

Ana García Abad. MADRID

Según la Sociedad Española de Neurología, más de 800.000 personas padecen la enfermedad de Alzheimer y más de 150.000 están afectadas por el Parkinson. Las demencias ya suponen el 8% del total de defunciones que se producen en España cada año. Teniendo en cuenta que la población española está particularmente envejecida, todo apunta a que la salud neurológica será uno de los grandes retos a los que tendremos que enfrentarnos en el futuro más próximo.

La Fundación Reina Sofía presentó ayer en su Centro Alzheimer (Madrid) una nueva campaña titulada «Cerebros extraordinarios», cuyo objetivo es hacer llegar a la sociedad un mensaje de vital importancia y bastante desconocido: la ciencia necesita que se donen cerebros. No excepcionales, cualquiera. Porque tal y como explicaron en el lanzamiento de esta iniciativa, que contó con la presencia de la Reina Doña Sofía, cualquier cerebro vale para lograr descubrimientos excepcionales. La donación de tejido cerebral resulta clave para seguir avanzando en la

El mensaje de la Ciencia a la sociedad: «Necesitamos que se donen cerebros»

► La Fundación Reina Sofía presenta una iniciativa que busca aumentar las donaciones de tejido cerebral para luchar contra neuropatologías

detección y prevención de enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).

Durante el acto se realizó la presentación de un spot publicitario, protagonizado por José Antonio, tataranieto del Premio Nobel Santiago Ramón y Cajal, uno de los padres de la neurociencia moderna. A través de un enfoque cercano, el vídeo busca generar conciencia social y desmitificar el proceso de donación cerebral. La Fundación quiso remarcar que España es líder mundial en donación de órganos, pero no así en donación de tejido cerebral, un desafío pendiente: «Mientras algunos órganos pueden salvar vidas de inmediato, la donación de cerebros permite salvar vidas a futuro gracias a la investigación».

José Luis Nogueira Guastavino, secretario de la Fundación Reina Sofía, recordó que en 2010 se creó el Banco de Tejidos Cien, como consecuencia de la incorporación a la Fundación Cien de la actividad desarrollada desde 1996 por el Banco de Tejidos para Investigación Neurológica de Madrid.

La Fundación Cien es el Centro de Investigación en Enfermeda-

des Neurológicas, dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades a través del Instituto de Salud Carlos III. Desde su sede en el Centro del Alzheimer Fundación Doña Sofía, se apoya, promueve y coordina la investigación sobre enfermedades neurodegenerativas.

Nogueira Guastavino aseguró que este banco de cerebros posee «una relevancia internacional» por la calidad científica de muchos de sus tejidos cerebrales. La lucha contra las enfermedades neurodegenerativas «debería ser un esfuerzo de todos», dijo el secretario, quien lamentó que desde la pandemia, las donaciones de tejido cerebral «se han visto mermadas».

Bancos de cerebros

Los bancos de cerebros son bio-bancos de muestras biológicas humanas dedicadas exclusivamente a la investigación. Mientras que la donación de tejido cerebral se realiza post mortem, el resto de muestras se puede obtener en vida.

Antes del cierre de la jornada se celebró una mesa redonda. Estuvo moderada por la Dra. Marian Zea



ALBERTO R. ROLDÁN



Sevilla, investigadora de Cien, y contó con las intervenciones de: el Dr. Fernando de Castro (Instituto Cajal); Dr. Alberto Rábano (director científico del Banco de Tejidos BTCIEN); Dr. Pascual Sánchez-Juan (director científico de Cien); Dr. Alberto Villarejo (Hospital 12 de Octubre); Dra. Rosario Moratalla (directora del Instituto Cajal); y el Dr. Javier de Felipe (profesor del Instituto Cajal).

Fernando de Castro habló sobre las investigaciones que se realizan a partir de los animales, a las cuales sin quitarles importancia, calificó de no ser del todo suficientes: «Estos estudios llegan hasta donde llegan. Las enfermedades que tienen las personas no son las que tienen los animales. Es absolutamente necesario incentivar la donación de cerebros», aseguró. En esta línea y también en alusión al spot publicitario presentado, el Dr. Rábano resaltó la «naturalidad» y el acierto que le parecía apostar por desmitificar lo que envuelve a la donación de tejido cerebral: «Un banco de cerebros no es un museo de cerebros ilustres», recordó.

Por su parte, Pascual Sánchez afirmó que la lucha contra las enfermedades degenerativas y el

La Reina Doña Sofía y los participantes de la mesa redonda, ayer, en el Centro Alzheimer

conocimiento del cerebro son los grandes retos biomédicos que tenemos por delante, y «los bancos de cerebro son imprescindibles». Según explicó, a la vez que «estamos en un momento revolucionario para la neuropatología», el mundo científico empieza a lamentar el importante descenso de las autopsias, algo que puede pillar o suplir la donación de tejido cerebral.

El Dr. Villarejo reivindicó que desde muchos hospitales, especialmente de Madrid, se ve a la Fundación Reina Sofía y a la Fundación Cien como referentes «para potenciar y coordinar la investigación» en el campo de la neurología. En 2007 se inició el «Proyecto Vallecas Alzheimer Fundación Reina Sofía», una investigación nuclear en la que ya han participado más de 560 pacientes, a los que se les ha hecho un seguimiento exhaustivo, con la obtención de miles de datos y muestras, sin que ello interfiera en su vida cotidiana. Muchos de estos pacientes participan también, altruistamente, en el programa de donación de tejido cerebral, que se hará efectivo cuando fallezcan. «Tenemos una cercanía muy gran-

de del estudio clínico con la neuropatología, algo que no existe en otros sitios. Somos la envidia de nuestros colegas», aseguró.

