

Vi...

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...

**VIGO**

Salud

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescentes en Vigo

Rocío Suárez



 Las autoridades asistieron a la proyección del documental de la Asociación Española contra la Meningitis.

ACTUALIZADO: 26/SEPT./24 - 09:45



La entidad española presentó en Vigo un documental para mostrar el dolor, angustia e incertidumbre que sufrieron las familias afectadas por esta dolencia en los años 70

La Asociación Española contra la [Meningitis](#) presentó ayer en Vigo el documental "La meningitis en Galicia: más allá

VI...

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...



los años 70. En su realización participaron expertos sanitarios, personas afectadas y autoridades de la Xunta y del Concello de Vigo.

La proyección tuvo lugar en el Círculo de Empresarios de Galicia con la participación **de numerosas autoridades**, entre ellas el presidente de la Xunta, Alfonso Rueda, el conselleiro de Sanidade, Antonio Gómez Caamaño, las concejales Yolanda Aguiar y Nuria Rodríguez, así como personas del ámbito sanitario y afectados.

VI...

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...



La presidenta de la entidad, la doctora viguesa Cristina Regojo, **recordó que en los 70 “muchas familias vivieron momentos de dolor**, angustia e incertidumbre. Este documental revela aquellas experiencias, da voz a las historias de valentía y resiliencia que emergieron de esa tragedia y, también, muestra casos actuales que nos recuerdan que la meningitis no es una enfermedad del pasado ni está superada”.



Por otro lado, la asociación considera que Galicia tiene el mejor calendario de **vacunación contra la meningitis y el objetivo** ahora es ampliar la cobertura también a los adolescentes.

Cristina Regojo explicó que la meningitis no solo afecta principalmente a los bebés, sino que los adolescentes también son un grupo de riesgo muy importante. En países como Estados Unidos, Reino Unido y Australia se protege a este grupo contra el meningococo B y ve "fundamental que sigamos los ejemplos que funcionan y copiemos los casos de éxito en nuestro país. Proteger a nuestros jóvenes **no**

VI...

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...



su intervención, la presidenta también tuvo palabras de agradecimiento por la labor de la Xunta, que tras la crisis de los 70 y los 80 se convirtió en la comunidad autónoma pionera en España, a la vanguardia de la prevención, cuando incorporó la vacuna de la meningitis B su calendario vacunal.

El evento se celebró en la antesala del Día Mundial contra la Meningitis que **tendrá lugar el 5 de octubre** para subrayar la importancia de proteger a la población a través de políticas equitativas. La jornada incluyó una mesa redonda y una exposición con historias reales.

Rueda: “Galicia tiene el calendario de vacunación más completo de España”

El presidente de la Xunta, Alfonso Rueda, **destacó ayer que Galicia es líder en la prevención de la meningitis** al contar con el calendario de vacunación más completo de España que busca proteger a toda la población de esta enfermedad infecciosa.

Durante la presentación en Vigo del documental “**La meningitis en Galicia**, más allá de las cifras”, promovido por la Asociación Española contra la Meningitis, Rueda recordó que la Organización Mundial de la Salud tiene el objetivo de que esta enfermedad esté erradicada en el año 2030 y que la Xunta lleva tiempo trabajando para alcanzar este hito en la comunidad.

VI...

La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...



calendario de vacunación (a los 2, 4 y 12 meses) y también fue pionera en administrar la vacuna tetravalente MenACWY a partir de los cuatro meses.

Además, la prevención contra la meningitis también se logra con la vacuna hexavalente que se administra a los 2, 4 y 11 meses y la inmunización frente al pneumococo que cada año reciben los mayores de 65 años y los grupos de riesgo de la población.

En esta línea, el presidente, acompañado del **conselleiro de Sanidad**, Antonio Gómez Caamaño, destacó que el Gobierno autonómico destina cada año 11 millones de euros a sufragar las vacunas frente a meningitis y que el calendario de vacunación es algo en continua evolución que busca la actualización constante para ofrecer la mejor protección a la ciudadanía.

Galicia registra elevadas tasas de cobertura en las vacunas contra la meningitis al superar el 90% en el caso de la infancia y mismo llegan al 100% en algunos tipos.

España registra mil casos al año y desde el covid van en aumento

En España, entre 1978 y 1979 se registraron 11.000 casos de meningitis, según consta en el último registro consultado. En el año 78 se registraron 561 casos y al año siguiente 820 casos.

VI...

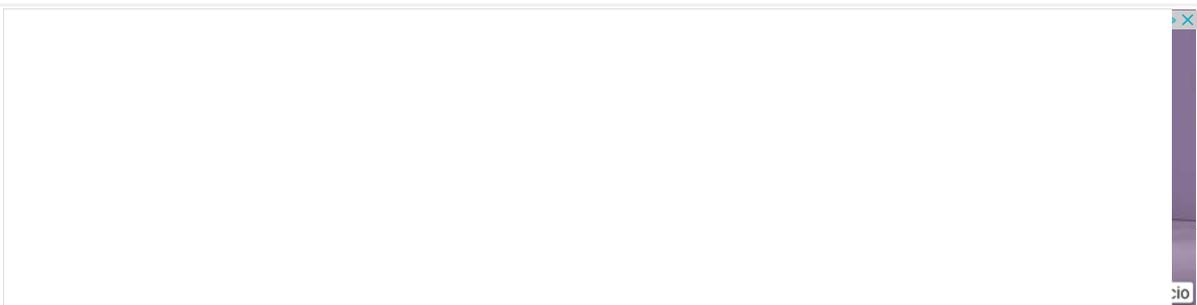
La Asociación de la Meningitis pide proteger a los adolescen...



muy graves. Tras la pandemia por la Covid-19 hubo un repunte de la enfermedad. Cada año, la meningitis afecta a 2,5 millones de personas en el mundo de las que hasta un 30% pueden quedar con graves secuelas.

El acto celebrado ayer también sirvió para que la **Asociación Española** contra la Meningitis entregara los reconocimientos a Rosa Rodríguez Amil, Poty Balboa Dubois y Pedro Regojo Otero, Andrés Caballero Molina y familia, Victoria Tarrío Souto y familia, Federico Martínón Torres y José Martínón Sánchez.

Por último, merecieron un reconocimiento la directora del documental, Beatriz García Risco, y Noelia García Sobrevilla, que trabajó en tareas de producción y edición, además de Rueda y Caballero que también han colaborado con sus testimonios.



El fruto seco que ayuda a dormir mejor: está cargado de melatonina

PABLO SEGARRA | NOTICIA 26.09.2024 - 11:44H



Estos deliciosos frutos secos son un recurso natural ideal para quienes buscan combatir el insomnio y cuidar su salud. Su alto contenido de melatonina, junto con una variedad de nutrientes esenciales, los convierte en una clave aliada para obtener un descanso reparador. Además, aporta proteínas y vitaminas.

[El superalimento ideal para ganar músculo, adelgazar y retrasar el envejecimiento](#)

20minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que hasta **el 48% de la población adulta** en España experimenta en algún momento problemas para conciliar o mantener el sueño, y que al menos un 10% de estos casos se deben a trastornos del sueño crónicos y tumbas. Esta cifra podría ser aún más alta, considerando el **gran número de personas que no han recibido un diagnóstico**. En total, se estima que más de cinco millones de personas en España padecen este tipo

Por esta razón, muchos de ellos recurren a soluciones naturales para mejorar la calidad de su sueño. Unos pequeños y sabrosos frutos secos, **las nueces**, no solo son una excelente fuente de nutrientes, incluyendo proteínas, **vitaminas B y C**, y ácidos grasos omega-3, sino que también contienen un elemento esencial para el descanso: **la melatonina**.

NOTICIA DESTACADA



Adiós barriga hinchada: 8 probióticos muy beneficiosos si los comes con frecuencia

Melatonina, la hormona del sueño

La melatonina, a menudo denominada la **hormona del sueño**, es una sustancia que el cerebro humano produce de manera natural y que juega un papel fundamental en la **regulación del ciclo de sueño y vigilia**. Además de ayudar a inducir el sueño, la melatonina posee propiedades antioxidantes, que ayudan a combatir el envejecimiento celular y fortalecer el sistema inmunológico. Sin embargo, a medida que se envejece, **la producción natural de melatonina tiende a disminuir**, lo que puede impactar negativamente la calidad del sueño y la salud en

TE PUEDE INTERESAR



Adiós barriga hinchada: 8 probióticos muy beneficiosos si los comes con frecuencia

Pablo Segarra



La fruta repleta de proteínas que aumenta la masa muscular y ayuda a fortalecer los huesos

S. Guijarro



La especia ancestral con la que combatir los hongos de la piel y las uñas

S. Guijarro



La nutricionista Boticaria García revela cuáles son las claves para escoger la mejor bebida vegetal

Verónica Jiménez

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Estrés

Cerebro

Insomnio

Antioxidantes

Frutos secos

Nutrición

Propiedades de alimentos

Proteínas

Sistema inmunitario

Vitaminas

20minutos

vuelve esencial, y es aquí donde las nueces destacan como un recurso valioso. **Según estudios citados por Sanitas**, en cada gramo de nuez se encuentran aproximadamente 3,5 nanogramos de melatonina. Incluir las en la dieta de manera regular puede ayudar a elevar los niveles de esta **hormona en la sangre**, lo que a su vez contribuye a combatir el estrés oxidativo relacionado con el envejecimiento y el incremento.



Esto es lo que pasa si comes nueces todos los días / Getty Images

NOTICIA DESTACADA



Esto es lo que ocurre si te comes un plátano cada día según una nutricionista

Además de su contenido de melatonina, las nueces son una fuente rica en otros nutrientes esenciales para el cuerpo. **Las vitaminas B y C** que se encuentran en ellas son fundamentales para el metabolismo energético y el funcionamiento del sistema inmunológico, mientras que **los ácidos grasos omega-3 favorecen la salud del corazón y el cerebro**.

Beneficios de las nueces, además de mejorar el sueño

Incorporar las nueces a la dieta diaria no solo puede mejorar la calidad del sueño, sino que también proporciona una serie de beneficios adicionales para la salud. Desde **fortalecer el sistema inmunológico** hasta promover la **salud cardiovascular**, estos pequeños frutos secos ofrecen una combinación única de nutrientes que pueden contribuir a un estilo de vida más saludable y equilibrado.

Hábitos que ayudan a dormir mejor



20minutos



Una mujer durmiendo. / Getty Images

Sin embargo, mejorar la calidad del sueño no se limita solo a la inclusión de alimentos ricos en melatonina en la dieta. Existen una serie de prácticas y hábitos que pueden favorecer un descanso óptimo. A continuación, se presentan algunos consejos para dormir mejor:

Establecer una rutina de sueño: Irse a la cama y despertarse a la misma hora todos los días ayuda a regular el reloj biológico interno, lo que puede facilitar la conciliación del sueño.

Crear un ambiente propicio para el sueño: Mantener la habitación oscura, tranquila y a una temperatura confortable puede promover un descanso más profundo y reparador.

Limitar la exposición a dispositivos electrónicos: La luz azul emitida por teléfonos, tabletas y computadoras puede interferir con la producción de melatonina, por lo que es recomendable evitar su uso antes de acostarse.

Practicar técnicas de relajación: El yoga, la meditación y la respiración profunda pueden ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, facilitando así la conciliación del sueño.

Evitar el consumo de estimulantes: La cafeína y la nicotina son estimulantes que pueden interferir con el sueño, por lo que es recomendable limitar su ingesta, especialmente por la tarde y la noche.

¿Cuánto engordan?

Las nueces contienen un valor energético de aproximadamente 611 kilocalorías por cada 100 gramos de porción comestible y un alto porcentaje de grasa en su composición (59%), tal y como destaca la **Fundación Española de la Nutrición (FEN)**. Por cada 100 gramos las nueces aportan:

Calorías: 611 calorías

Hidratos de carbono: 13,71 gramos

Grasas: 65,21 gramos

Proteínas: 15,23 gramos

Fibra: 6,7 gramos

NOTICIA DESTACADA



Esto es lo que pasa a tu organismo si comes nueces todos los días

Al incorporar estos hábitos saludables y beneficiosos de los alimentos ricos en melatonina, como las nueces, se puede mejorar considerablemente la calidad del sueño y, en última instancia, **fomentar un bienestar general a lo largo de la vida**.

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

Salud

septiembre 25, 2024

Horacio J. Pocaterra

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

La situación del Alzheimer en Europa es alarmante, con aproximadamente nueve millones de personas afectadas que no tienen acceso a lecanemab, un fármaco que podría frenar el progreso de la enfermedad en sus fases iniciales. Esta «enfermedad del olvido» sigue creciendo, con alrededor de 40,000 nuevos casos diagnosticados anualmente en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Contexto Histórico

El Alzheimer fue identificado por primera vez hace más de un siglo, y aunque se han realizado avances en la comprensión de la enfermedad, el acceso a tratamientos efectivos sigue siendo un desafío. Lecanemab, que se utiliza en las primeras etapas de deterioro cognitivo, podría haber cambiado el curso de la enfermedad para muchas personas, pero actualmente no está disponible para los pacientes europeos.

El Veredicto 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 el fármaco de forma definitiva, su evaluación ha limitado su uso en Europa, a pesar de que 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, tras más de dos décadas sin novedades terapéuticas, Europa esté perdiendo la oportunidad de ofrecer una solución a los pacientes en etapas tempranas del Alzheimer. A pesar de las preocupaciones sobre efectos secundarios graves, como anomalías en la imagen cerebral que pueden ser mortales, muchos médicos consideran que los beneficios del fármaco superan los riesgos.

Eficacia del Lecanemab

Los estudios han demostrado que lecanemab puede ralentizar el deterioro cognitivo en un 27% a los 18 meses de tratamiento. Aunque este efecto es considerado 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 especialistas subrayan la importancia de la experiencia clínica en el uso de lecanemab. Para garantizar la seguridad y eficacia del medicamento, es fundamental llevar a cabo una farmacovigilancia que permita ajustar su uso y supervisar a los pacientes. La posibilidad de restricciones de uso, como en el Reino Unido, podría ser una solución que beneficie a aquellos con menos riesgos de efectos secundarios.

Desafíos Adicionales

Aparte de la aprobación del medicamento, también existe la preocupación sobre los costos del tratamiento y su inclusión en la cobertura sanitaria en Europa. Actualmente,

los tratamientos disponibles para el Alzheimer solo alivian los síntomas, sin modificar la enfermedad en sí. Con el avance de fármacos como lecanemab y donanemab, se abre la puerta a una nueva era en el tratamiento del Alzheimer.

Conclusión

El acceso limitado a tratamientos efectivos para el Alzheimer en Europa plantea una grave preocupación para millones de pacientes y sus familias. La comunidad médica sigue abogando por la aprobación de lecanemab y otros fármacos innovadores, con la esperanza de cambiar el rumbo de esta devastadora enfermedad.

