al. *El cambio de horario y la salud* (2001). Rev Fac Med UNAM, 44(5).



Manipulación Segura De Aperitivos Para La Si

Te puede interesar

El psiquiatra Enrique Rojas revela los cuatro beneficios que aporta tener orden en la vida

Marian Rojas revela el síntoma físico clave del estrés que muchos pasan por alto

Españoles en Líbano: "La única opción para salir es un aeropuerto que

0:00 / 1:05

Publicidad

Insomnio familiar fatal, la patología que ya acumula 40 muertes en una misma familia en Jaén

Esta enfermedad genética "ultrarara" caracterizada por el insomnio tiene un componente genético y su epicentro está en el entorno de la Sierra del Segura



Cortijos Nuevos, la aldea que suma 40 muertes por insomnio familiar fatal. (Foto: Ayuntamiento de Segura de la Sierra)



ITZIAR PINTADO

24 SEPTIEMBRE 2024 | 15:55 H



Archivado en:

ENFERMEDADES · PROBLEMAS DE SALUD

La **Sierra del Segura, en Jaén**, tiene una de las aldeas más afectadas por el gen que causa el **insomnio familiar fatal**. Tal es la incidencia que al menos 40 personas han perdido la vida en la localidad a causa de esta **enfermedad genética ultrarara**, según informa el medio autonómico Canal Sur. En concreto, como indican, gran parte de las personas que han perdido la vida en esta familia tenían entre 20 y 50 años.

Pero, ¿cuál es el origen de esta enfermedad? Como adelantábamos en [ConSalud.es](https://www.consalud.es), el insomnio familiar fatal es una patología que se transmite de manera autosómica dominante. Es decir, si una persona es portadora del gen, lo más probable es que el 50% de sus hijos también pueda heredarlo y, por tanto, padecer la enfermedad.

En concreto, esta enfermedad está causada en el **codon 178 del gen PRNP** situado en el cromosoma 20 humano. "La mutación del insomnio familiar fatal afecta inicialmente al tálamo, que es un regulador de sueño muy importante. Por eso se produce ese insomnio", explicaba a este medio en una entrevista **Celia García Malo**, del Centro Integral de Sueño y Neurociencias en Madrid y portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

"Es una incapacidad completa para tener sueño, para poder entrar en fase de sueño a nivel cerebral"

Su nombre puede confundir o generar miedo, sin embargo, como informaba la especialista, no es un insomnio cualquiera. "No es como el insomnio que tienen los pacientes que vienen a la consulta, que a veces al final logran dormir, sino que es una incapacidad completa para tener sueño, para poder entrar en fase de sueño a nivel cerebral", sostenía la portavoz de la SEN.

Además, a la falta de sueño y, por tanto, la incapacidad de dormir, se suman otros síntomas. Estos son la **demencia, pérdida de apetito, pérdida de peso, ataxia, pérdida de coordinación y otros problemas neurológicos** asociados a esta patología neurodegenerativa que, poco a poco, se van agravando.

ESPAÑA ACUMULA MÁS DE LA MITAD DE LOS CASOS

Padecer esta enfermedad no es tan frecuente. De hecho, según los registros de Orphanet, la prevalencia es bastante baja. La definen como una "enfermedad priónica humana esporádica poco frecuente" y afecta a **1 por cada millón de habitantes**. Más concretamente, a nivel mundial, la enfermedad afecta a poco más de cien personas.

Sin embargo, España acumula un 70% de los casos de esta enfermedad a nivel mundial. Concretamente, las zonas más afectadas de nuestro país son dos: **el País Vasco y la Sierra del Segura**, donde ya se acumulan 40 muertes, tres más de las registradas el pasado mes de abril como ya adelantábamos en [Influcare](https://www.influcare.com).

Por ahora, no hay solución a esta enfermedad. El número de pacientes es muy reducido y su carácter neurodegenerativo hace que progrese muy rápidamente y, por tanto, que sea muy difícil encontrar un tratamiento que cambie el curso de la enfermedad.