La Dr. Rosario Moratalla recuperó la línea del discurso del Dr. de Castro, y resaltó que «ningún animal desarrolla de manera natural Alzheimer, Parkinson o ELA. Necesitamos contrastar esos hallazgos en cerebros humanos». Insistió también en que «no podemos generar tejido cerebral, igual que no podemos generar sangre. La donación de cerebros es insustituible para avanzar en el conocimiento y generar soluciones que nos acerquen a mejores diagnósticos, a terapias más eficaces. A salvar y mejorar vidas».

El profesor de Felipe, por su parte, parafraseó a Cajal, afirmando que «conocer el cerebro humano es conocer la esencia de nuestra humanidad», y puso en valor la importancia de tener un banco de cerebros con datos científicos de calidad. Algo posible en España, en parte, gracias a la Fundación. Todos los ponentes le mostraron a la Reina Doña Sofía su mayor agradecimiento por hacer posible una labor de la que, sin duda, dependerá nuestro futuro.

La donación de tejido cerebral permite salvar vidas a futuro gracias a la investigación

«Los bancos de cerebros son claves para luchar contra las enfermedades degenerativas»



Sueño de día, posible demencia.

Una somnolencia excesiva multiplica por dos el riesgo en las personas mayores

pecialista Sandra Giménez Badía, coordinadora del grupo de Cognición y Sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES). «Lo que se ha visto es que, a pesar de la edad avanzada y de que uno crea haberse librado del alzhéimer, el riesgo de deterioro cognitivo se mantiene», advierte la experta.

Destructor de demencia

Mientras dormimos, el cerebro no se detiene. Su actividad continúa. El órgano rector del cuerpo humano aprovecha su latencia nocturna para activar su sistema glinfático. Es un dispositivo natural de drenaje de desechos, «sustancias neurotróficas», como las proteínas anómalas que se acumulan en el cerebro en el alzhéimer y otras demencias. Esa es la razón por la que el descanso nocturno resulta no ya importante, sino absolutamente necesario. O se duerme bien, alerta la neuróloga de la SEN, o la maquinaria no funciona. En consecuencia, el acúmulo de proteínas 'deterioradas' crece y con ellas también el riesgo de enfermedades neurologicas.

Tras ajustar los datos por edad, nivel educativo, raza y factores de salud como diabetes e hipertensión, los investigadores del estudio estadounidense descubrieron que las personas con mayor somnolencia tenían el doble de riesgo de demencia que el grupo con el sueño estable. «Ahora sabemos que el sueño, las siestas y los ritmos circadianos pueden cambiar de manera drástica en sólo cinco años a partir de los 80, al menos entre las mujeres», afirmó Ye Ling. Dormir es necesario, pero hacerlo de manera adecuada no siempre resulta fácil. «Somos médicos, no tenemos la varita mágica, pero podemos ayudar», resume Sandra Giménez Badía, de la SES.

FERMÍN APEZTEGUIA

Dormir de día no es normal, salvo que sea para echarse una siesta. Entiéndase siesta como una pequeña pausa después de comer inferior a media hora y mejor de unos veinte minutos. Todo lo que se salga de ahí puede estar poniendo en peligro seriamente su salud. Es algo que se sabe desde hace tiempo, pero una nueva investigación ha venido a echar más leña al fuego de la prevención. Caer dormido a deshoras puede ser un indicador de riesgo de demencia, especialmente entre las personas mayores. Pero si es jueven y le pasa, ojo también.

«Un adulto que duerma bien por la noche, tenga la edad que tenga, no debería sentir somnolencia durante el día, más allá del rato de la siesta. Si ocurre así, de-

bería consultararlo», explica la coordinadora del Grupo de Estudio de los Trastornos del Sueño de la Sociedad Española de Neurología, Celia García Malo.

El cerebro, según detalla la experta, aprovecha el descanso nocturno no para dormir, sino para resetearse. En su interior, ocurren cada noche muchísimos procesos naturales que necesita para su buen funcionamiento y que, para que se hagan de manera correcta, se ha de estar dormido. De lo contrario, el riesgo de enfermedades neurodegenerativas, es decir, de demencias, crece de manera exponencial.

De todo eso se habla en el último número de 'Neurology', la revista de la Academia Americana de Neurología, que pasa por ser 'la voz líder' de la salud cerebral. Un estudio con mujeres mayores de 80 años seguidas durante un

lustró ha revelado que las personas que sufren más ataques de sueño durante el día corren mayor riesgo de desarrollar una demencia.

Salud perdida

«Sabemos poco sobre cómo afectan los cambios en el sueño y la cognición a lo largo del tiempo. Nuestro estudio –explicó la autora principal del trabajo, Ye Ling, de la Universidad de California en San Francisco (EE UU)– revela que dormir mal podría favorecer el deterioro cognitivo, pero también servirnos como un marcador temprano de riesgo».

Los investigadores siguieron a 733 participantes, todas mujeres, a las que periódicamente entrevistaron y sometieron a diversas pruebas de salud. Al principio

REFLEXIÓN

«Eres tú quien decide quedarse de noche con la tele o irse a la cama»

Las instituciones públicas tienen una enorme responsabilidad sobre la epidemia de sueño que padece España. La adopción del huso horario alemán en lugar del británico, que es el que corresponde al país, genera un desfase de sueño que resulta demoledor

para el trabajo, ninguna de ellas presentaba el más leve síntoma de demencia o deterioro cognitivo.

Cinco años después, sin embargo, la situación cambió de manera notable. Las participantes habían quedado divididas en tres grupos. Un 44% mantenía estable su sueño o incluso había experimentado ciertas mejoras. Para el 35% de los participantes el sueño nocturno había disminuido y un 21% se quejaba de que su somnolencia había aumentado. Más de la mitad, en definitiva, dormía mal y, en consecuencia, corría el riesgo de padecer una demencia. «Este trabajo es curioso, porque a partir de los 80 años es raro que se presente una enfermedad neurodegenerativa. Si no la tienes para esa edad, ya no la vas a tener», reflexiona la es-

pecialista Sandra Giménez

Badía, coordinadora del grupo de Cognición y Sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES). «Lo que se ha visto es que, a pesar de la edad avanzada y de que uno crea haberse librado del alzhéimer, el riesgo de deterioro cognitivo se mantiene», advierte la experta.