« [Entrada anterior](#)

Estudio revela los riesgos neurológicos de los campeonatos de bofetadas

Buscar

Buscar

Noticias Recientes

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

Estudio revela los riesgos neurológicos de los campeonatos de bofetadas

Honduras acoge la primera cumbre del café de la CELAC

Real España y Victoria empatan en un intenso partido

Niveles de colesterol recomendados según la edad y cómo prevenir desequilibrios

El Barcelona debuta en la nueva Champions League

Los beneficios de la píldora anticonceptiva, más allá de evitar embarazos

Caída de la demanda de préstamos garantizados en 2024



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Vida Sana](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)

¡CELEBRAMOS LA LLEGADA DEL OTOÑO! Suscríbete durante un año por solo 25 euros y llévate 3 meses de regalo

DÍA INTERNACIONAL DE LA ATAXIA

Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad rara que provoca descoordinación en los músculos

Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología en España unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.



La fisioterapia puede aliviar alguno de los síntomas de la ataxia. / ADOBE STOCK.

Rebeca Gil

25 SEPT 2024 14:30 Actualizada 25 SEPT 2024 21:01



Falta de coordinación en los movimientos, problemas de [equilibrio](#) o **inestabilidad** son algunas de las señales de la **ataxia** que, como cada 25 de septiembre, celebra su Día Internacional. Y los neurólogos de la [Sociedad Española de Neurología](#) definen esta patología como:

PUBLICIDAD

- "Cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los [músculos](#) a la hora de realizar movimientos voluntarios".

Noticias relacionadas

¿Qué es el síndrome de las piernas inquietas, que no deja dormir a millones de españoles?**Lo que debes saber si te van a hacer una artroscopia: recuperación, ejercicios y rehabilitación****Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no**

Y no es una enfermedad sencilla ya que **se han descrito más de 200 tipos de ataxia** y el origen de esta enfermedad puede ser múltiple.

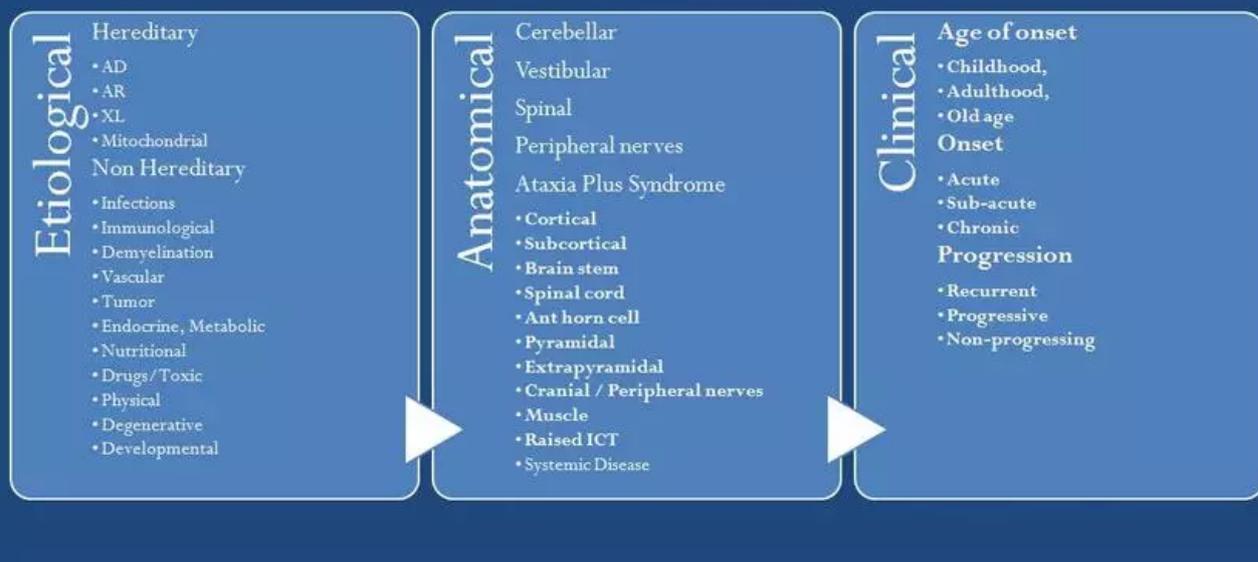
Como explica la **doctora Irene Sanz**, Coordinadora de la [Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas \(CEAPED\)](#) de la SEN:

PUBLICIDAD

- "Algunas pueden ser **adquiridas -también llamadas secundarias-**, debido a diversos factores como lesiones, [trastornos neurológicos](#) u otras enfermedades".
- "Otras son **hereditarias** (con 2.500 afectados) y, en estos casos, estamos hablando de **un grupo de más de 100 enfermedades neurodegenerativas** que se clasifican de acuerdo al patrón de herencia: autosómicas dominantes, también conocidas como SCA; o recesivas, ligadas al cromosoma X y asociadas a enfermedades mitocondriales".

Por lo tanto, estamos hablando de un grupo de enfermedades neurológicas cuyo **síntoma predominante es fundamentalmente la descoordinación muscular, que suele ser progresiva** y que, en muchos casos, va terminar comprometiendo la autonomía y la esperanza de vida del paciente.

Ataxia Classification



Ataxia clasificación / DRPSDEB

Disfagia: ¿Qué es este trastorno, muy poco conocido, y que es potencialmente mortal?



Síntomas de la ataxia hereditaria

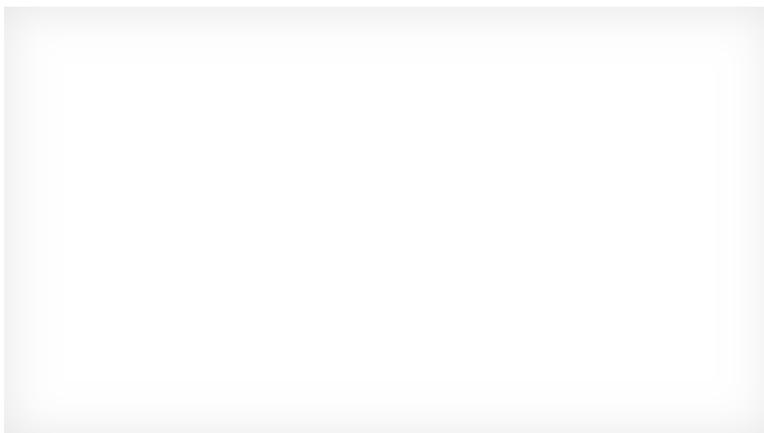
La ataxia puede afectar a distintas partes del cuerpo, lo que provoca:

- Pérdida de la coordinación de las piernas
- Problemas de equilibrio
- Dificultad para caminar
- Falta de coordinación muscular en brazos y manos
- Problemas en el habla
- Dificultad para tragar
- Alteraciones de los movimientos de los [ojos](#) que pueden llegar a provocar visión borrosa o doble

PUBLICIDAD

Aunque estos son los más habituales, explica la doctora Sanz que la ataxia puede provocar otras manifestaciones como:

PUBLICIDAD



- "Epilepsia
- Problemas cognitivos
- Polineuralformaciones esqueléticas".



La fisioterapia puede aliviar alguno de los síntomas de la ataxia. / ADOBE STOCK.

¿Cómo se diagnostica una ataxia?

Tal y como explica la especialistas de la [Clínica Universidad de Navarra](#), doctora [Rosario Luquin Piudo](#):

El **diagnóstico de ataxia es siempre clínico** y se basa en el análisis de los síntomas y signos que presenta el paciente.

Es preciso realizar una historia clínica detallada en la que se recojan de los antecedentes familiares (historia familiar de síntomas similares) y personales (hábitos y enfermedades previas.)

La **exploración neurológica** deberá ser minuciosa y centrada en:

- La exploración de los movimientos oculares
- La coordinación de movimientos y de la marcha.

Es importante también durante la exploración comprobar si existe alteración de otras estructuras del sistema nervioso central y/o periférico además del cerebelo.

En el estudio diagnóstico de las ataxias debe prestarse especial atención en detectar aquellas que son tratables, y por ello debe realizarse una analítica sanguínea completa para excluir un origen autoinmunes, metabólicos, tóxicas (alcohol, fármacos, drogas).

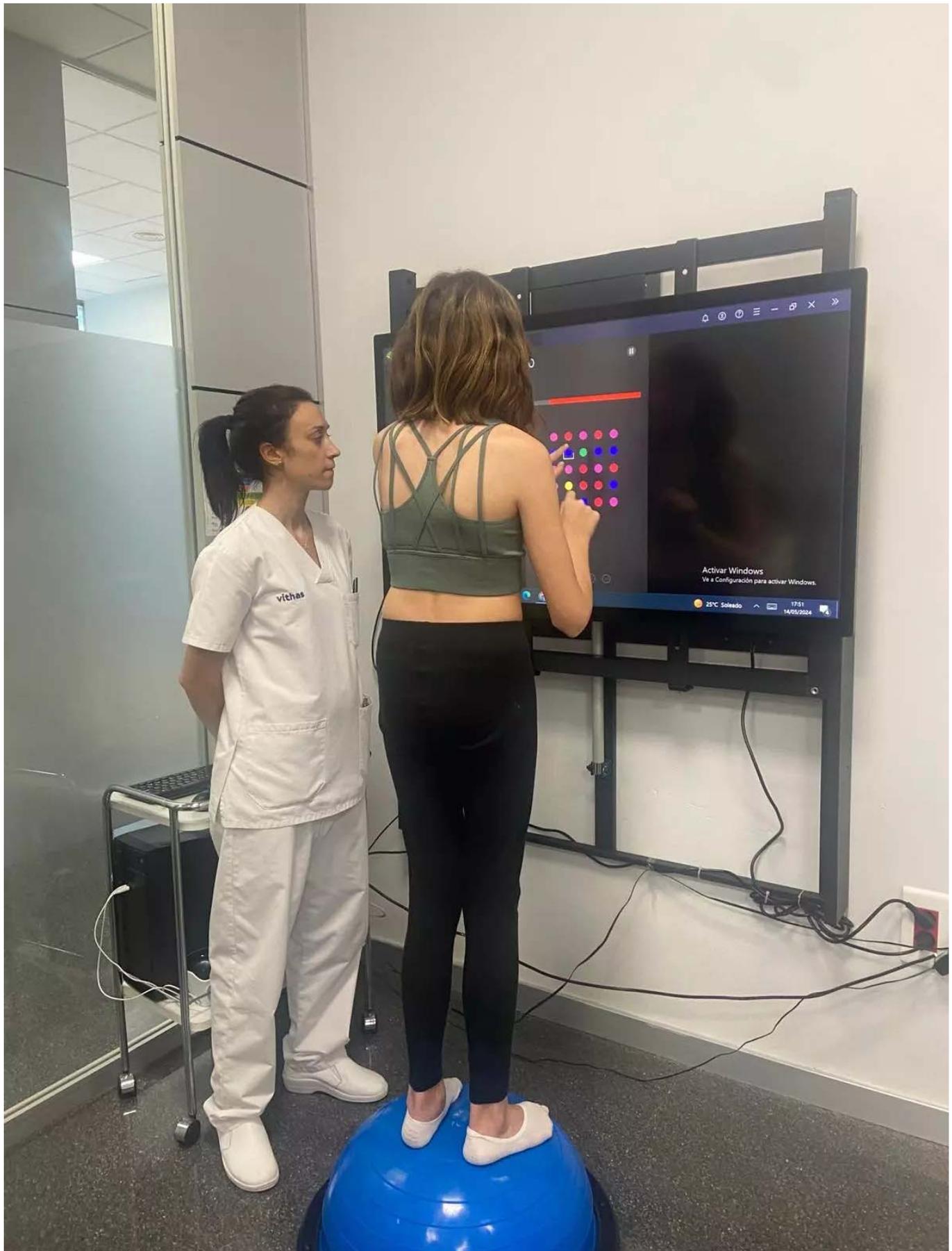
Es imprescindible realizar una **resonancia magnética cerebral** para comprobar la integridad y/o lesión del cerebelo y resto del sistema nervioso central .Y en función de los datos de la historia clínica, si se sospecha un posible origen hereditario, se realiza estudio genético.

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas de la ataxia, el diagnóstico requiere que el especialista realice distintas pruebas, pero antes tendrá que investigar a fondo sobre la existencia de **antecedentes familiares de esta enfermedad**.

Además, y tras una **exploración neurológica**, en algunos casos se pueden realizar pruebas como:

- Un escáner cerebral o resonancia magnética
- Unos [análisis de sangre](#)
- Evaluaciones cognitivas
- Evaluación ocular
- Estudios genéticos.

En nuestro país y según estimaciones de la SEN unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.



Paciente con ataxia / VITHAS

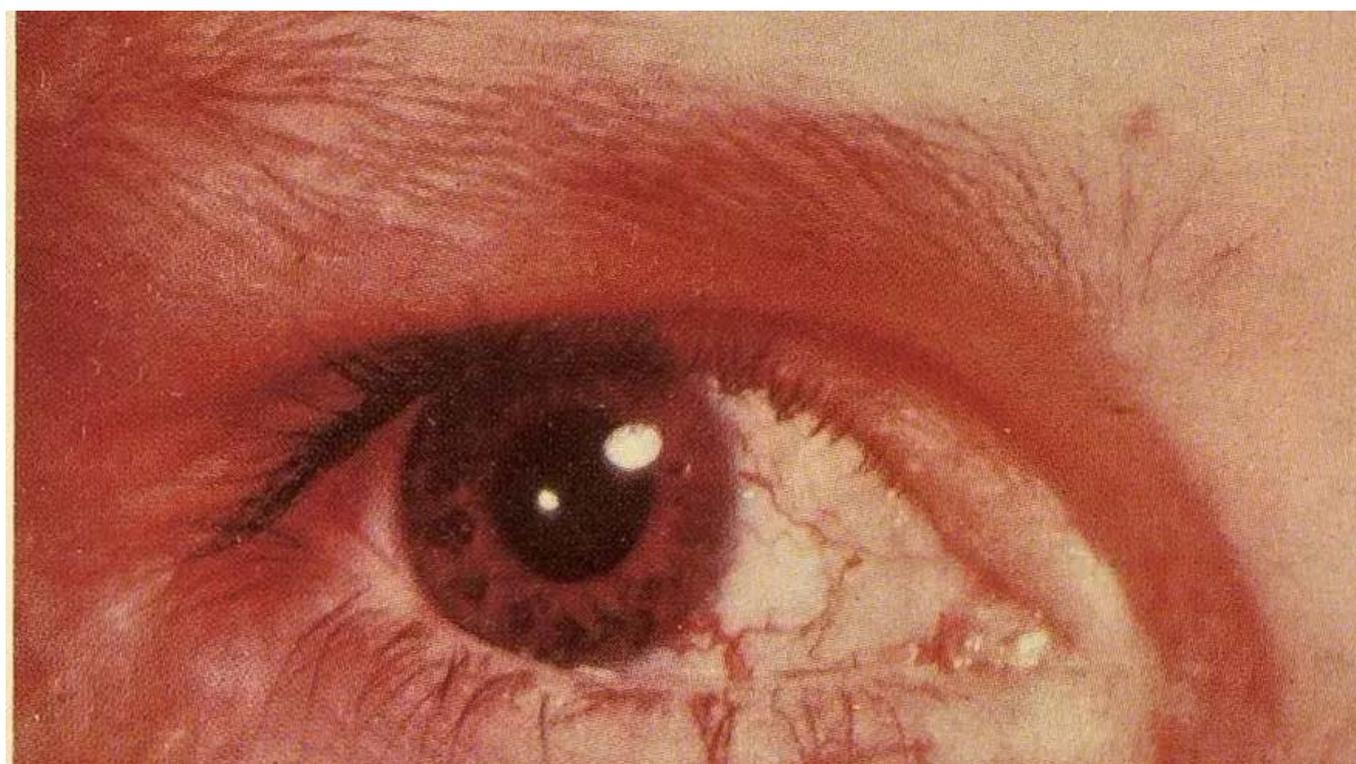
¿A quién afecta la ataxia?