[elmundo.es](https://www.elmundo.es)

El trastorno neurológico que afecta a las piernas: "Tienes miedo a que llegue la noche porque sabes que no vas a dormir"

Shanit Pérez

9-11 minutos

"La enfermedad no te acorta la vida pero sí te la hace muy difícil. Tienes **miedo a que llegue la noche** porque sabes que no vas a poder dormir, que vas a tener muchísimo sueño y estar muy cansada. Tienes una **necesidad imperiosa de mover las piernas** porque es imposible no hacerlo, en el punto más agradable del sueño es cuando (las piernas) te dicen: ¡No, arriba! y tienes que caminar". Este es el relato emotivo de **Belén Fernández** (50), quien padece del **síndrome de las "piernas inquietas"** (SPI).

Conocida como la enfermedad de **Willis-Ekbom**, es un trastorno neurológico que perjudica el **sistema nervioso**. Esta **afección crónica** causa sensaciones desagradables e incómodas en las piernas haciendo que el paciente **sienta una necesidad intensa y un deseo irrefrenable de mover las piernas** para poder calmar esa conmovión. Se estima que lo padecen entre 5-10% de la población europea.

El origen se encuentra en un **trastorno del sistema dopaminérgico** en el sistema nervioso central y se manifiesta como un **déficit de dopamina** que provoca síntomas nocturnos y mejora durante el día.

Search

EL CAPITAL

Nacional Internacional Cultura Deporte Sociedad Pensamiento Alma Máter

Economía Historia



Nacional, Sociedad

PP, PSOE, Sumar y Junts llegan a un acuerdo para que se apruebe la “Ley ELA”

La Esclerosis Lateral Amiotrófica, más conocida como ELA, es una enfermedad neurodegenerativa. Las personas que padecen esta enfermedad van perdiendo gradualmente las neuronas motoras superiores e inferiores. Las neuronas disminuyen su funcionamiento hasta que finalmente mueren, produciendo así la parálisis de casi todos los músculos del cuerpo. Estas neuronas son las encargadas del movimiento muscular...

Carolina Moreno

24 de septiembre de 2024 2 minutos

acuerdo, ELA, España, Junts per Catalunya, Ley ELA, PP, PSOE, Sumar

La Esclerosis Lateral Amiotrófica, más conocida como ELA, es una enfermedad neurodegenerativa. Las personas que padecen esta enfermedad van perdiendo gradualmente las neuronas motoras superiores e inferiores. Las neuronas disminuyen su funcionamiento hasta que finalmente mueren, produciendo así la parálisis de casi todos los músculos del cuerpo. Estas neuronas son las encargadas del movimiento muscular voluntario, es por eso, que los pacientes de ELA encuentran dificultades en funciones básicas, como hablar, tragar o incluso caminar.

Según la Sociedad Española de Neurología en España existen más de 3.000 enfermos de ELA y uno de cada 400 españoles desarrollará la enfermedad.



2 de junio: Día Nacional contra la Miastenia
En España existen cerca de 10.000 afectados por Miastenia Gravis

- España es uno de los países donde se ha registrado un mayor incremento de casos de miastenia gravis en mayores de 65 años.
- Entre un 10 y un 20% de los casos diagnosticados son infantiles.
- Cada año se diagnostican en España unos 700 nuevos casos.
- Gracias al avance de los tratamientos un 90% de los pacientes pueden llevar vidas normales o casi normales.

1 de junio de 2016.- El 2 de junio se conmemora el Día Nacional contra la Miastenia, una disfunción de la unión neuromuscular caracterizada por debilidad y fatiga de los músculos esqueléticos cuya forma más frecuente es la miastenia gravis, una enfermedad de origen autoinmune, crónica, que cursa con brotes de mejoría y agravación y que es progresiva e invalidante. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que cerca de 10.000 personas en España padecen esta enfermedad.