Neurología

Dr. Alberto Lozano Ros

COMBINA SU LABOR ASISTENCIAL CON LA DOCENCIA Y LA DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

Con una gran experiencia y conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas, el doctor Alberto Lozano Ros es experto en el campo de las cefaleas y neuralgias, así como de las enfermedades desmielinizantes, tales como la esclerosis múltiple y las enfermedades neuromusculares. Tanto su formación académica como su carrera profesional dan muestra de un profundo conocimiento de su especialidad.



El Dr. Alberto Lozano, tras recibir el premio

Licenciado en Medicina por la Universidad de La Laguna en 2011, es experto en cefaleas por la Universidad Francisco de Vitoria y doctor "Cum Laude" por la Universidad Complutense de Madrid. También ostenta el grado de Máster en Neuroinmunología Clínica por la Universidad Autónoma de Barcelona y Máster TMC en resonancia magnética aplicada a esclerosis múltiple.

El doctor Lozano Ros ha realizado más de 60 cursos y seminarios en los que ha perfeccionado sus habilidades tanto para atender a sus pacientes como para introducir las técnicas y tecnologías más innovadoras al campo de la Neurología.

Tras la finalización de su residencia en Neurología en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, el doctor Lozano

Ros es médico colaborador de docencia práctica en el Departamento de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid desde 2013. Su compromiso con la labor médica le ha llevado a compaginar esta actividad con la investigación biomédica, siendo becado para la realización de estudios sobre la esclerosis múltiple. Desde el año 2018, ejerce como Facultativo Especialista de Área (FEA) en Neurología en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, siendo el responsable actual de la Unidad de Cefaleas, así como miembro del grupo de estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. También ejerce como especialista en Neurología en el Hospital Universitario La Moraleja desde 2021.

El doctor Alberto Lozano Ros ha logrado, a pesar de su amplia labor asistencial, desarrollar múltiples proyectos como investigador. Ha presentado más de cien trabajos e investigaciones en congresos nacionales e internacionales de medicina y ha publicado más de treinta trabajos especializados en revistas de alto impacto en el sector, así como la realización de capítulos de libros. También ha participado de forma habitual en comités científicos y en la gestión de I + D y sub-investigación en más de 25 proyectos.

El análisis de sangre para la detección del alzhéimer llega a los hospitales **P40**



El neurólogo Marc Suárez Calvet, uno de los responsables de la investigación internacional, junto a la científica Federica Anastasi. HOSPITAL DEL MAR

El análisis de sangre para la detección del alzhéimer llega a los hospitales

«Con el diagnóstico precoz y los nuevos fármacos vivimos un momento trascendental contra la enfermedad», dicen desde la Sociedad Española de Neurología

**FERMÍN
APEZTEGUIA**



BILBAO. El análisis de sangre para la detección del alzhéimer diseñado por un grupo internacional con participación española llega a la práctica clínica. Una serie de hospitales europeos, entre ellos varios españoles, han comenzado a utilizar ya esta herramienta terapéutica, que ahora, con la aparición de las prime-

ras terapias contra la demencia más común, cobra mayor utilidad que nunca.

Los últimos resultados de esta investigación internacional, que cuenta con el colíderazgo del hospital del Mar de Barcelona y el Centro de Investigación del Cerebro BarcelonaBeta (BBRC), se publicaron ayer en la revista 'Nature'. «Estamos viviendo un tiempo trascendental en la lucha contra el alzhéimer. Después de décadas sin novedades de ningún tipo, ahora por fin disponemos de un diagnóstico precoz sencillo; y muy pronto también del primer tratamiento específico contra la enfermedad», consideró para este periódico Marc Suárez Calvet, del equipo especializado en biomarcadores en sangre del grupo de estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN),

que ha participado en el estudio internacional.

La investigación que ha permitido este avance ha contado, tal y como ya adelantó EL CORREO, con la participación de 1.767 pacientes con síntomas de deterioro

ro cognitivo de España, Italia y Suecia. Los ensayos clínicos han permitido demostrar que un simple pinchazo es suficiente para detectar la enfermedad con la misma precisión que las más avanzadas técnicas de neuroima-

«Confiamos en que la UE autorice ya el uso de Lecanemab»

La lucha contra el alzhéimer vive un momento muy esperanzador, que para los europeos no lo es tanto. Mientras la agencia del medicamento estadounidense, la FDA, ha dado el visto bueno en los últimos años a varios fármacos para el abordaje de la enfermedad –dos de ellos con capacidad de frenar su avance

en una etapa temprana de la enfermedad–, Europa todavía no ha dado su visto bueno al uso de fármaco alguno.

Después de un intenso debate, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) dijo sí con condiciones a Lecanemab, pero la UE no acaba de dar al medicamento el empujón definitivo. «Confiamos en que Europa autorice este año el uso de Lecanemab y agilice por fin la llegada de otras formulaciones», valoró el especialista de la SEN Marc Suárez.

El acúmulo en el cerebro de una de las proteínas causantes de la enfermedad deja un rastro detectable en el torrente sanguíneo

gen o análisis de líquido cefalorraquídeo.

Hasta ahora sólo había una manera de certificar la enfermedad, mediante la realización de una punción lumbar para la extracción de líquido cefalorraquídeo de la columna vertebral del paciente. Otro método complementario consiste en la realización de una tomografía (PET, por emisión de positrones), también molesta para el paciente y cara, más que la punción.