Este tipo de ataxias suelen afectar a los **adultos jóvenes**. Y, hasta la fecha, **se han identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás** de estas enfermedades.

Sin embargo, la SEN estima que en casi el 48% de los casos aún no se ha conseguido realizar un diagnóstico genético definitivo.

“La comunidad científica aún no ha conseguido identificar la totalidad de genes, y por lo tanto la totalidad de mutaciones que pueden estar detrás de los distintos tipos de ataxias hereditarias. Por eso, en muchas ocasiones puede resultar muy complicado obtener un diagnóstico genético.

Pero el diagnóstico es fundamental para mejorar la asistencia médica a estos pacientes, así como para optimizar los recursos dependiendo de cuáles sean las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, así como para **diseñar nuevas dianas terapéuticas y llevar a cabo ensayos clínicos**”, destaca la doctora Irene Sanz.



Ataxia Telangiectasia en un paciente / SYDNEY S. GELLIS AND MURRAY FEINGOLD

¿Se puede curar la ataxia?

“Algunos síntomas de estas enfermedades como pueden ser:

- El temblor
- La rigidez
- La espasticidad
- La debilidad muscular,

pueden verse beneficiados de tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, así como de **fisioterapia, terapia ocupacional, adecuaciones dietéticas y logopedia**”, destaca la neuróloga.

Por un parte, porque existen tratamientos curativos para casos específicos de ataxias que tienen que ver con deficiencias metabólicas y porque, aunque en la mayoría de los casos aún no existe la fórmula para acabar con la enfermedad, existen tratamientos adecuados para lograr una mejor calidad de vida.

Además, actualmente están abiertas varias líneas de investigación trabajando con el objetivo de lograr tratamientos que puedan frenar la neurodegeneración en estas enfermedades.

De hecho, este año ha sido aprobada en EE.UU. la **primera terapia específicamente indicada para el tratamiento de la ataxia de Friedreich.**

TEMAS

NEUROLOGÍA

RADIOLOGÍA

OFTALMOLOGÍA

TRAUMATOLOGÍA

RESPONDE EL DOCTOR

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Te puede interesar

ACTIVOS

La estafa piramidal de Madeira Invest, que salpica a Alvise, tenía inversiones medias ...
2024-09-25



VIDA Y ESTILO

El trucazo para limpiar la campana de la cocina que arrasa en Internet: la grasa cae sola ...
2024-09-26



VALENCIA CF

La Real se 'merienda' al Valencia en un lustro
2024-09-26





Q
13°



Recibí

Revista

Cuáles son los alimentos que debemos evitar para prevenir dolores de cabeza

Suelen provocar migrañas con mayor frecuencia. Es fundamental identificarlos para evitar su inclusión en la dieta.



Hoy 07:59

Los dolores de cabeza que se atienden más a menudo en consulta son la migraña y **la cefalea** tensional. Esta última es el típico dolor de cabeza que se puede tener cuando se está más cansado, no se durmió bien o hay contracturas musculares. En general, mejora con un buen descanso.

Así lo indicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien señaló que, contrariamente, **las migrañas** son un dolor más intenso e incapacitante, con un componente genético detrás y que inflama las arterias del cerebro, lo que suele provocar crisis de varios días.

El dolor se caracteriza por encontrarse en un lado de la cabeza, como **un latido**, acompañado en ocasiones de sensibilidad a la luz, al ruido y a los olores, mientras que puede empeorar con actividad física y causa náuseas y vómitos.

La relación entre las migrañas y la alimentación

Según Irimia, hay una relación entre **la alimentación** y las migrañas. En primer lugar, las personas que sufren migrañas son sensibles a los cambios. Un horario alterado, ayunos prolongados o comidas copiosas pueden desencadenar una crisis de migraña. *“Es por ello por lo que se les pide a los pacientes que lleven hábitos muy regulares, sobre todo de cosas que pueden*

controlar como mantener horarios de comidas y de sueño”, recomienda.

En segundo lugar, las personas que sufren migraña tienen ciertos alimentos desencadenantes como pueden ser **los quesos** curados, los frutos secos y, en algunas ocasiones, la comida china, especialmente si fue elaborada con glutamato monosódico. *“Los alimentos precocinados o de repostería industrial pueden causar una crisis de migraña”, advierte. Por el contrario, recomienda una “dieta regular y mediterránea”.*

Aunque hay diferencias entre los casos de migraña, se identifican más a menudo como posibles desencadenantes los alimentos precocinados como los **embutidos**, la leche que no es desnatada o los cítricos. Desde las consultas, no se recomienda ninguna dieta concreta para las migrañas, pero sí evitar aquellos alimentos identificados como desencadenantes.

Hidratarse y no beber alcohol

No estar bien hidratado también puede influir en el desarrollo de una migraña, advierte Irimia. *“El deporte en algunas personas es desencadenante y en parte puede ser debido a **la deshidratación** que pudiera inducir”, dijo, por lo cual señaló que es conveniente evitar el exceso de alcohol o de cafeína, ya que, tomar mucho café puede hacer que se desarrolle dolor de cabeza.*

En el caso del alcohol, puede asociarse al dolor de cabeza ocasional. *“Esto puede ocurrir porque ha cambiado el tiempo, porque la persona tiene estrés, o es una mujer que está con la menstruación. Pero si otro día, está relajada y descansó bien, no se desencadena **el dolor**. De manera que los desencadenantes actúan de manera conjunta en personas con predisposición genética a tener la enfermedad, por eso a veces es tan difícil identificarlos”, culminó.*

Alimentos que deberíamos evitar para no tener dolor de cabeza

Es importante conocerlos para tratar de no incluirlos en la dieta.



(/u/fotografias/fotosnoticias/2024/9/25/526621.jpg)

miércoles, 25 de septiembre de 2024
21:40

- [Dolor de cabeza \(/temas/dolor-de-cabeza-51267.html\)](/temas/dolor-de-cabeza-51267.html)
- [Salud \(/temas/salud-255.html\)](/temas/salud-255.html)

[que-deberiamos-evitar-para-no-tener-dolor-de-cabeza-528579.html](#)

Los dolores de cabeza que se atienden más a menudo en consulta son la migraña y la cefalea tensional. Esta última es el típico dolor de cabeza que se puede tener cuando se está más cansado, no se durmió bien o hay contracturas musculares. En general, mejora con un buen descanso.

Así lo indicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien señaló que, contrariamente, las migrañas son un dolor más intenso e incapacitante, con un componente genético detrás y que inflama las arterias del cerebro, lo que suele provocar crisis de varios días.

El dolor se caracteriza por encontrarse en un lado de la cabeza, como un latido, acompañado en ocasiones de sensibilidad a la luz, al ruido y a los olores, mientras que puede empeorar con actividad física y causa náuseas y vómitos.

La relación entre las migrañas y la alimentación

Según Irimia, hay una relación entre la alimentación y las migrañas. En primer lugar, las personas que sufren migrañas son sensibles a los cambios. Un horario alterado, ayunos prolongados o comidas copiosas pueden desencadenar una crisis de migraña. "Es por ello por lo que se les pide a los pacientes que lleven hábitos muy regulares, sobre todo de cosas que pueden controlar como mantener horarios de comidas y de sueño", recomienda.

En segundo lugar, las personas que sufren migraña tienen ciertos alimentos desencadenantes como pueden ser los quesos curados, los frutos secos y, en algunas ocasiones, la comida china, especialmente si fue elaborada con glutamato monosódico. "Los alimentos precocinados o de repostería industrial pueden causar una crisis de migraña", advierte. Por el contrario, recomienda una "dieta regular y mediterránea".

Aunque hay diferencias entre los casos de migraña, se identifican más a menudo como posibles desencadenantes los alimentos precocinados como los embutidos, la leche que no es desnatada o los cítricos. Desde las consultas, no se recomienda ninguna dieta concreta para las migrañas, pero sí evitar aquellos alimentos identificados como desencadenantes.

Hidratarse y no beber alcohol

No estar bien hidratado también puede influir en el desarrollo de una migraña, advierte Irimia. “El deporte en algunas personas es desencadenante y en parte puede ser debido a la deshidratación que pudiera inducir”, dijo, por lo cual señaló que es conveniente evitar el exceso de alcohol o de cafeína, ya que, tomar mucho café puede hacer que se desarrolle dolor de cabeza.

En el caso del alcohol, puede asociarse al dolor de cabeza ocasional. “Esto puede ocurrir porque ha cambiado el tiempo, porque la persona tiene estrés, o es una mujer que está con la menstruación. Pero si otro día, está relajada y descansó bien, no se desencadena el dolor. De manera que los desencadenantes actúan de manera conjunta en personas con predisposición genética a tener la enfermedad, por eso a veces es tan difícil identificarlos”, culminó.

COMENTARIOS

Nombre

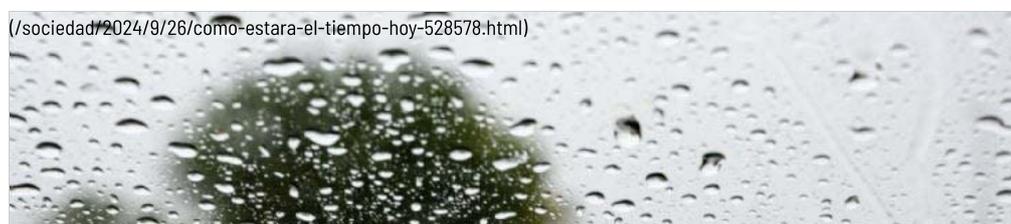
E-mail

Deje aquí su comentario

Enviar comentario

OTRAS NOTICIAS

(/sociedad/2024/9/26/como-estara-el-tiempo-hoy-528578.html)



Zilbrysq (zilucoplán), nueva opción terapéutica para pacientes con miastenia gravis generalizada de UCB, ya disponible

Primer tratamiento de UCB aprobado para la miastenia gravis generalizada en España, que consiste en una inyección autoadministrable en pacientes adultos con anticuerpos AChR positivos



El Médico Interactivo

26 de septiembre 2024. 12:32 pm



Llega a España Zilbrysq® (zilucoplán), nueva opción terapéutica de UCB (<https://elmedicointeractivo.com/biofarmaceutica-ucb-celebra-medio-siglo-mejorando-calidad-vida-pacientes-espana/>) dirigida a pacientes con miastenia gravis generalizada en adultos. El **Ministerio de Sanidad ha aprobado su uso y comercialización**. Desarrollado por UCB, esta opción terapéutica está indicada en el abordaje de un tipo de miastenia gravis. Se trata una enfermedad autoinmune rara que en España afecta a más de 15.000 personas.

El tratamiento está **disponible en Nomenclátor** desde este mes de septiembre. Y se dirige a pacientes adultos de miastenia gravis generalizada con anticuerpos positivos contra el receptor de acetilcolina (AChR). Es la forma más frecuente de miastenia gravis. Así, zilucoplán se convierte en el primer inhibidor selectivo de complemento C5 que se administra por vía subcutánea una vez al día para esta población de pacientes.

La presentación del nuevo tratamiento ha contado con las intervenciones del Dr. Gerardo Gutiérrez, neurólogo en la Unidad de Enfermedades Neuromusculares del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid. También de la Dra. Elena Cortés, investigadora del grupo de Enfermedades Neuromusculares del IR Sant Pau e investigadora en el estudio clínico de zilucoplán RAISE-RAISE XT. El Dr. Jesús Porta, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y neurólogo en el Servicio de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid estuvo presente también. Y Raquel Pardo, presidenta de la Asociación de Miastenia España (AMES).

Estudio RAISE

La decisión del Ministerio ha estado respaldada por los resultados positivos del ensayo de fase III RAISE. Se trata de un estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo que **contó con la participación de 174 pacientes** con miastenia gravis generalizada con anticuerpos AChR positivos.

Por un lado, el estudio cumplió el objetivo principal del cambio desde el periodo inicial hasta la semana 12 en la puntuación de actividades de la vida diaria con miastenia gravis (MG-ADL). Entre los criterios secundarios, también se logró el cambio en las puntuaciones de la escala de miastenia gravis cuantitativa (QMG). También en la escala de calidad de vida en miastenia gravis (MG-QoL 15r) o la proporción de pacientes con una expresión mínima de los síntomas, entre otros. El estudio también mostró que los pacientes tratados con zilucoplán **mejoraron en ámbitos de calidad de vida como la fatiga**. Y la productividad laboral.

Abordaje integral

La miastenia gravis generalizada deriva en una **amplia variedad de síntomas** como visión doble (diplopía), párpados caídos, dificultad para tragar, masticar y hablar. Así como debilidad potencialmente mortal de los músculos de la respiración. Todos ellos, fenómenos que impactan en la capacidad de los pacientes de llevar a cabo acciones diarias. Y que, en paralelo, dejan huella en su salud emocional y psicológica.

Para una mayor calidad de vida los expertos abogan por un abordaje integral: desde el impacto físico de la patología hasta el que puede tener sobre la psicología y la vida social y laboral del paciente. En este sentido, el **Dr. Jesús Porta**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y neurólogo en el Servicio de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid (<https://www.comunidad.madrid/hospital/clinicosancarlos/>), ha apuntado que es fundamental la fase del diagnóstico. "La amplia variedad de síntomas de la miastenia gravis se manifiestan de manera única en cada paciente. Por esta razón, a menudo la detección se retrasa, algo que impacta sobre la progresión de la enfermedad. Frente a ello, resulta clave el diagnóstico diferencial".



Efectos gastrointestinales de los agonistas del receptor de GLP-1: mecanismos, tratamiento y direcciones futuras (<https://elmedicointeractivo.com/efectos-gastrointestinales-de-los-agonistas-del-receptor-de-glp-1-mecanismos-tratamiento-y-direcciones-futuras/>)

Expertos abogan por desmentir bulos relacionados con la hormonofobia en anticoncepción (<https://elmedicointeractivo.com/bulos-relacionados-con-la-hormonofobia-en-anticoncepcion/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Cardiometabólico (</blog/section/el-medico-interactivo/noticias/area-cardiometabolico/>)



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Depresión (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/depresion/>)



Prevención de suicidio (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/prevencion-suicidio/>)



VALENCIA | SOCIEDAD

Catalá subraya el apoyo municipal a “los profesionales que mejoran la calidad de vida de los pacientes”, en el marco del 21-S

ELPERIODIC.COM - 20/09/2024



- La alcaldesa ha visitado este viernes el Centro de Día de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de la ciudad de Valencia, sito en Benicalap

La alcaldesa de València, María José Catalá, ha visitado este viernes el Centro de Día de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de la ciudad de Valencia, sito en el barrio de Benicalap, en el marco de la celebración, mañana, 21 de septiembre, del Día Mundial de Alzheimer. La alcaldesa ha subrayado la importancia del apoyo institucional a la labor de las y los profesionales “que mejoran cada día la calidad de vida de estos pacientes”, y ha



Alzheimer, AFAV, y cuenta con el apoyo del Ayuntamiento de València, la Conselleria de Bienestar Social y la Fundación Catalunya-La Pedrera.