La miastenia, aunque puede desarrollarse a cualquier edad -entre un 10 y un 20% de los casos diagnosticados son infantiles- tiene una mayor incidencia en la edad reproductiva de las mujeres (entre los 20 y los 40 años) y en hombres de entre 50 y 70 años. En todo caso, estudios epidemiológicos realizados en nuestro país han permitido conocer que la incidencia de la enfermedad es muy superior a lo esperado en personas mayores de 65 años.

De hecho España es, junto con Dinamarca, Japón y Canadá, uno de los cuatro países donde se ha registrado el mayor incremento de casos de miastenia gravis en mayores de 65 años, probablemente por, entre otras causas que aún se desconocen, el papel que puede jugar el envejecimiento del sistema inmune. *"A lo largo de los últimos años hemos comprobado un aumento de incidencia y prevalencia de la miastenia en España tanto debido a factores biológicos, como puede ser el envejecimiento progresivo de la población, pero también gracias a una mejor identificación de los pacientes y los avances terapéuticos"*, señala el Dr. Jesús Esteban Pérez, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología.

Según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 700 nuevos casos y el 60% de mismos se identifican antes del primer año de experimentar los primeros síntomas. *"Actualmente, desde que una persona experimenta los primeros síntomas hasta que recibe un diagnóstico, discurre un periodo de entre 3 meses y 3 años, unos tiempos que han mejorado sustancialmente en los últimos años"*, explica el Dr. Jesús Esteban. *"Puesto que la debilidad es un síntoma común de otros muchos trastornos, los retrasos en el diagnóstico se dan sobre todo en los casos en los que su debilidad es muy leve o cuando solo se presenta en algunos músculos. Además es una enfermedad muy variable, cuyo inicio puede ser muy repentino"*.

ELA **DESCARGA**

La Ley ELA fue propuesta por Ciudadanos en 2022 y se ganó el apoyo de todos los grupos parlamentarios. El texto original se basaba en cuatro pilares:

- Desde el diagnóstico de la enfermedad, los pacientes tendrán reconocido el grado mínimo de discapacidad, 33%.
- Atención preferente para que los pacientes cuenten con recursos especializados.
- Posibilidad de acogerse al bono social eléctrico.
- Servicio domiciliario que garantiza el acceso a atención fisioterapéutica las 24 horas del día.

Con el estancamiento de Ciudadanos, los cuatro partidos han querido hacer suya

esta propuesta. Tras meses de negociaciones, la noche del lunes pasado, pactaron el texto final que presentarán esta semana a la comisión. El propósito de los grupos es lograr la aprobación en el pleno del Congreso en octubre y luego presentarla al Senado, donde se espera que sea ratificada de forma definitiva debido a la amplia mayoría de apoyos con los que se espera contar.

El escrito definitivo contempla los cuatro puntos clave que dieron nacimiento a esta ley. Además, otras medidas que aparecen en el texto acordado son la puesta en marcha de una estructura para la investigación de la ELA, la creación de un registro de enfermedades neurodegenerativas y la protección de los cuidadores que han tenido que interrumpir su actividad laboral para dedicarse al cuidado de un enfermo.

Deja un comentario

ENTRADAS RECIENTES



WWW.IOFERTAS.CL

(https://inoticias.cl/index.php/redirect/iofertas-cl)

Anuncio

Más De La Mitad De Las Personas Con Principios De Alzheimer Está Sin Diagnosticar: El Retraso Puede Superar Los 2 Años

4 DÍAS, 1 HORAS, 24 MINUTOS • INFOBAE.COM (HTTPS://INOTICIAS.CL/INDEX.PHP/FUENTE/INFOBAE.COM) • INTERNACIONAL (HTTPS://INOTICIAS.CL/INDEX.PHP/CATEGORIA/INTERNACIONAL)

Más de la mitad de las personas con principios de Alzheimer está sin diagnosticar: el retraso puede superar los 2 años