Hasta no hace mucho tiempo había que esperar incluso a la práctica de la autopsia para certificar la enfermedad. Desde el pasado enero basta un pinchazo en el brazo, un análisis idéntico al que se practica para conocer los niveles de colesterol, para saber si se sufre esta demencia en el 85% de las ocasiones. Aún habrá, sin embargo, un 15% de casos en que se requerirá pinchar la columna vertebral.

Bajo coste

Los responsables de la enfermedad son dos proteínas absolutamente necesarias para el buen funcionamiento del cerebro. Se llaman tau y beta-amiloide. La primera de ellas, responsable entre otras misiones de la generación de nuevas células y de protegerlas de la muerte, genera en el cerebro una masa celular conocida como oívolos neuronales, que favorece la demencia. El grupo investigador descubrió que el acúmulo de proteínas tau (en concreto la p-tau217) deja una señal en el torrente sanguíneo, que el análisis de sangre diseñado es capaz de detectar.

Según detalló el investigador Marc Suárez, la prueba diseñada es fácil de practicar y de bajo coste, «cualquier laboratorio hospitalario podrá realizarla» sin necesidad de grandes inversiones. No podrá ser solicitada por el paciente, como si se tratase de un análisis convencional de sangre, sino que será el médico especialista quien la pida.

El análisis de sangre para la detección del alzhéimer llega a los hospitales **P40**



El neurólogo Marc Suárez Calvet, uno de los responsables de la investigación internacional, junto a la científica Federica Anastasi. HOSPITAL DEL MAR

El análisis de sangre para la detección del alzhéimer llega a los hospitales

«Con el diagnóstico precoz y los nuevos fármacos vivimos un momento trascendental contra la enfermedad», dicen desde la Sociedad Española de Neurología

**FERMÍN
APEZTEGUIA**



BILBAO. El análisis de sangre para la detección del alzhéimer diseñado por un grupo internacional con participación española llega a la práctica clínica. Una serie de hospitales europeos, entre ellos varios españoles, han comenzado a utilizar ya esta herramienta terapéutica, que ahora, con la aparición de las prime-

ras terapias contra la demencia más común, cobra mayor utilidad que nunca.

Los últimos resultados de esta investigación internacional, que cuenta con el colíderazgo del hospital del Mar de Barcelona y el Centro de Investigación del Cerebro BarcelonaBeta (BBRC), se publicaron ayer en la revista 'Nature'. «Estamos viviendo un tiempo trascendental en la lucha contra el alzhéimer. Después de décadas sin novedades de ningún tipo, ahora por fin disponemos de un diagnóstico precoz sencillo; y muy pronto también del primer tratamiento específico contra la enfermedad», consideró para este periódico Marc Suárez Calvet, del equipo especializado en biomarcadores en sangre del grupo de estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN),

que ha participado en el estudio internacional.

La investigación que ha permitido este avance ha contado, tal y como ya adelantó EL CORREO, con la participación de 1.767 pacientes con síntomas de deterioro

cognitivo de España, Italia y Suecia. Los ensayos clínicos han permitido demostrar que un simple pinchazo es suficiente para detectar la enfermedad con la misma precisión que las más avanzadas técnicas de neuroima-

«Confiamos en que la UE autorice ya el uso de Lecanemab»

La lucha contra el alzhéimer vive un momento muy esperanzador, que para los europeos no lo es tanto. Mientras la agencia del medicamento estadounidense, la FDA, ha dado el visto bueno en los últimos años a varios fármacos para el abordaje de la enfermedad –dos de ellos con capacidad de frenar su avance

en una etapa temprana de la enfermedad–, Europa todavía no ha dado su visto bueno al uso de fármaco alguno.

Después de un intenso debate, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) dijo sí con condiciones a Lecanemab, pero la UE no acaba de dar al medicamento el empujón definitivo. «Confiamos en que Europa autorice este año el uso de Lecanemab y agilice por fin la llegada de otras formulaciones», valoró el especialista de la SEN Marc Suárez.

El acúmulo en el cerebro de una de las proteínas causantes de la enfermedad deja un rastro detectable en el torrente sanguíneo

gen o análisis de líquido cefalorraquídeo.

Hasta ahora sólo había una manera de certificar la enfermedad, mediante la realización de una punción lumbar para la extracción de líquido cefalorraquídeo de la columna vertebral del paciente. Otro método complementario consiste en la realización de una tomografía (PET, por emisión de positrones), también molesta para el paciente y cara, más que la punción.

Hasta no hace mucho tiempo había que esperar incluso a la práctica de la autopsia para certificar la enfermedad. Desde el pasado enero basta un pinchazo en el brazo, un análisis idéntico al que se practica para conocer los niveles de colesterol, para saber si se sufre esta demencia en el 85% de las ocasiones. Aún habrá, sin embargo, un 15% de casos en que se requerirá pinchar la columna vertebral.

Bajo coste

Los responsables de la enfermedad son dos proteínas absolutamente necesarias para el buen funcionamiento del cerebro. Se llaman tau y beta-amiloide. La primera de ellas, responsable entre otras misiones de la generación de nuevas células y de protegerlas de la muerte, genera en el cerebro una masa celular conocida como oívolos neuronales, que favorece la demencia. El grupo investigador descubrió que el acúmulo de proteínas tau (en concreto la p-tau217) deja una señal en el torrente sanguíneo, que el análisis de sangre diseñado es capaz de detectar.

Según detalló el investigador Marc Suárez, la prueba diseñada es fácil de practicar y de bajo coste, «cualquier laboratorio hospitalario podrá realizarla» sin necesidad de grandes inversiones. No podrá ser solicitada por el paciente, como si se tratase de un análisis convencional de sangre, sino que será el médico especialista quien la pida.