“Somos Específic@s”

La jornada del 21 de Septiembre, Día Mundial de Alzheimer, se celebra este año bajo el lema “Somos Específic@s”, e incluye la reivindicación de que se reconozca la singularidad de esta enfermedad y una revisión en profundidad de la Ley de Dependencia que garantice sus derechos y recursos. En este contexto, la alcaldesa ha asegurado que la entidad “cuenta con el compromiso total del actual gobierno municipal”. De hecho, en estos momentos, los técnicos municipales ya están trabajando en la redacción del nuevo convenio, para que pueda entrar en vigor en 2025.

La visita ha contado con la participación de la presidenta de AFAV, Ana M^a Ruiz; la gerente de la entidad, Ana Morón; la defensora de las Personas Mayores del Ayuntamiento, Asunción Pérez Calot; y el director general de Personas con Discapacidad del Ayuntamiento, Javier Copoví. Todos ellos han acompañado a la alcaldesa en un recorrido por las instalaciones del centro y un encuentro con el personal que lo atiende, y se han detenido especialmente en las cuatro aulas de actividades dedicadas a las personas usuarias, que están organizadas en función del grado de la enfermedad.

También se han visitado los espacios de trabajo del personal de la asociación (administrativos, psicólogos, voluntarios...) quienes han explicado las actividades que se realizan, tanto las dirigidas a familias y cuidadores (asesoramiento, apoyo psicológico y grupos de apoyo) como a los enfermos (arteterapia, horticultura, salas sensoriales, o musicoterapia (el coro Les Veus de la Memòria, el primer y único coro formado por enfermos de alzhéimer y otras demencias de España, actuará el próximo día 27 en el Palau de la Música, donde compartirá escenario con el grupo de rock valenciano Los de Marras).

El Centro de Día de Benicalap es un servicio socio-sanitario y de apoyo familiar que ofrece una atención diurna, integral, especializada y terapéutica a pacientes con demencia, y que fue inaugurado el año 2013. Atiende a 80 personas diarias, e incluye también la realización de servicios a domicilio. Tal como han explicado los profesionales del centro, el objetivo de la atención que se realiza es “ralentizar el deterioro que la enfermedad provoca”. Y para ello, las actividades van orientadas a mantener la autonomía de los enfermos el mayor tiempo posible, estimular la propia identidad y la autoestima, evitar la desconexión del entorno, fortalecer las relaciones sociales y, finalmente, servir de respiro para los familiares.

Aunque no hay un censo oficial de personas con alzhéimer, se estima que hay más de un



valenciana, se superan ya las 50.000 personas con diagnóstico, con una media de 20 casos nuevos al día, según la Conselleria de Sanitat.

MÁS FOTOS



PIDEN APROBAR UN FARMACO CONTRA EL ALZHEIMER CARO Y POCO EFECTIVO

(<https://www.comuni>

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



El nuevo anticuerpo monoclonal lecanemab solo beneficiaría al 5% de pacientes, según la Sociedad Española de Neurología, que aboga por aprobarlo

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) 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—.

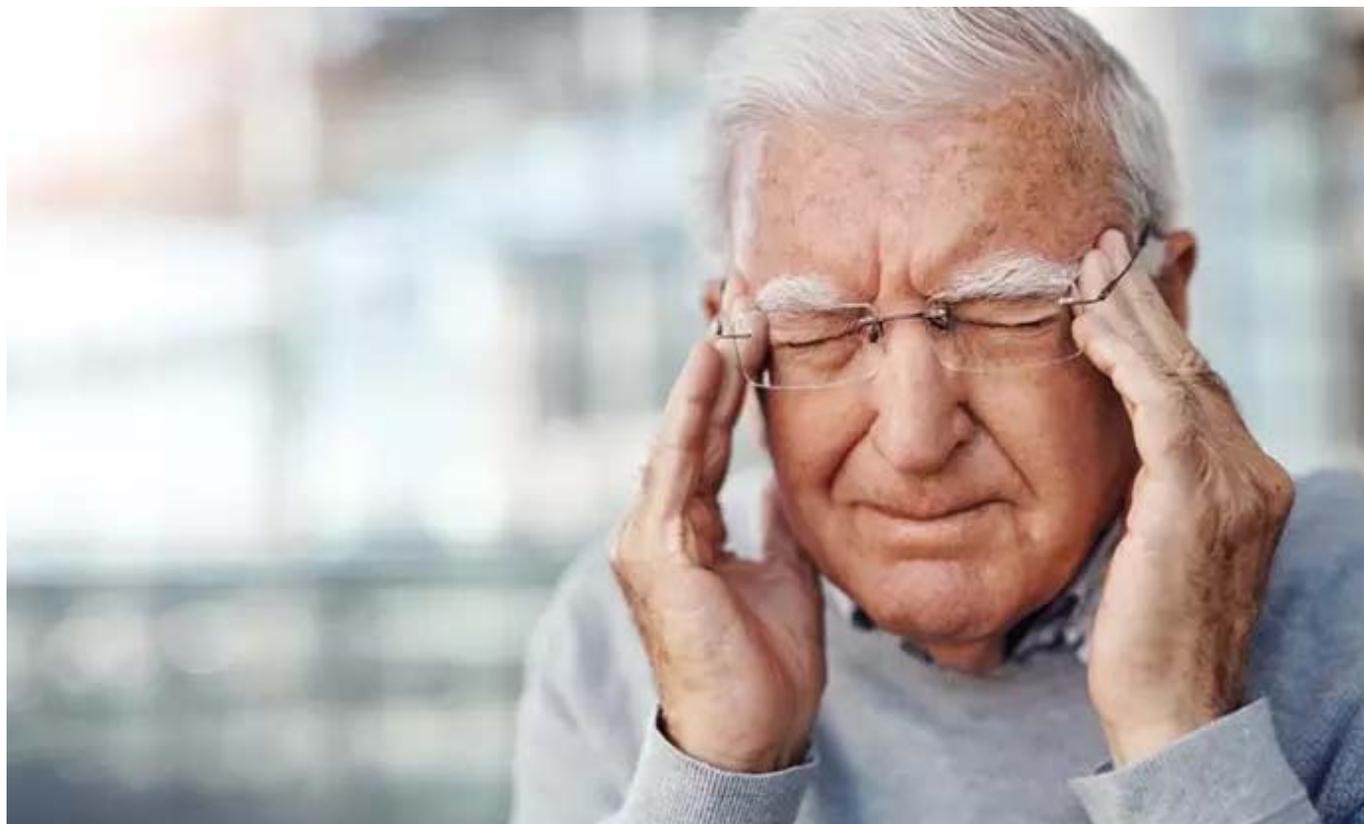
El alzhéimer es la principal causa de demencia, y afecta a unos 50 millones de personas en el mundo. El envejecimiento de la población amenaza con que estas cifras se multipliquen antes de mediados de siglo. Las asociaciones de pacientes han recibido la llegada de este medicamento con enorme esperanza,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

infosalus / **farmacia**

UCB lanza en España 'Zilbrysq', un nuevo tratamiento para pacientes adultos con miastenia gravis generalizada



Archivo - Imagen de archivo de un hombre con síntomas de miastenia gravis.
- CECILIE_ARCURS/ISTOCK - Archivo

MADRID, 26 Sep. (EUROPA PRESS) -

La compañía UCB ha comunicado que el Ministerio de Sanidad ha aprobado el uso y comercialización de 'Zilbrysq' (zilucoplán), un tratamiento para el abordaje de miastenia gravis generalizada en adultos, una enfermedad autoinmune rara que afecta en España a más de 15.000 personas.

La miastenia gravis se caracteriza por la disfunción y el daño en la unión neuromuscular (NMJ), por lo que la comunicación entre los músculos y los nervios se ve afectada. Los anticuerpos patógenos pueden alterar la transmisión sináptica en la unión neuromuscular al dirigirse a proteínas específicas de la membrana postsináptica. Esto altera la capacidad de los nervios para estimular el músculo y provoca una contracción más débil.

Esta nueva opción está destinada a pacientes adultos de miastenia gravis generalizada con anticuerpos positivos contra el receptor de acetilcolina (AChR), la forma más frecuente de miastenia gravis. Además, se trata del primer inhibidor selectivo del complementos C5 que se administra por vía subcutánea una vez al día para estos pacientes.

"Los propios pacientes pueden administrarse la mediación, por lo que lo pueden hacer en su propio domicilio. Con esta opción irán mucho menos al hospital y evitarán la vía intravenosa, que en muchas ocasiones requiere de varias sesiones", ha explicado durante la presentación el neurólogo en la Unidad de Enfermedades Neuromusculares del Hospital Universitario Infanta Sofía, Gerardo Gutiérrez.



(<https://www.essencesmartcare.com/es/>)



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Actualidad (<https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/>)

El Autobús del Cerebro conciencia sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas

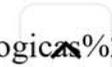
Septiembre, 2024 (<https://www.geriatricarea.com/2024/09/26/el-autobus-del-cerebro-conciencia-sobre-la-importancia-de-prevenir-las-enfermedades-neurológicas/>)

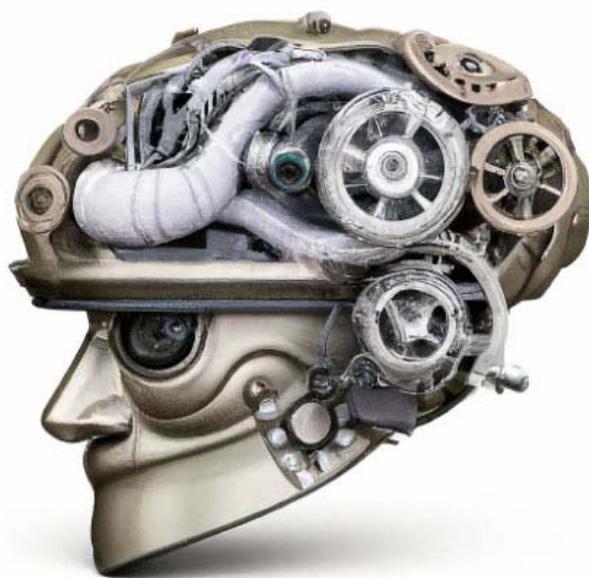


(<https://www.amavir.es/>)

Con motivo de la Semana del Cerebro 2024, desde el lunes 30 de septiembre al viernes 4 de octubre, el Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará 5 ciudades españolas para concienciar a la población sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 25 millones de personas en España.

Newsletter





Hoy se celebra el Día de la Ataxia. (Imagen: Alexandra_Koch en Pixabay)

DÍA MUNDIAL

Ataxia, la disfunción del cerebelo que se convierte en un infierno para los que la sufren

Bajo el término “Ataxia” se engloban más de 200 tipos de enfermedades, todas ellas catalogadas como enfermedades raras, que se caracterizan por provocar en los pacientes problemas de coordinación muscular.

Hechosdehoy / [SEN](#) / [A. K.](#) / Actualizado 25 septiembre 2024

ETIQUETADO EN: [Cerebro](#)·[Neurología](#)

Este miércoles, 25 de septiembre es el **Día Internacional de la Ataxia**. 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.

“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**

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

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”.

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 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, 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 las 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.**

“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

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, para ofrecer funciones de marketing dirigidas y mejorar nuestra experiencia de usuario en general. Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de marketing. Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR AJUSTES

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**".

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 Dra. **Irene 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".

NOTICIAS RELACIONADAS:

[No son ni vagos ni dormilones, sufren narcolepsia, un grave trastorno del sueño](#)

[Dos millones de españoles sufren el síndrome de piernas inquietas](#)

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

OTRAS NOTICIAS:



90% SIN DIAGNOSTICAR

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

[Unos 2 millones de personas padecen el síndrome de las piernas inquietas en España](#)

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.



ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)



26 sep 2024

Suscríbete

EN VIVO

EEUU se queda sin su principal petrolero militar en C

¡COMPRAMOS TU PISO!

LLÁMANOS: +34 660 169 477



Aparece un nuevo medicamento contra el alzhéimer

El nuevo anticuerpo monoclonal lecanemab solo beneficiará a un 5% de los pacientes, según la Sociedad Española de Neurología





El lecanemab se ha convertido en el primer fármaco en mostrar efectos positivos contra el Alzheimer en varias décadas, generando divisiones entre la comunidad médica y científica. Mientras que países como Estados Unidos, Japón, China, Israel, Corea del Sur y Emiratos Árabes han aprobado su uso, el Reino Unido ha dado el visto bueno, aunque su sistema público no lo distribuirá, argumentando que los efectos son modestos en comparación con su alto costo, que asciende a aproximadamente 24.000 euros anuales por paciente. A su vez, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) rechazó su uso en julio, alegando que los beneficios, una reducción del 27% en la progresión de la enfermedad, no compensan los riesgos, que incluyen hemorragias cerebrales y la muerte de dos pacientes.

Un problema global

El Alzheimer, que afecta a cerca de 50 millones de personas a nivel mundial, se ha convertido en la principal causa de demencia. Con el envejecimiento de la población, se prevé que estas cifras aumenten significativamente antes de 2050. Aunque las organizaciones de pacientes han recibido la noticia de la llegada del lecanemab con optimismo, la realidad es que la mayoría de los afectados no podrán beneficiarse, dado que el fármaco solo es efectivo en las etapas más tempranas de la enfermedad. Además, un segundo anticuerpo, el donanemab, que reduce un 35% la progresión del Alzheimer, ha sido aprobado en Estados Unidos, pero sigue en evaluación en Europa.

Llamada a la reconsideración

En un gesto inusual, cuatro destacados investigadores internacionales, con décadas de experiencia en el estudio del Alzheimer, han enviado una carta abierta a otro diario solicitando a Europa que reconsidere su decisión y apruebe fármacos como el lecanemab. Según ellos, la negativa de la EMA “niega el acceso a los pacientes y sus médicos a un tratamiento que puede cambiar sus vidas”. Los firmantes incluyen a Bart de Strooper, cofundador del Instituto de Investigación de Demencia en el Reino Unido, y Henrik Zetterberg, de la Universidad de Gotemburgo.

Los investigadores también subrayan la paradoja de que el lecanemab se desarrolló en Europa, cuando Lars Lannfelt fundó una compañía en los años 90 para investigar un anticuerpo monoclonal contra la proteína beta-amiloide. Esta compañía fue adquirida posteriormente por la japonesa Eisai, que, junto con Biogen, comercializa el medicamento como Leqembi. Los científicos advierten que el rechazo de la EMA “estrangula” la investigación sobre el Alzheimer en la Unión Europea, posicionándola como un seguidor en lugar de un líder en este campo.