Una gota de sangre para detectar el alzhéimer

Logro. Científicos de la Fundación Pasqual Maragall consiguen diagnosticar el mal con un análisis **P5**

El neurólogo Marc Suárez Calvet, uno de los responsables de la investigación internacional, junto a la científica Federica Anastasi. **HOSPITAL DEL MAR**

El análisis de sangre para la detección del alzhéimer llega a los hospitales

«Con el diagnóstico precoz y los nuevos fármacos vivimos un momento trascendental en la lucha contra la enfermedad», dice la SEN

FERMÍN APEZTEGUIA

SAN SEBASTIÁN. El análisis de sangre para la detección del alzhéimer diseñado por un grupo internacional con participación española llega a la práctica clínica. Una serie de hospitales europeos, entre ellos varios españoles, han comenzado a utilizar ya esta herramienta terapéutica, que ahora, con la aparición de las primeras terapias contra la demencia

más común, cobra mayor utilidad que nunca.

Los últimos resultados de esta investigación internacional, que cuenta con el coliderazgo del hospital del Mar de Barcelona y el Centro de Investigación del Cerebro BarcelonaBeta (BBRC), se publicaron ayer en la revista 'Nature'. «Estamos viviendo un tiempo trascendental en la lucha contra el alzhéimer. Después de décadas sin novedades de ningún tipo, ahora por fin disponemos de un diagnóstico precoz sencillo; y muy pronto también del primer tratamiento específico contra la enfermedad», consideró para este periódico el especialista Marc Suárez Calvet, del Grupo de trabajo en biomarcadores en

sangre del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN); que ha participado en el estudio internacional.

Cambio radical

La investigación que ha permitido este avance ha contado, tal como ya avanzó este periódico, con la participación de 1.767 pacientes con síntomas de deterioro cognitivo de España, Italia y Suecia. Los ensayos clínicos han permitido demostrar que un simple pinchazo es suficiente para detectar la enfermedad con la misma precisión que las más avanzadas técnicas de neuroimagen o análisis de líquido cefalorraquídeo.

Hasta ahora solo había una manera de certificar la enfermedad, mediante la realización de una punción lumbar para la extracción de líquido cefalorraquídeo de la columna vertebral del paciente. Otro método complementario consiste en la realización de una tomografía (PET, por emisión de positrones), también molesta para el paciente y cara, más que la punción.

Hasta no hace mucho tiempo había que esperar incluso a la práctica de la autopsia para certificar la enfermedad. Desde el pasado enero basta un pinchazo en el brazo, un análisis idéntico al que se practica para conocer los niveles de colesterol, para saber si se sufre esta demencia en el 85% de las ocasiones. Aún ha-

«Confiamos en que la UE autorice ya el uso de lecanemab»

La lucha contra el alzhéimer vive un momento muy esperanzador, que para los europeos no lo es tanto. Mientras la agencia del medicamento estadounidense, la FDA, ha dado el visto bueno en los últimos años a varios fármacos para el abordaje de la enfermedad –dos de ellos con capacidad de frenar su avance en una etapa temprana de la dolencia–, Europa todavía no ha dado su visto bueno al uso de fármaco alguno.

Después de un intenso debate, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) dijo sí con condiciones a lecanemab; pero la UE no acaba de dar al medicamento el empujón definitivo. «Confiamos en que Europa autorice este año el uso de 'lecanemab', y agilice por fin la llegada de otras formulaciones», valoró el especialista de la SEN, Marc Suárez.

brá, sin embargo, un 15% de casos en que se requerirá pinchar la columna vertebral.

Las responsables de la enfermedad son dos proteínas absolutamente necesarias para el buen funcionamiento del cerebro. Se llaman tau y beta-amiloide. La primera de ellas, responsable entre otras misiones de la generación de nuevas células y de protegerlas de la muerte, genera en el cerebro una masa celular conocida como ovillos neuronales, que favorece la demencia. El grupo investigador descubrió que el acúmulo de proteínas tau (en concreto la p-tau217) deja una señal en el torrente sanguíneo, que el análisis de sangre diseñado es capaz de detectar.

Según detalló el investigador Marc Suárez, la prueba diseñada es fácil de practicar y de bajo coste, «quiero laboratorio hospitalario podrá realizarla» sin necesidad de grandes inversiones. No podrá ser solicitada por el paciente, como si se tratase de un análisis convencional de sangre, sino que será el médico especialista quien la pida.

El acúmulo en el cerebro de una de las proteínas causantes de la dolencia deja un rastro detectable en el torrente sanguíneo

**RECOMENDACIONES: SALUD MENTAL**

Cómo mantener en forma tu

CEREBRO

Para mantener este músculo activo en cualquier edad, es crucial realizar actividad cognitiva, ejercicio físico y socialización | Hablar y los juegos de mesa, también ayudan

El cerebro es fundamental en todos los aspectos de nuestra vida, desde el pensamiento y la memoria hasta las emociones y el movimiento. Mantenerlo saludable es esencial para prevenir el deterioro cognitivo y mejorar el bienestar general. Una forma clave de hacerlo es a través del entrenamiento cognitivo, que debe adaptarse tanto a las personas

mayores como a los jóvenes para obtener los mejores resultados.

ENTRENAMIENTO COGNITIVO PARA PERSONAS MAYORES.

Según Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la estimulación cognitiva debe personalizarse según el nivel educativo y cultural de cada

persona. Para los adultos mayores, se recomienda actividades que se alineen con sus intereses y habilidades. Por ejemplo, si una persona no sabe leer ni escribir, pero tiene un huerto, se le puede sugerir que siga trabajando en él, buscando las mejores semillas y cultivando sus plantas. Si la persona tiene una inclinación

aprender cosas nuevas, como tocar un instrumento o practicar deportes, mejora la memoria y la cognición contribuyendo al bienestar cerebral

OTROS BENEFICIOS. Limitar el uso de pantallas es importante, ya que su uso excesivo puede reducir las interacciones sociales y la actividad física.

o exposiciones puede ser una forma excelente de estimular su mente. Para los más jóvenes, el objetivo es aumentar la reserva neuronal. Esto significa desarrollar la capacidad del cerebro para resistir enfermedades neurodegenerativas mediante actividades cognitivas. Porta-Etessam recomienda que los jóvenes se desafíen a realizar actividades nuevas y gratificantes que los saquen de su zona de confort, como aprender a bailar, tocar un instrumento o practicar deportes.

HÁBITOS CLAVE PARA MANTENER EL CEREBRO SALUDABLE.

Existen tres hábitos fundamentales para mantener el cerebro activo: la actividad cognitiva, el ejercicio físico y la socialización. Hablar con otras personas y mantener conversaciones estimulantes es crucial para ejercitar el cerebro. Además, los juegos de mesa, como los crucigramas, pueden ser útiles para mantener la mente en forma. Aprender nuevos movimientos, como tocar un instrumento o practicar deportes, también contribuye a mejorar la memoria y la cognición.



España es el noveno país con mayor número de afectados

A. T.

MADRID. España es el noveno país con mayor número de enfermos de Parkinson del planeta, una situación que no guarda relación alguna con su peso poblacional, pues tiene por delante al menos una treintena de estados con mayor cantidad de habitantes.

La Sociedad Española de Neurología (SEN), con motivo de la celebración hoy del día mundial del Parkinson, quiere dar un toque de atención a autoridades y ciudadanos sobre la necesidad de prestar más atención a esta patología y a quienes la padecen, pues se prevé que solo en un cuarto de siglo, para 2050, la progresión de la enfermedad

sigue avanzando a gran ritmo en nuestro país y le convierte en el territorio mundial con mayor proporción de afectados por habitante.

En este caso, la alta esperanza de vida y el envejecimiento acelerado que sufre la población española jugarán en su contra y multiplicarán los diagnósticos anuales de la que ya es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente tras el mal de Alzheimer, con unos 10.000 nuevos casos por ejercicio. Los especialistas consideran imprescindible que las autoridades co-

nciencen ya a optimizar la asignación de recursos para hacer frente a las crecientes demandas sanitarias y para promover la investigación, al tiempo que intentan fomentar hábitos saludables que prevengan la aparición del mal.

La enfermedad de Parkinson es una patología crónica y progresiva que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio.

Álvaro Sánchez Ferro, especialista e investigador de la SEN, explica que síntomas como el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento o la inestabilidad postural son comunes entre quienes padecen esta dolencia, pero también lo son otros déficits no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva, que además generan una alta discapacidad a medida de que avanza la enfermedad.

Vivir con párkinson: una red de cuidados es esencial

La comprensión de la enfermedad y una atención especializada es vital para mejorar la calidad de vida de los pacientes

«Aquí nos da igual nuestro apellido, somos familia», dice Carmen en el centro de día de la Asociación Parkinson Gran Canaria. La importancia de una red de cuidados, atención especiali-

zada y comprensión de la patología es esencial para las personas que padecen la segunda enfermedad neurodegenerativa más común que hoy celebra su día mundial con los casos al alza. **P38**



Convivir con el parkinson es un asunto de familia

Día mundial. Tejer cuidados y comprender la dimensión de la enfermedad en el entorno de los que la sufren es vital, según los profesionales



▲ **Cuidados.** Activar el cuerpo y hacer sentir próximas a las personas del entorno es una de las claves ante la enfermedad.