Fatalismo y acceso a tratamientos

De Strooper sugiere que el rechazo se debe a un fatalismo generalizado respecto a la demencia. *“Un medicamento con la eficacia y efectos secundarios del lecanemab sería aceptado en otras áreas de la medicina donde no hay alternativas”*, argumenta. En este contexto, John Hardy ha advertido que los tratamientos para el Alzheimer se convertirán en un lujo, accesibles solo para quienes puedan costear viajes a Estados Unidos o a otros países.

Comparte la nota

Deja un comentario

Lo siento, debes estar conectado para publicar un comentario.

Noticias relacionadas



Salud

El 55% de los no fumadores son fumadores pasivos

El 55% de las personas no fumadoras sufren tabaquismo pasivo, según los últimos datos de...



Javier Malpartida



Salud

Se prueba en dos hospitales españoles una nueva vacuna contra el cáncer de pulmón

Aunque todavía se encuentra en sus fases iniciales, el éxito de este ensayo supondría toda...



Javier Malpartida

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

Sanidad aprueba nuevo tratamiento para adultos con miastenia, una enfermedad neuromuscular

Newsroom Infobae

~2 minutos

Madrid, 26 sep (EFE).- El Ministerio de Sanidad ha aprobado el uso y comercialización de un nuevo tratamiento para pacientes adultos con miastenia gravis, una enfermedad neuromuscular crónica que afecta a la conexión entre los nervios y los músculos alterando su funcionamiento, según ha informado este jueves la biofarmacéutica USB que lo desarrolla.

El nuevo medicamento Zilbrysq (zilucoplán) se administra por vía subcutánea una vez al día, y es la primera inyección autoadministrable aprobada para el tratamiento de esta enfermedad, que en España afecta a unas 15.000 personas.

En el acto de presentación, el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta, ha explicado que "la amplia variedad de síntomas de la miastenia gravis se manifiesta de manera única en cada paciente. Por esta razón, a menudo la detección se retrasa, algo que tiene un gran impacto en la progresión de la enfermedad y en el bienestar anímico y psicológico del paciente, que convive con la incertidumbre hasta tener un diagnóstico certero".

Para el director médico de UCB Iberia, Pablo Talavera, "se trata de la primera terapia para miastenia gravis comercializada en España, un

logro que anima a la biofarmacéutica a avanzar en soluciones para las necesidades no cubiertas de personas con enfermedades raras".

Desde este mes de septiembre, el nuevo tratamiento está disponible en Nomenclátor, una base de datos de medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps) que proporciona información básica de prescripción.EFE

bf/bal

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

Estos son los pasatiempos que protegen nuestro cerebro del envejecimiento, según un estudio

C. Amanda Osuna

4-5 minutos



Un hombre mayor haciendo un puzzle (Shutterstock España)

El paso del tiempo y su efecto en nosotros es inevitable. Sin embargo, existe un margen de maniobra a la hora de ralentizar el **envejecimiento**, tanto a nivel físico (como las arrugas) como mental. Llevar una buena alimentación, realizar ejercicio físico diario y cuidar de nuestras relaciones sociales son rutinas muy conocidas para **proteger nuestro cerebro** de un envejecimiento prematuro.

Más allá de estos hábitos saludables, existen otras actividades que

pueden ayudarnos a [mantener nuestro cerebro joven](#) durante más tiempo. La ciencia ha demostrado que ciertos **pasatiempos** que suponen un **desafío mental** pueden resultar muy beneficioso en este sentido, como **leer, jugar al ajedrez o hacer crucigramas**. El último estudio en torno a ello acaba de publicarse en la *Journal of Cognitive Enhancement* y lo han llevado a cabo los investigadores de la Universidad del Sur de Mississippi, la Universidad Texas A&M y la Universidad de Indiana de Estados Unidos.

Los científicos analizaron los registros de 5.932 personas de 50 años o más que presentaban un **deterioro cognitivo leve** (DCL) en 2012. Durante ocho años, se les realizó un seguimiento mediante entrevistas telefónicas y encuestas autoadministradas como parte del proyecto más amplio sobre salud y jubilación. Así, fueron clasificados como bajos, medios o altos en términos de la frecuencia con la que participaban en actividades de ocio cognitivamente estimulantes, como escribir o hacer sopas de letras.

“En resumen, el grupo de participación de alto nivel exhibió consistentemente **niveles más altos de función cognitiva** durante el período de estudio y mantuvo un nivel similar de funciones cognitivas en comparación con los otros grupos”, explica Junhyoung Kim, profesor asociado de comportamiento de salud en la Universidad Texas A&M. Estos elevados niveles de función cognitiva se observaron en la capacidad de memoria, de atención y de velocidad de procesamiento cognitivo.

Pese a que los tres grupos de participantes mostraban deterioro cognitivo, este fue significativamente más lento en las personas que con frecuencia jugaban a estos pasatiempos de desafíos mentales. Dichos resultados sugieren que estas actividades **mantienen la mente alerta**, lo que combate los efectos del envejecimiento del cerebro.

“Se encontró que el nivel óptimo de actividad de CSLA que resultó en aumentos óptimos en el funcionamiento cognitivo durante un período determinado fue más de tres veces por semana”, escriben los investigadores. “Estos hallazgos sugieren que las intervenciones positivas en el **estilo de vida**, un tratamiento no farmacológico, tienen un papel importante en la promoción de la función cognitiva y en la prevención del deterioro cognitivo en el envejecimiento o en adultos mayores con deterioro cognitivo leve”.

Otros estudios previos ya habían establecido una conexión entre los **rompecabezas** y la protección contra el deterioro cognitivo, una condición que suele preceder a ciertos tipos de demencia, como el Alzheimer. Estos hallazgos podrían abrir la puerta a la mejora de ciertas terapias de prevención de enfermedades neurodegenerativas, cada vez más frecuentes en una sociedad envejecida.

0 seconds of 1 minute, 19 seconds Volume 90%

La neuróloga Miriam Emil Ortíz ha redactado un curso con una serie de pautas para retrasar la enfermedad del Alzheimer

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido **en aumento** en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la

enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA INTERNACIONAL DE LA ATAXIA

Ataxia: así es y así se diagnostica una enfermedad rara que provoca descoordinación en los músculos

Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología en España unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.



La fisioterapia puede aliviar alguno de los síntomas de la ataxia. / ADOBE STOCK.

Rebeca Gil

25 SEPT 2024 14:30 Actualizada 25 SEPT 2024 21:01



Falta de coordinación en los movimientos, problemas de [equilibrio](#) o **inestabilidad** son algunas de las señales de la **ataxia** que, como cada 25 de septiembre, celebra su Día Internacional. Y los neurólogos de la [Sociedad Española de Neurología](#) definen esta patología como:

PUBLICIDAD

- "Cualquier tipo de disminución en la capacidad de las personas para coordinar los **músculos** a la hora de realizar movimientos voluntarios".

Noticias relacionadas

¿Qué es el síndrome de las piernas inquietas, que no deja dormir a millones de españoles?

Lo que debes saber si te van a hacer una artroscopia: recuperación, ejercicios y rehabilitación

Campaña de vacunación de gripe 2023: fechas, quién tiene que vacunarse y quien no

Y no es una enfermedad sencilla ya que **se han descrito más de 200 tipos de ataxia** y el origen de esta enfermedad puede ser múltiple.

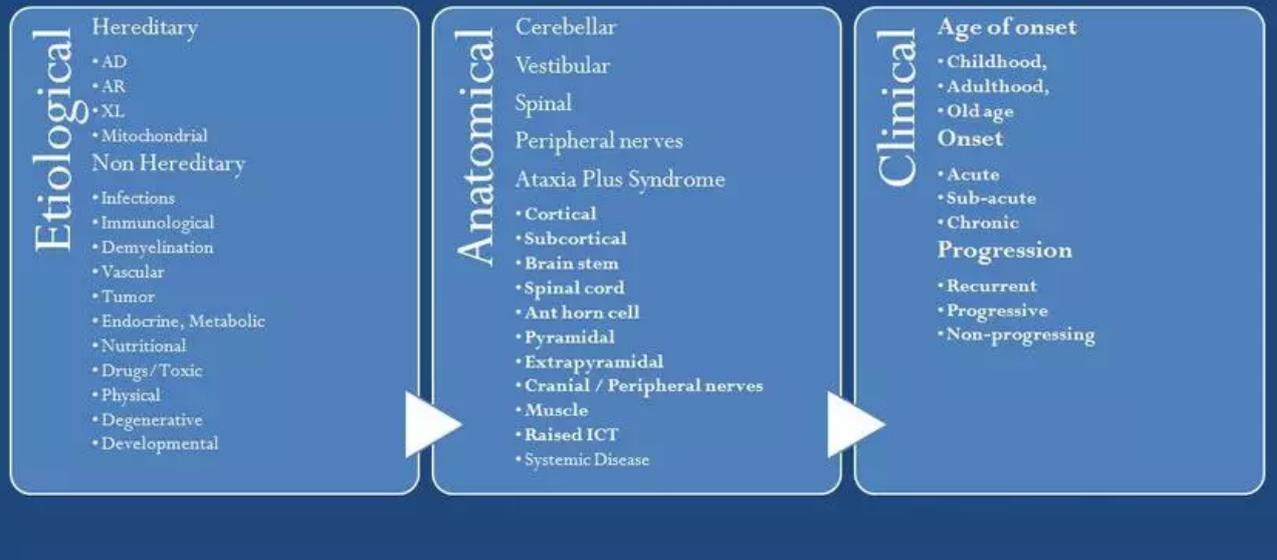
Como explica la **doctora Irene Sanz**, Coordinadora de la [Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas \(CEAPED\)](#) de la SEN:

PUBLICIDAD

- "Algunas pueden ser **adquiridas -también llamadas secundarias-**, debido a diversos factores como lesiones, **trastornos neurológicos** u otras enfermedades".
- "Otras son **hereditarias** (con 2.500 afectados) y, en estos casos, estamos hablando de **un grupo de más de 100 enfermedades neurodegenerativas** que se clasifican de acuerdo al patrón de herencia: autosómicas dominantes, también conocidas como SCA; o recesivas, ligadas al cromosoma X y asociadas a enfermedades mitocondriales".

Por lo tanto, estamos hablando de un grupo de enfermedades neurológicas cuyo **síntoma predominante es fundamentalmente la descoordinación muscular, que suele ser progresiva** y que, en muchos casos, va terminar comprometiendo la autonomía y la esperanza de vida del paciente.

Ataxia Classification



Ataxia clasificación / DRPSDEB

Disfagia: ¿Qué es este trastorno, muy poco conocido, y que es potencialmente mortal?



Síntomas de la ataxia hereditaria

La ataxia puede afectar a distintas partes del cuerpo, lo que provoca:

- Pérdida de la coordinación de las piernas
- Problemas de equilibrio
- Dificultad para caminar
- Falta de coordinación muscular en brazos y manos
- Problemas en el habla
- Dificultad para tragar
- Alteraciones de los movimientos de los ojos que pueden llegar a provocar visión borrosa o doble

PUBLICIDAD

Aunque estos son los más habituales, explica la doctora Sanz que la ataxia puede provocar otras manifestaciones como:

PUBLICIDAD



- "Epilepsia
- Problemas cognitivos
- Polineuralformaciones esqueléticas".



La fisioterapia puede aliviar alguno de los síntomas de la ataxia. / ADOBE STOCK.

¿Cómo se diagnostica una ataxia?

Tal y como explica la especialistas de la [Clínica Universidad de Navarra](#), doctora [Rosario Luquin Piudo](#):

El **diagnóstico de ataxia es siempre clínico** y se basa en el análisis de los síntomas y signos que presenta el paciente.

Es preciso realizar una historia clínica detallada en la que se recojan de los antecedentes familiares (historia familiar de síntomas similares) y personales (hábitos y enfermedades previas.)

La **exploración neurológica** deberá ser minuciosa y centrada en:

- La exploración de los movimientos oculares
- La coordinación de movimientos y de la marcha.

Es importante también durante la exploración comprobar si existe alteración de otras estructuras del sistema nervioso central y/o periférico además del cerebelo.

En el estudio diagnóstico de las ataxias debe prestarse especial atención en detectar aquellas que son tratables, y por ello debe realizarse una analítica sanguínea completa para excluir un origen autoinmunes, metabólicos, tóxicas (alcohol, fármacos, drogas).

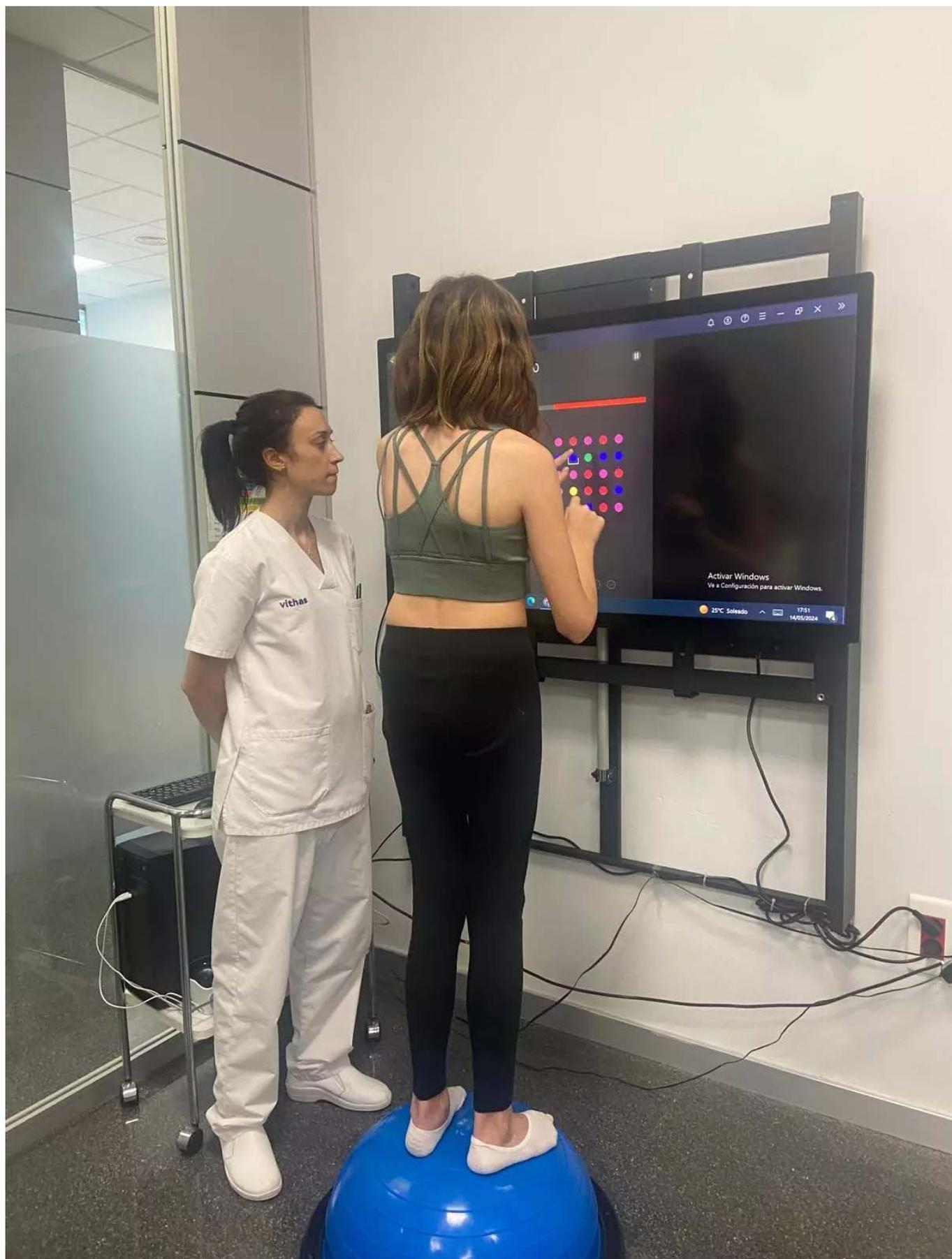
Es imprescindible realizar una **resonancia magnética cerebral** para comprobar la integridad y/o lesión del cerebelo y resto del sistema nervioso central .Y en función de los datos de la historia clínica, si se sospecha un posible origen hereditario, se realiza estudio genético.

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas de la ataxia, el diagnóstico requiere que el especialista realice distintas pruebas, pero antes tendrá que investigar a fondo sobre la existencia de **antecedentes familiares de esta enfermedad**.

Además, y tras una **exploración neurológica**, en algunos casos se pueden realizar pruebas como:

- Un escáner cerebral o resonancia magnética
- Unos [análisis de sangre](#)
- Evaluaciones cognitivas
- Evaluación ocular
- Estudios genéticos.

En nuestro país y según estimaciones de la SEN unas 2.500 personas están afectadas por algún tipo de ataxia hereditaria.



Paciente con ataxia / VITHAS

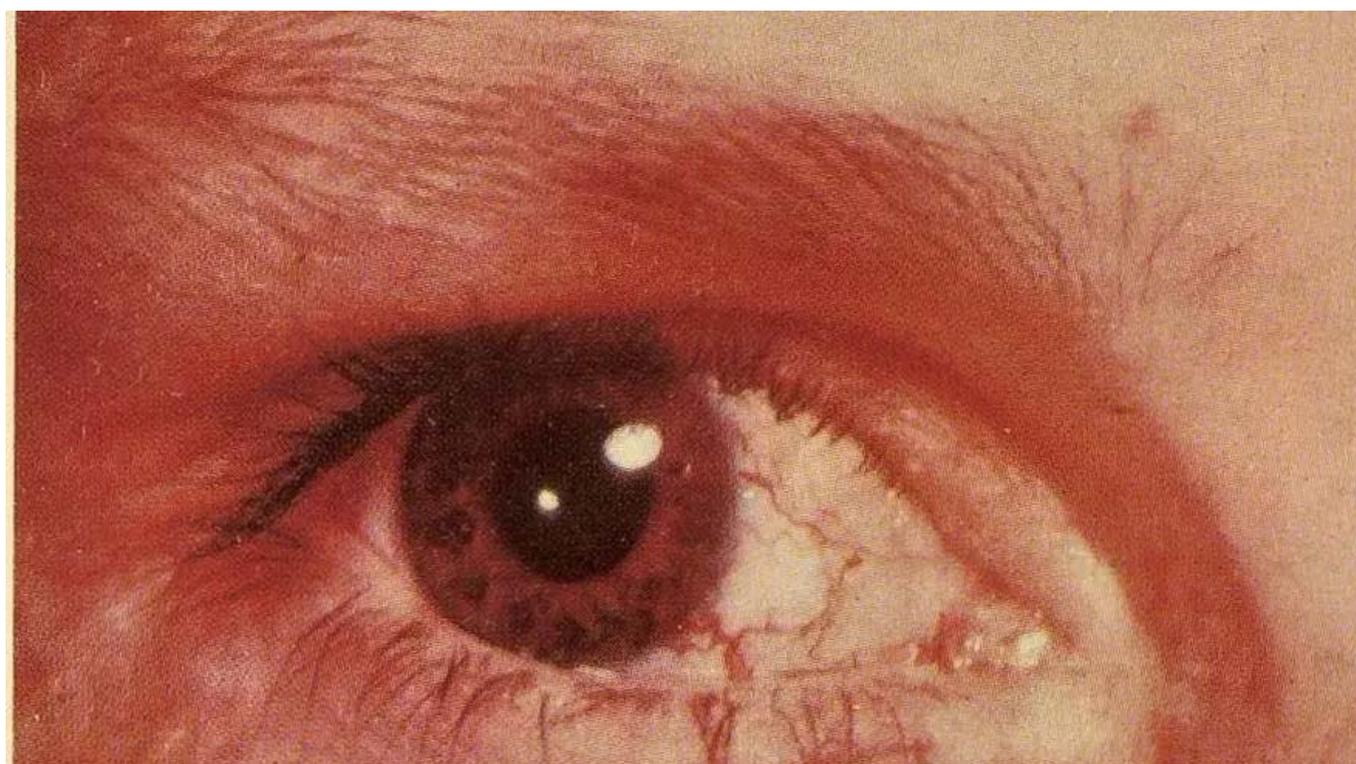
¿A quién afecta la ataxia?

Este tipo de ataxias suelen afectar a los **adultos jóvenes**. Y, hasta la fecha, **se han identificado más de 100 genes diferentes cuya mutación puede estar detrás** de estas enfermedades.

Sin embargo, la SEN estima que en casi el 48% de los casos aún no se ha conseguido realizar un diagnóstico genético definitivo.

“La comunidad científica aún no ha conseguido identificar la totalidad de genes, y por lo tanto la totalidad de mutaciones que pueden estar detrás de los distintos tipos de ataxias hereditarias. Por eso, en muchas ocasiones puede resultar muy complicado obtener un diagnóstico genético.

Pero el diagnóstico es fundamental para mejorar la asistencia médica a estos pacientes, así como para optimizar los recursos dependiendo de cuáles sean las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, así como para **diseñar nuevas dianas terapéuticas y llevar a cabo ensayos clínicos**”, destaca la doctora Irene Sanz.



Ataxia Telangiectasia en un paciente / SYDNEY S. GELLIS AND MURRAY FEINGOLD

¿Se puede curar la ataxia?

“Algunos síntomas de estas enfermedades como pueden ser:

- El temblor
- La rigidez
- La espasticidad
- La debilidad muscular,

pueden verse beneficiados de tratamientos farmacológicos y/o quirúrgicos, así como de **fisioterapia, terapia ocupacional, adecuaciones dietéticas y logopedia**”, destaca la neuróloga.

Por un parte, porque existen tratamientos curativos para casos específicos de ataxias que tienen que ver con deficiencias metabólicas y porque, aunque en la mayoría de los casos aún no existe la fórmula para acabar con la enfermedad, existen tratamientos adecuados para lograr una mejor calidad de vida.

Además, actualmente están abiertas varias líneas de investigación trabajando con el objetivo de lograr tratamientos que puedan frenar la neurodegeneración en estas enfermedades.

De hecho, este año ha sido aprobada en EE.UU. la **primera terapia específicamente indicada para el tratamiento de la ataxia de Friedreich.**

TEMAS

NEUROLOGÍA

RADIOLOGÍA

OFTALMOLOGÍA

TRAUMATOLOGÍA

RESPONDE EL DOCTOR

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Te puede interesar

VIDA Y ESTILO

Bárbara Rey, sacudida tras la publicación de las fotos con el rey emérito: 'No sabía que ...
2024-09-25



VIDA Y ESTILO

Cómo limpiar el fondo del váter y eliminar las manchas marrones en un abrir y cerrar de ...
2024-09-23



VIDA Y ESTILO

Ni la vieira ni la almeja: el marisco más caro está en la ría de Muros e Noia y es desconocido ...
2024-09-21



LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

✉ NEWSLETTER

📍 Live Now

MENU



Home » Salud »

Nueve millones de europeos que padecen Alzheimer no tienen acceso a medicamentos que frenan el deterioro cognitivo

SALUD

Nueve millones de europeos que padecen Alzheimer no tienen acceso a medicamentos que frenan el deterioro cognitivo

👤 Leonardo Ortega Vega ⌚ 16 Horas Ago 💬 0 🕒 6 Mins



Nueve millones de europeos que padecen Alzheimer no tienen acceso a medicamentos que frenan el deterioro cognitivo

La situación del Alzheimer en Europa es alarmante, con alrededor de nueve millones de afectados sin acceso al lecanemab, un fármaco que podría frenar la progresión de la enfermedad en sus primeras fases. Esta “enfermedad del olvido” sigue creciendo, con alrededor de 40.000 nuevos casos diagnosticados cada año en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Contexto histórico

El Alzheimer se identificó por primera vez hace más de un siglo y, si bien se han logrado avances en la comprensión de la enfermedad, el acceso a tratamientos eficaces sigue siendo un desafío. Lecanemab, utilizado en las primeras etapas del deterioro cognitivo, podría haber cambiado el curso de la enfermedad para muchas personas, pero actualmente no está disponible para los pacientes europeos.

El veredicto 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 rechazó definitivamente el fármaco, su evaluación limitó 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, tras más de dos décadas sin avances terapéuticos, Europa esté perdiendo la oportunidad de ofrecer una solución a los pacientes en las primeras fases del ‘Alzheimer’. . . A pesar de las preocupaciones sobre los efectos secundarios graves, como anomalías en las imágenes cerebrales que pueden ser mortales, muchos médicos creen que los beneficios del medicamento superan los riesgos.

Eficacia de lecanemab

Los estudios han demostrado que lecanemab puede retardar el deterioro

cognitivo en un 27 % después de 18 meses de tratamiento. Aunque este efecto se considera 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.

El futuro del tratamiento

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

Otros desafíos

Además de la aprobación del fármaco, también existen preocupaciones sobre los costes del tratamiento y su inclusión en la cobertura sanitaria en Europa. Los tratamientos disponibles actualmente 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 del Alzheimer.

Conclusión

El acceso limitado a tratamientos eficaces para el Alzheimer en Europa es una grave preocupación para millones de pacientes y sus familias. La comunidad médica continúa apoyando la aprobación de lecanemab y otros medicamentos innovadores con la esperanza de revertir la tendencia de esta devastadora enfermedad.

« Previous:

España evita a Alemania y se enfrentará a Holanda en la final de Copa Davis

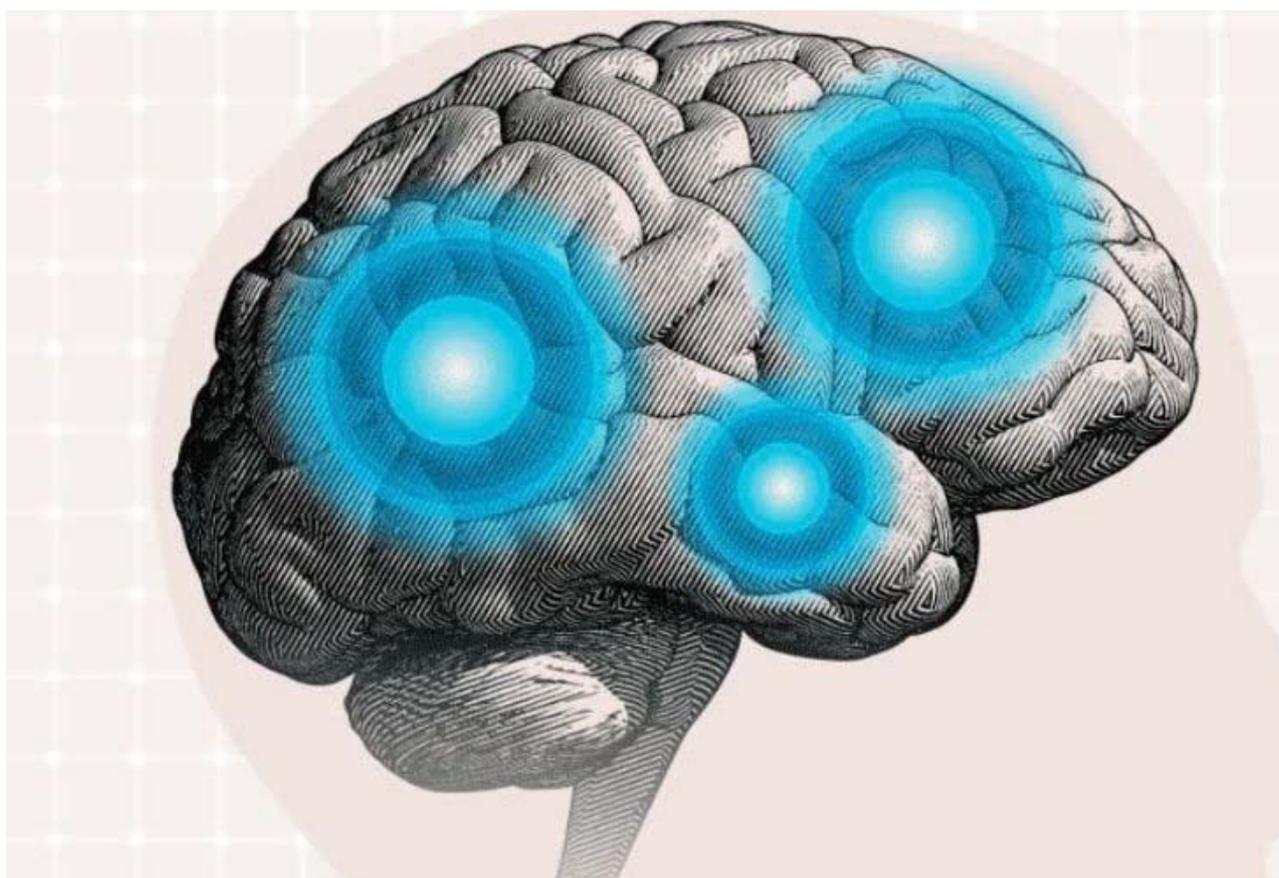
Next: »

Kleidy Sacbá Coc, joven guatemalteca que fue seleccionada como delegada en la Cumbre One Young World 2024

Related News

EDICIONES: MUNDISTYLE C&S GALICIA OPINIÓN

Europa ante el dilema del lecanemab: ¿un avance necesario o una apuesta arriesgada?



Un cerebro. / RR SS.

Aunque aprobado en países como Estados Unidos y Reino Unido, Europa sigue debatiendo si sus modestos beneficios justifican los riesgos y el elevado coste.

TRATAMIENTO ALZHEIMER FÁRMACO LECANEMAB



VALERIA M
25/09/24 - 1!



/09/24

ÚNETE A
SANITAS
HAZTE



AGENTE DE SEGUROS Y

El alzhéimer, la forma de demencia más prevalente a nivel global, afecta actualmente a unos 50 millones de personas, una cifra que amenaza con crecer exponencialmente debido al envejecimiento de la población mundial. En este sombrío panorama, la reciente aparición del **lecanemab**, un anticuerpo monoclonal que promete frenar el avance de la enfermedad en fases tempranas, ha despertado una enorme expectación. Sin embargo, este prometedor avance ha dividido a la comunidad científica y regulatoria, especialmente en Europa.