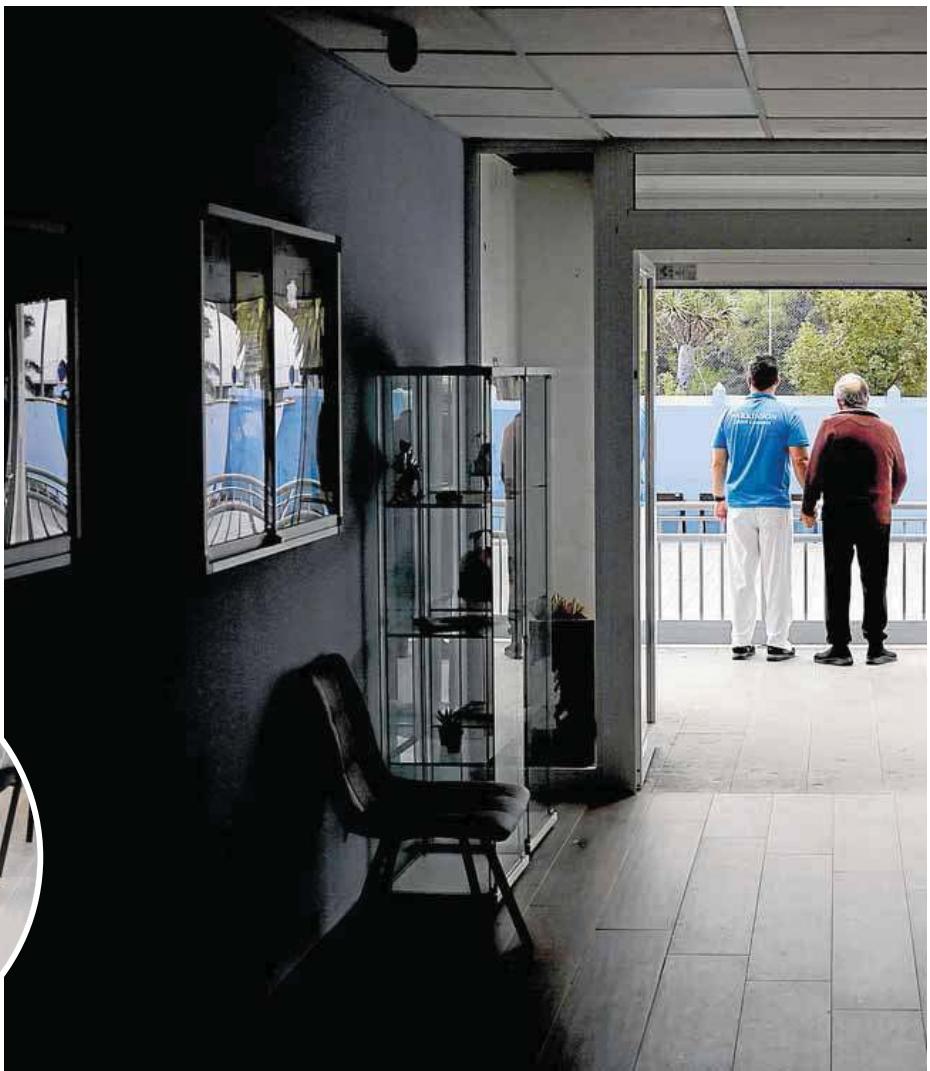
15.000

personas es el dato aproximado de canarios que en estos momentos cuentan con un diagnóstico de parkinson, una cifra que ha crecido exponencialmente desde el año 2019 hasta la actualidad.

12

millones están afectados por esta enfermedad en el mundo, según los datos del Servicio Nacional de Neurología.

DAVID OJEDA



► En el centro de la Asociación Parkinson es variada la acción diaria en la que se ven implicados sus usuarios.

◀ **Empatía.** La red de apoyo entre usuarios es elemental en la Asociación Parkinson. COBER

El día mundial del parkinson es la percha para relacionarse con esta enfermedad, que solo en Canarias afecta a cerca de 15.000 personas. Esta afección neurodegenerativa, que influye directamente sobre el sistema nervioso de las personas que lo padecen, avanza en los últimos años hasta el punto de que el Servicio Español de Neurología pronostica que en 2025 España será el país con ma-

yor número de personas con parkinson por habitante.

Los últimos datos reseñados por el Gobierno de Canarias hablan de más de 14.000 personas con parkinson. Un dato resume el aumento de esta situación en las islas, ya que entre 2019 y 2022 su crecimiento entre la población isleña fue de un 11,95%.

Ante este escenario es necesario reforzar el conocimiento de la enfermedad entre los que em-

piezan a detectarla cuando comienza a manifestarse con síntomas como el temblor y la rigidez. Y reforzar el cuidado del entorno más cercano añadiendo la labor de profesionales cualificados para la atención necesaria.

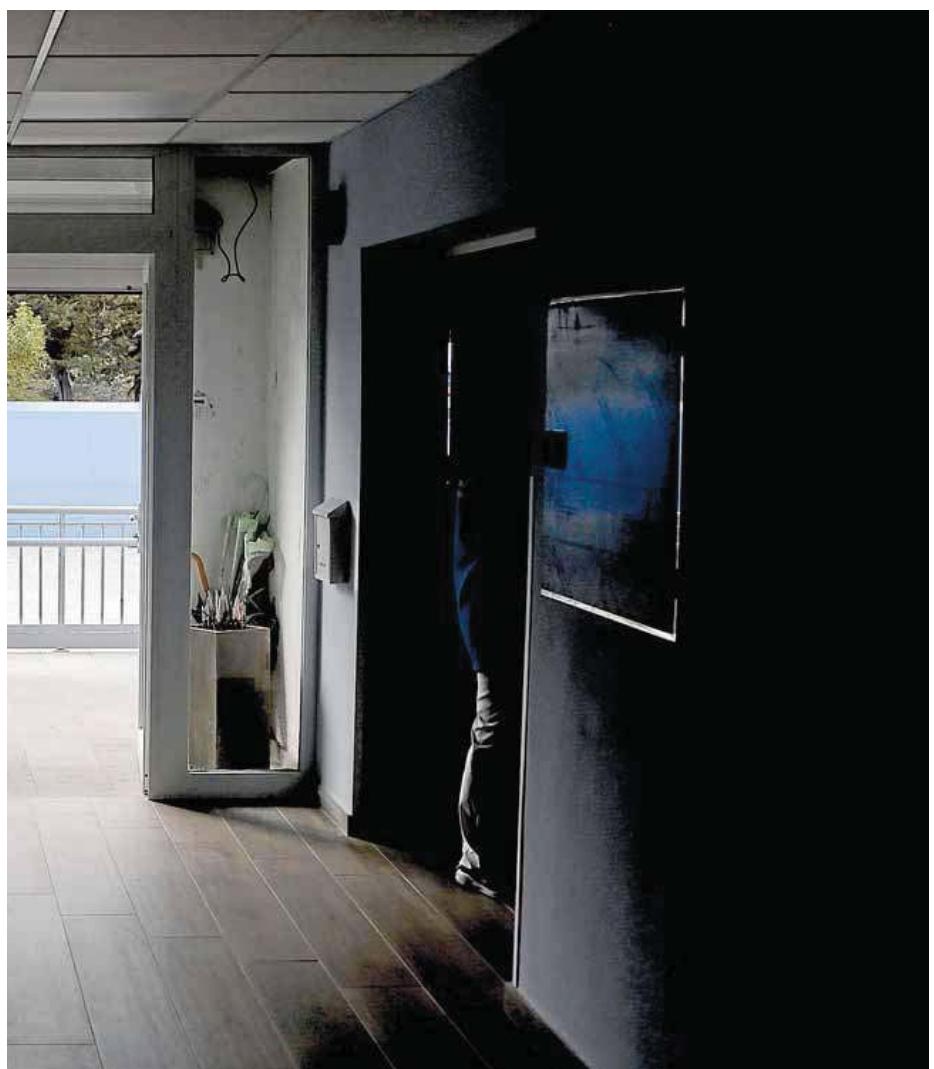
Uno de los espacios de referencia para tratar con esta enfermedad es el centro de la Asociación Parkinson Gran Canaria, en Los Hoyos, junto al Colegio Americano. Este colectivo lleva tres déca-

das de trabajo centrado en la atención y la divulgación. Cada día cruzan sus puertas medio centenar de personas que han encontrado allí la atención que necesitaban y han construido la base de una relación familiar con el personal y, sobre todo, con las personas con las que comparten diagnóstico.