El **lecanemab**, desarrollado por la farmacéutica japonesa Eisai y la estadounidense Biogen, ha sido aprobado en varios países fuera de la Unión Europea, como Estados Unidos, China, Japón o Corea del Sur. El Reino Unido, aunque ha dado luz verde al fármaco, **ha decidido no suministrarlo en su sistema de salud pública**, citando la limitada eficacia frente a su elevado coste anual, **estimado en 24.000 euros por paciente**. Mientras tanto, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha optado por no aprobar el lecanemab en julio de 2023, alegando que sus beneficios modestos —una reducción del 27% en la progresión de la enfermedad— no compensan los riesgos asociados, entre ellos, hemorragias cerebrales y la muerte de dos pacientes.

Esta decisión ha sido duramente criticada por diversos sectores de la comunidad científica. Cuatro reconocidos investigadores internacionales, especializados en el estudio del alzhéimer, han alzado la voz a través de una carta abierta para exigir que la EMA reconsidere su postura. **Bart de Strooper, Henrik Zetterberg, Christian Haas y John Hardy**, todos ellos expertos con décadas de experiencia, argumentan que la negativa de Europa **está privando a los pacientes de un tratamiento que podría ofrecer una mejora significativa en sus vidas**. Señalan, además, la paradoja de que este fármaco, que nació de investigaciones en el continente europeo, esté siendo adoptado con mayor rapidez en otras regiones del mundo.

La EMA rechaza el lecanemab, el nuevo fármaco contra el alzhéimer



ÚNETE A
una nueva variante genética del
que afecta a millones de personas

HAZTE
AGENTE DE SEGUROS Y

Detectan por primera vez la transmisión de alzhéimer accidental en humanos

El alzhéimer, que en sus fases más tempranas afecta principalmente la memoria y la capacidad cognitiva, carece actualmente de tratamientos efectivos. Los pacientes, muchos de ellos en una etapa en la que aún pueden **llevar una vida relativamente independiente**, ven en el lecanemab una esperanza para prolongar su autonomía. Sin embargo, la eficacia de este medicamento, según los datos disponibles, es limitada. La reducción del 27% en la progresión de la enfermedad se traduce en unos cinco meses de ralentización en un periodo de año y medio. Aún se desconoce si estos beneficios se mantendrán a largo plazo, ya que el seguimiento a largo plazo sigue en evaluación.

En el contexto de la Unión Europea, **la negativa de la EMA ha generado un debate no solo científico, sino también ético y económico**. Según un estudio reciente, la implantación del lecanemab en Europa **costaría unos 133.000 millones de euros**, lo que representaría aproximadamente la mitad del gasto farmacéutico de toda la Unión. Este elevado coste, sumado a la necesidad de realizar pruebas genéticas, punciones lumbares y escáneres cerebrales periódicos para monitorizar posibles efectos secundarios, ha llevado a muchos expertos a preguntarse si realmente vale la pena implantar este tratamiento de forma masiva. Además, el perfil de pacientes que podrían beneficiarse es muy específico: **solo aquellos en las primeras etapas de la enfermedad, lo que representa alrededor del 5% de los enfermos de alzhéimer en España**, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Los efectos adversos del lecanemab, que **incluyen inflamación cerebral y hemorragias**, pueden tener graves consecuencias, especialmente en pacientes relativamente jóvenes y con muchos años de vida por delante. Es importante de ser estrictos con los conflictos de interés en la evaluación de nuevos fármacos, una postura que también ha generado controversia. Algunos de los científicos más críticos con la decisión de la EMA han sido excluidos del proceso de evaluación precisamente por sus vínculos con las empresas farmacéuticas que comercializan estos medicamentos.

La polémica en torno a este fármaco refleja el dilema más amplio en el ámbito de la medicina: el equilibrio entre la esperanza que generan los nuevos



tratamientos y los riesgos, tanto económicos como de salud pública, que conllevan. A medida que la población envejece, **el Alzheimer se convertirá en un reto aún mayor**, y la presión para encontrar soluciones efectivas seguirá aumentando. Los pacientes, mientras tanto, ven cómo las diferencias regulatorias entre regiones pueden limitar su acceso a tratamientos potencialmente beneficiosos.

La última palabra sobre el futuro del lecanemab en Europa aún no se ha dicho. La farmacéutica Eisai ha apelado la decisión de la EMA, y se espera que el organismo reevalúe el caso antes de fin de año. El desenlace de esta revisión será crucial no solo para los pacientes y sus familias, sino también para el desarrollo futuro de tratamientos contra una de las enfermedades más devastadoras del siglo XXI. @mundiario



VALERIA M. RIVERA ROSAS

Periodista.

La autora, VALERIA M. RIVERA ROSAS, escribe en MUNDIARIO, donde es la coordinadora general. Licenciada en Comunicación Social, mención Periodismo Impreso, se graduó en la Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín de Venezuela. @mundiario



COMENTARIOS

No hay comentarios



Deja tu comentario...

COMPañÍA MUNDIARIO DE COMUNICACIÓN S.L.



S DERECHOS RESERVADOS.

UNETE A
SANITAS
HAZTE
MIEMBRO



PUBLICIDAD

CLUB DE LECTORES

¡TE UNES A TU FAMILIA!

CONTACTO

MUNDIEDICIONES

MUNDIWEBS

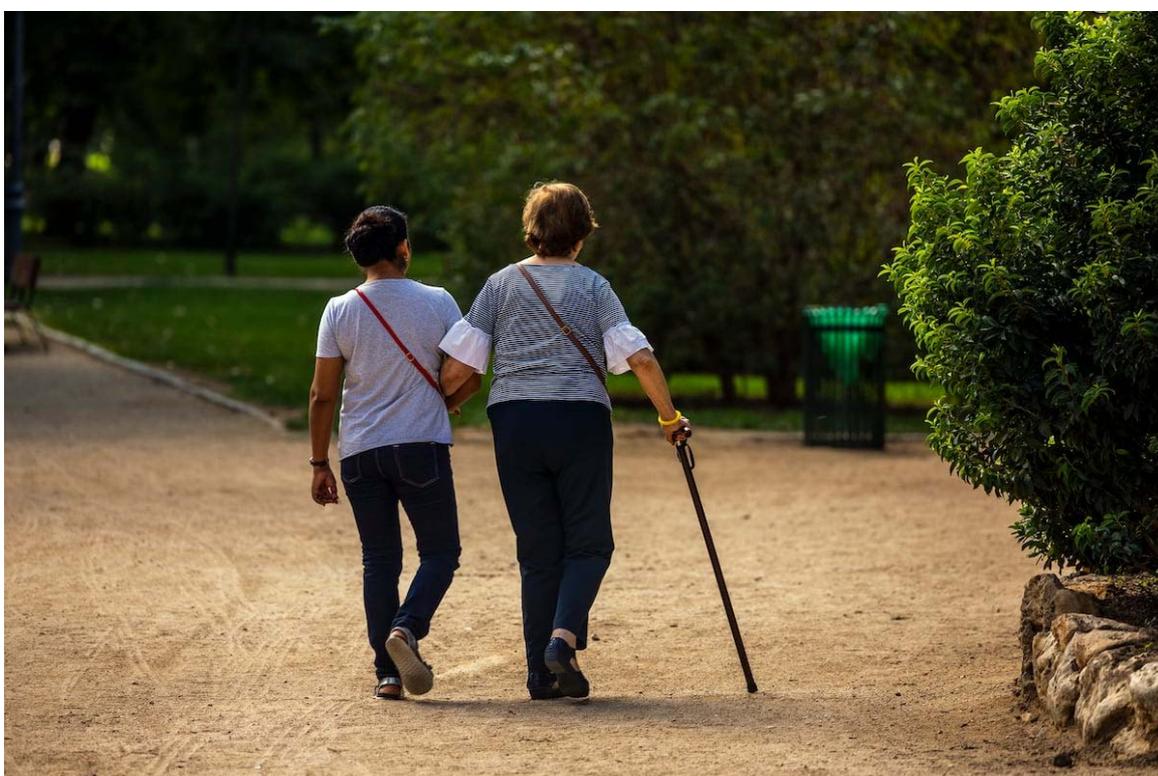
AGENTE DE SEGUROS Y

Notícias do brasil

Menu

[Home](#) [About](#) [Contact](#)

Menu



Lecanemab: Rebelión científica para que Europa apruebe el controvertido medicamento contra el alzhéimer | Ciencia

Posted on 25.09.2024

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) 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 noventa 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.



Leqembi es el nombre comercial con el que se vende el lecanemab, desarrollado por Eisai y Biogen.EISAI / BIOGEN

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 Alzheimer, 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.

revhph.sld.cu

21 de Septiembre. Día Mundial en la lucha contra el Alzheimer

~4 minutos

El [21 de septiembre](#) se celebra el **Día Mundial de la lucha contra la enfermedad de Alzheimer**. Se calcula que a nivel mundial hay 55 millones de personas que padecen [demencia](#) y entre el 60% y 70% de esos casos corresponden a Alzheimer.

Factores que contribuyen al aumento de la prevalencia:

1. **Envejecimiento de la población:** A medida que la generación de los "baby boomers" envejece, el número de personas en riesgo de Alzheimer también aumenta.
2. **Mayor esperanza de vida:** Cuanto más tiempo viva una persona, mayor es la probabilidad de desarrollar esta enfermedad.
3. **Diagnóstico temprano y avances médicos:** Los avances en la detección permiten diagnosticar la enfermedad en etapas más tempranas.

Por lo antes expuesto la **prevalencia de la Enfermedad de Alzheimer (EA)** ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas debido al envejecimiento de la población.

En Estados Unidos, la prevalencia de la Enfermedad de Alzheimer (EA) ha crecido considerablemente y se estima que aproximadamente 6,7 millones de estadounidenses de 65 años o más viven con Alzheimer en 2023, según datos de la Alzheimer's

Association. Se espera que esta cifra se duplique en las próximas décadas si no se desarrollan tratamientos efectivos, alcanzando los 13 millones de personas para 2050.

En España, según la Sociedad Española de Neurología, existen alrededor de 800,000 personas que padecen de Alzheimer, mientras que cada año se detectan alrededor de 40,000 nuevos casos en el país.

En Cuba, la prevalencia de la Enfermedad de Alzheimer en Cuba ha aumentado de manera significativa en los últimos años, en la actualidad tiene una de las poblaciones más envejecidas de América Latina, lo que incrementa el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Se estima que aproximadamente **160,000 personas** viven con algún tipo de demencia, y de estos casos, entre el **60% y 70%** corresponden a la Enfermedad de Alzheimer, según reportes del Ministerio de Salud Pública y estudios locales. Esto equivale a alrededor de **96,000 a 112,000** personas afectadas por el Alzheimer en la isla.

Tratamientos

La comunidad científica sigue investigando enfoques más avanzados y específicos. Algunos de los tratamientos en desarrollo incluyen:

- **Anticuerpos monoclonales:** Terapias dirigidas a eliminar las acumulaciones de proteínas tóxicas, como la beta-amiloide y la tau.
- **Terapias génicas:** Investigaciones centradas en modificar genes que podrían estar involucrados en el desarrollo del Alzheimer.
- **Inmunoterapia:** Se exploran tratamientos que podrían ayudar al sistema inmunológico a eliminar las proteínas dañinas que causan el deterioro neuronal.

A pesar de estos avances, todavía queda un largo camino para

encontrar una cura definitiva. El enfoque actual se centra en la **detección temprana**, el **manejo de síntomas** y el **retraso del progreso** de la enfermedad.

Se estima que para el año [2050](#) el número de personas con enfermedad de Alzheimer ascienda a 131.5 millones de personas. La [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) realizó en 2015 su [Primera Conferencia Ministerial de la OMS sobre la Acción Mundial contra la Demencia](#).

Celebremos en este día el esfuerzo que realizan los científicos en Cuba y en el resto del mundo, en búsqueda de tratamientos que curen o disminuyan el efecto de esta enfermedad.

Artículos publicados en la Revista del HPH que les sugerimos revisar:

1. La enfermedad de Alzheimer desde una perspectiva cronobiológica- Vol 21 No 2 2024

2. La disfunción mitocondrial y el estrés oxidativo en la enfermedad de Alzheimer. Vol 20 No1 2023

3. Discapacidad mental en personas mayores. Vol 19 No 3 2022

Beneficios terapéuticos de la lectura frente al alzhéimer

Por **Carmela de Pablo** - 22/09/2024



Son múltiples los estudios realizados hasta ahora que confirman los grandes beneficios de la lectura. Es uno de los mejores hábitos para mantener en forma a nuestro cerebro. La lectura ayuda a prevenir el alzhéimer.

La Sociedad Española de Neurología, **SEN**, en reiteradas ocasiones nos ha recordado lo importante que es **tener activo nuestro cerebro**. “La lectura es una de las actividades más beneficiosas para la salud, pues estimula la actividad cerebral, y fortalece las conexiones neuronales. Además, incrementa la reserva cognitiva que actúa como factor protector ante los síntomas clínicos de las **enfermedades neurodegenerativas**, entre las que se destaca la enfermedad de Alzheimer”.

Igualmente, la Confederación Española de Alzheimer, **Ceafa**, hace especial referencia a la **importancia de leer** ya que incrementa la fuerza de los tejidos cerebrales, estimulando el cerebro.

La lectura es un placer para la mente. Es una manera de ayudar a relajarnos, a desconectar de las preocupaciones diarias o la sensación de soledad. Cuando estamos leyendo, la lectura nos absorbe y nuestra atención está centrada en lo que leemos. Pero además, leer hace que **ejercitemos la memoria** y la capacidad de visualización. Es cada vez más frecuente encontrar en clubes los grupos de lectura, los cuales, además de animarnos a leer, nos ayudan a generar conexiones sociales.

Hablar sobre la temática de los libros nos ayuda a mantener las **habilidades analíticas y verbales**, a exteriorizar nuestros sentimientos, compartiendo con los demás lo que esa lectura nos ha hecho sentir. Incluso nos ayuda a establecer **nuevas amistades** con las que podremos ampliar nuestras relaciones sociales.

Otro punto a considerar sobre la importancia de la lectura es también como forma de tratamiento para mejorar la calidad de vida de las personas que ya sufren alzhéimer. Porque la lectura también contribuye a la recuperación de las **funciones cognitivas**.

Leer en grupo es bueno, pero también lo es la lectura en voz alta. Cuando lo hacemos, nuestro cerebro desarrolla habilidades imaginativas y de mayor concentración. Los especialistas recomiendan **leer en voz alta** aproximadamente entre 30 y 40 minutos diarios, porque nos obliga a estar más concentrados, a centrarnos en la pronunciación de las palabras y mejora la comprensión.

Septiembre: el mes del alzhéimer

En 1994 la OMS (Organización Mundial de la Salud) y ADI (Alzheimer's Disease Internacional) establecieron que septiembre sería el **Mes Mundial del Alzheimer**. Enfermedad que progresa a un ritmo muy elevado considerándose como epidemia, haciendo que esta enfermedad se visualice y se promueva la ayuda, la solidaridad y apoyo no sólo a las personas que lo padecen sino también a sus familiares.

El 21 de septiembre es el Día Mundial del Alzheimer (enfermedad progresiva y degenerativa del cerebro que provoca deterioro de la memoria, del pensamiento y de la conducta). Y todos debemos conocer la enfermedad e intentar prevenirla.

Bibliografía

<https://www.sen.es/>

<https://www.ceafa.es/es>

<https://www.fundacioace.com/>

Privacidad



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

SALUD

Los neurólogos recorrerán diferentes ciudades para concienciar sobre estas enfermedades

- Con motivo de la Semana del Cerebro



El autobús del Cerebro en 2023 | Foto de la SEN

26 SEP 2024 | 13:55H | MADRID

SERVIMEDIA

Privacidad - Términos

El Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará cinco ciudades españolas para tratar de concienciar a la población sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 23 millones de personas en España.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

26 SEP 2024

AGG/gja



Portada

Etiquetas

Llega a España 'Zilbrysq', un nuevo tratamiento para pacientes adultos con miastenia gravis generalizada



Agencias

Jueves, 26 de septiembre de 2024, 12:14 h (CET)

La compañía UCB ha comunicado que el Ministerio de Sanidad ha aprobado el uso y comercialización de 'Zilbrysq' (zilucoplán), un tratamiento para el abordaje de miastenia gravis generalizada en adultos, una enfermedad autoinmune rara que afecta en España a más de 15.000 personas.

La miastenia gravis se caracteriza por la disfunción y el daño en la unión neuromuscular (NMJ), por lo que la comunicación entre los músculos y los nervios se ve afectada. Los anticuerpos patógenos pueden alterar la transmisión sináptica en la unión neuromuscular al dirigirse a proteínas específicas de la membrana postsináptica. Esto altera la capacidad de los nervios para estimular el músculo y provoca una contracción más débil. Esta nueva opción está destinada a pacientes adultos de miastenia gravis generalizada con anticuerpos positivos contra el receptor de acetilcolina (AChR), la forma más frecuente de miastenia gravis. Además, se trata del primer inhibidor selectivo del complemento C5 que se administra por vía subcutánea una vez al día para estos pacientes.

"Los propios pacientes pueden administrarse la mediación, por lo que lo pueden hacer en su propio domicilio. Con esta opción irán mucho menos al hospital y evitarán la vía intravenosa, que en muchas ocasiones requiere de varias sesiones", ha explicado durante la presentación el neurólogo en la Unidad de Enfermedades Neuromusculares del Hospital Universitario Infanta Sofía, Gerardo Gutiérrez.

En este sentido, desde UCB señalan que, como péptido inhibidor de C5, zilucoplán cuenta con un mecanismo de acción dual: por un lado, inhibe la escisión de C5 en C5a y C5b y, por otro lado, al unirse a la fracción C5b del C5, zilucoplán dificulta estéricamente la unión del C5b al C6, lo que le impide la posterior formación y actividad del MAC, en caso de que se forme algún C5b. "Tiene un mecanismo de acción mucho más específico que otras opciones. Además, los resultados del ensayo han demostrado una buena eficacia y resultados visibles en la primera de semana", ha destacado la neuróloga de la Unidad de Enfermedades Neuromusculares del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau e investigadora en el estudio clínico de zilucoplán 'RAISE-RAISE XT'.

FINANCIADO PARA PACIENTES REFRACTARIOS

El director de Medical Affairs en UCB Iberia, Pablo Talavera, ha informado que el tratamiento está disponible en Nomenclátor desde este mes de septiembre. "Está financiado desde el mes de julio para pacientes refractarios, los que

Lo más leído

1 **Vàlencia Animal Save vuelve a salir a la calle el 28 de septiembre para hablar por los animales, ¿te animas a unirte?**

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

3 **Conociendo a... Carlos Juan**

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

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

Noticias relacionadas

Pesadillas fiscales y sueños monetarios

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

IAG pide más control en los pasaportes en los aeropuertos

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

Sugarbabe Deluxe, la plataforma de citas en línea de alto nivel

Sugarbabe Deluxe es una plataforma de citas en línea de alto nivel que posee un carácter moderno y exclusivo, y que ofrece la oportunidad de hacer realidad el sueño de muchas personas mediante una gestión seria, discreta y cumpliendo todas las expectativas, tanto si se está buscando una relación de pareja a largo plazo, como si lo que se quiere es una aventura envuelta de mucha pasión y diversión para romper la rutina y evadirse.

hayan fracasado a dos tratamientos inmunosupresores", ha indicado.

"En concreto, son los pacientes que ha recibido corticoides y dos inmunosupresores y que no lo han tolerado o no han respondido", ha añadido Gutiérrez.

La decisión del Ministerio ha estado respaldada por los resultados positivos del ensayo de fase III 'RAISE': un estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo que contó con la participación de 174 pacientes con miastenia gravis generalizada con anticuerpos AChR positivos.

Por un lado, el estudio cumplió el objetivo principal del cambio desde el periodo inicial hasta la semana 12 en la puntuación de actividades de la vida diaria con miastenia gravis (MG-ADL). Entre los criterios secundarios, también se logró el cambio en las puntuaciones de la escala de miastenia gravis cuantitativa (QMG), la escala de calidad de vida en miastenia gravis (MG-QoL 15r) o la proporción de pacientes con una expresión mínima de los síntomas, entre otros. El estudio también mostró que los pacientes tratados con zilucoplán mejoraron en ámbitos de calidad de vida como la fatiga y la productividad laboral.

CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES

La miastenia gravis generalizada deriva en una amplia variedad de síntomas como visión doble (diplopía), párpados caídos, dificultad para tragar, masticar y hablar, así como debilidad potencialmente mortal de los músculos de la respiración. Todos ellos, fenómenos que impactan en la capacidad de los pacientes de llevar a cabo acciones diarias y que, en paralelo, dejan huella en su salud emocional y psicológica.

"La amplia variedad de síntomas de la miastenia gravis se manifiestan de manera única en cada paciente. Por esta razón, a menudo la detección se retrasa, algo que impacta sobre la progresión de la enfermedad y en el bienestar anímico y psicológico del paciente, que convive con incertidumbre hasta dar con un diagnóstico certero. Frente a ello, resulta clave el diagnóstico diferencial, que permite prestar atención a aquellos síntomas más característicos, como la diplopía o caída de párpado (ptosis), para facilitar el proceso de detectar o descartar nuevos casos de miastenia", ha explicado el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y neurólogo en el Servicio de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Jesús Porta.

Por último, la presidenta de la Asociación Miastenia Gravis España (AMES), Raquel Pardo, ha celebrado la llegada de una nueva opción terapéutica para la patología. "Nuestro tratamiento es paliativo, no curativo y tiene muchos efectos secundarios. Esperamos que estas nuevas opciones funcionen en personas que no llegaban con el tratamiento anterior. Además, deseamos que el diagnóstico pueda darse lo antes posible, que no se retrase, para poder empezar cuanto antes con el tratamiento adecuado", ha finalizado Pardo.

TE RECOMENDAMOS



Millones con IA

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



Vuelve seguro a la rutina

Haz un control gratuito a tu vehículo y llévate 20% descuento en frenado



Los colchones de IKEA.

Hechos con la mejor calidad para que nada te quite el sueño.



Una profesión con futuro

Desarrolla tu vocación comercial como agente de seguros con Sanitas



NUEVO CITROËN C4

Ahora duplicamos tu Moves y llévatelo super equipado



Conduce el Silence s04

El único vehículo con batería extraíble para cargarlo donde quieras.

DISCOVER WITH

HOY Crimen Mallorca Crisis diplomática México Reducción jornada laboral Shakira 'soltera' Borri
Camionero kamikaze Circula ebrio y drogado en Valencia



ÚLTIMAS NOTICIAS

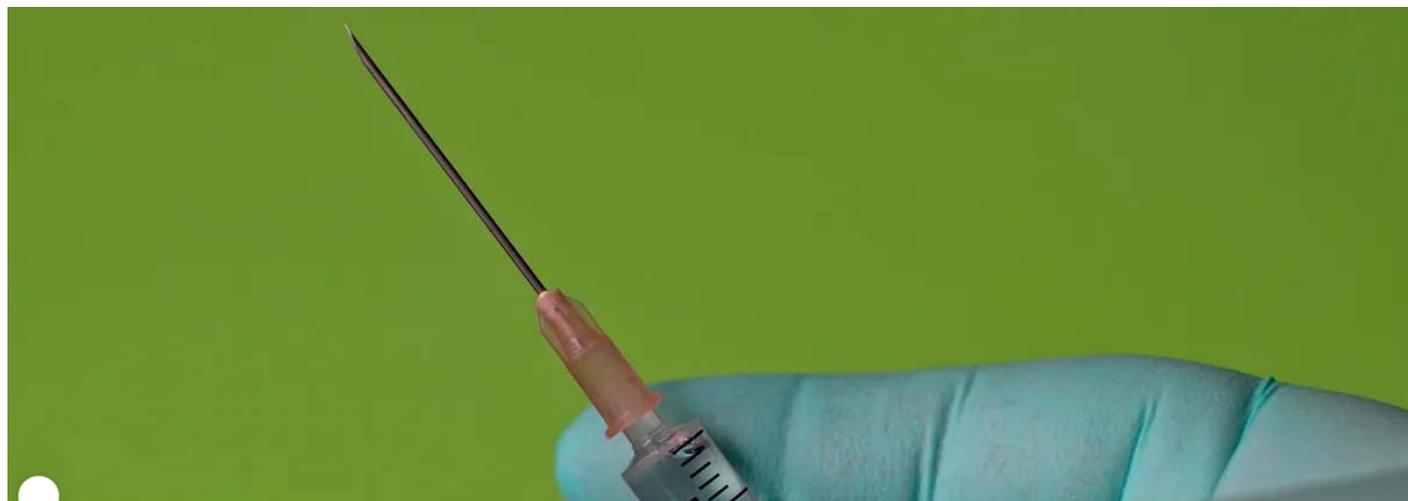
EN DIRECTO

PORTADA SALUD

Sanidad aprueba un nuevo tratamiento para adultos con miastenia, una enfermedad neuromuscular

Redacción digital Informativos Telecinco / Agencia EFE

26/09/2024 14:39h.



El nuevo medicamento Zilbrysq (zilucoplán) se administra por vía subcutánea una vez al día

[Investigadores utilizan IA para predecir la migración de células cancerosas de mama](#)

El Ministerio de **Sanidad** ha **aprobado** el uso y comercialización de un **nuevo tratamiento** para pacientes adultos con **miastenia gravis**, una **enfermedad neuromuscular** crónica que afecta a la conexión entre los nervios y los músculos alterando su funcionamiento, según ha informado este jueves la biofarmacéutica USB que lo desarrolla.

PUBLICIDAD

El nuevo medicamento **Zilbrysq** (zilucoplán) se administra por vía subcutánea una vez al día, y es la primera **inyección autoadministrable** aprobada para el tratamiento de esta enfermedad, que en España afecta a unas 15.000 personas.

MÁS





SUSCRÍBETE

En el acto de presentación, el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta, ha explicado que "la **amplia variedad de síntomas** de la miastenia gravis se manifiesta de manera única en cada paciente. Por esta razón, a menudo la detección se retrasa, algo que tiene un gran impacto en la progresión de la enfermedad y en el bienestar anímico y psicológico del paciente, que convive con la incertidumbre hasta tener un diagnóstico certero".

Un logro que anima a la biofarmacéutica a avanzar

Para el director médico de UCB Iberia, Pablo Talavera, "se trata de la primera terapia para miastenia gravis comercializada en España, un logro que anima a la biofarmacéutica a avanzar en soluciones para las necesidades no cubiertas de personas con **enfermedades raras**".

Desde este mes de **septiembre**, el nuevo tratamiento está disponible en Nomenclátor, una base de datos de medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y

[Ingresar](#)

EN VIVO

[TN](#) > [Con Bienestar](#) > [Noticias](#)

Estos son los alimentos que deberíamos evitar para no tener dolor de cabeza

Tienden a causar migrañas con más frecuencia. Es importante conocerlos para tratar de no incluirlos en la dieta.

25 de septiembre 2024, 10:07hs



El dolor de cabeza es uno de los síntomas más comunes en diversas enfermedades. (Foto: Adobe Stock)



Los **dolores de cabeza** que se atienden más a menudo en consulta son la migraña y la **cefalea** tensional. Esta última es el típico dolor de cabeza que se puede tener cuando se está más cansado, no se durmió bien o hay contracturas musculares. En general, mejora con un buen descanso.

Así lo indicó el doctor Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien señaló que, contrariamente, **las migrañas** son un dolor más intenso e incapacitante, con un componente genético detrás y que inflama las arterias del cerebro, lo que suele provocar crisis de varios días.



Los embutidos son alimentos que hay que evitar para no sufrir dolor de cabeza. (Foto: Adobe Stock)

El dolor se caracteriza por encontrarse en un lado de la cabeza, como **un latido**, acompañado en ocasiones de sensibilidad a la luz, al ruido y a los olores, mientras que puede empeorar con actividad física y causa náuseas y vómitos.

La relación entre las migrañas y la alimentación

Según Irimia, hay una relación entre **la alimentación** y las migrañas. En primer lugar, las personas que sufren migrañas son sensibles a los cambios. Un horario alterado, ayunos prolongados o comidas copiosas pueden desencadenar una crisis de migraña. “Es por ello por lo que se les pide a los pacientes que lleven hábitos muy regulares, sobre todo de cosas que pueden controlar como mantener horarios de comidas y de sueño”, recomienda.

En segundo lugar, las personas que sufren migraña tienen ciertos alimentos desencadenantes como pueden ser **los quesos** curados, los frutos secos y, en algunas ocasiones, la comida china, especialmente si fue elaborada con glutamato monosódico. “Los alimentos precocinados o de repostería industrial pueden causar una crisis de migraña”, advierte. Por el contrario, recomienda una “dieta regular y mediterránea”.



El dolor de cabeza puede ser limitante. (Foto: Adobe Stock)

Aunque hay diferencias entre los casos de migraña, se identifican más a menudo como posibles desencadenantes los alimentos precocinados como los **embutidos**, la leche que no es desnatada o los cítricos. Desde las consultas, no se recomienda ninguna dieta concreta para las migrañas, pero sí evitar aquellos alimentos identificados como desencadenantes.

Hidratarse y no beber alcohol

No estar bien hidratado también puede influir en el desarrollo de una migraña, advierte Irimia. “El deporte en algunas personas es desencadenante y en parte puede ser debido a **la deshidratación** que pudiera inducir”, dijo, por lo cual señaló que es conveniente evitar el exceso de alcohol o de cafeína, ya que, tomar mucho café puede hacer que se desarrolle dolor de cabeza.

Lee también [¿Migraña o cefalea tensional?: cómo distinguir los dos tipos más frecuentes de dolor de cabeza](#)

En el caso del alcohol, puede asociarse al dolor de cabeza ocasional. “Esto puede ocurrir porque ha cambiado el tiempo, porque la persona tiene estrés, o es una mujer que está con la menstruación. Pero si otro día, está relajada y descansó bien, no se desencadena **el dolor**. De manera que los desencadenantes actúan de manera conjunta en personas con predisposición genética a tener la enfermedad, por eso a veces es tan difícil identificarlos”, culminó.