Pepi, Carmen, Toñi, Olga y Rosa hacen un corro y se sientan a hablar de su relación con su enfer-

medad. En algunas el daño es más visible que en otras. La sonrisa que cruza su rostro en el momento de la conversación es universal en ellas.

Son usuarias hace algunos años del centro radicado en Los Hoyos. Olga interrumpe varias veces la dinámica de la charla para matizar algo que tiene especial interés en contar: «Yo solo voy a decir una cosa: aquí todos son buenísimos con nosotras».



◆ Acompañamiento.

Un usuario se asoma a la puerta del centro que la Asociación Parkinson Gran Canaria tiene en Los Hoyos, donde atienden a aproximadamente medio centenar de personas que padecen la enfermedad de parkinson.

El crecimiento de esta enfermedad entre la población de las islas no se limita solo a sus personas mayores

Un día en el centro de la Asociación Parkinson Gran Canaria es un ejemplo de cómo enfocar el día a día de los enfermos

Mantiene los ojos muy abiertos e interviene poco. Pero simplemente está esperando respetuosamente su turno de palabra. Cuando le llega, da una lección vital: «Me hice pruebas poco antes de que llegara la pandemia. Luego con el covid nunca me llamaban para decirme los resultados hasta que mi hijo, preocupado, se puso con ello. Entonces vino un día y me explicó lo que tenía. Y, sinceramente, no me lo tome ni mal ni bien. Lo encajé y le di las gracias a Dios porque me hubiera llegado cuando ya era mayor y había podido tener una vida y una familia», explica.

Rosa sigue celebrando sus cumpleaños y camina por las instalaciones con una banda en el pecho que destaca su natalicio. Camina a una charla aprovecha para contar un chiste: «El tenedor y el cuchillo van de visita al hospital porque la cuchara sopera...», cuenta provocando una carcajada comunitaria y sanadora.

El caso de Rosa es uno de los que mejor evidencia que el trabajo en la Asociación Parkinson Gran Canaria funciona. «Cuando vine aquí desde otro centro no hablaba y iba en silla de ruedas. Después necesité un andador y ahora camino sola», relata.

Una realidad difícil

El parkinson es una enfermedad compleja. Desde sus primeros síntomas que van más allá del temblor, la rigidez y la dificultad en maniobrar con el cuerpo. Como toda enfermedad neurodegenerativa, su evolución es incontrolable y difícil de predecir.

Por eso es tan importante encontrarse con un lugar común en el que no solo trabajar los aspectos

que sienten protegidas por esta red de cuidados que la vida les ha forzado a tejer en el estadio final de sus vidas. «Todas nos entendemos muy bien, pasamos por el mismo problema», señala Rosa, que cada minuto aprovecha para recordar que este miércoles cumplía 72 años. «Aquí nos da igual nuestro apellido, somos familia», explicaba Carmen.

Ahí está otra vez la palabra: familia. Un concepto amplio en el

que ellas se sienten cómodas. La propia, la que la naturaleza impone, y la otra, la que ha surgido de la convivencia de un frente común ante la enfermedad.

Ese concepto que debe partir del entorno más cercano, desde la experiencia más íntima. «Nos ha pasado muchas veces en las reuniones iniciales que el propio usuario acepta mejor su situación que el familiar que le acompaña. Por eso también trabajan-

mos las terapias con los familiares, para que todos puedan entender mejor qué es lo que está sucediendo», asegura la directora del centro Beatriz Aguiar.

Aceptar el desafío no es sencillo. El parkinson se persona de una forma cruel en la vida de estas personas y se convierte en un indeseable compañero en el camino. Impresiona cómo lo encajó Pepi. En la improvisada mesa de debate ocupa una esquina.

tos cognitivos y psicológicos, también donde simplemente sentir cariño y compañía. Eso lo tiene muy claro Beatriz Aguiar: «Es una enfermedad dura. Pero para nosotros lo más importante es que ellos sepan que no están solos, trabajamos mucho ese aspecto en las charlas o en el trabajo con la logopeda. Pero también entre ellos, cuando, por ejemplo, empiezan a tener problemas con la salivación o se atragan. Hablan y saben mejor a lo que se están enfrentando y se dan consejos para cómo afrontarlo mejor».

Según señala la Sociedad Española de Neurología, en toda España existirían actualmente unas 200.000 personas afectadas por esta enfermedad y cada año se diagnostican unos 10.000 casos nuevos.

Aguiar lleva años volcada en ese trabajo, junto a un equipo que sería imposible describir sin la palabra vocación. Sabe perfectamente cuál es el impacto que esta enfermedad tiene en las personas que la padecen. Y los reconoce desde el primer momento que cruzan la puerta la asociación. «Tristeza, incertidumbre, miedo. Muchas de las personas que llegan al centro ya vienen con una depresión y ya llegan con rechazo a la enfermedad», describe.

En la Asociación Parkinson Gran Canaria es amplio el repertorio de servicios dedicado a mejorar la calidad de vida de estas personas. Desde los más elementales como la fisioterapia o la logopedia a los más emocionales como el tai-chi y la salsa. Todo ello con un recordatorio que Aguiar quiere poner sobre la mesa. «Esto no tiene nada que ver con la edad. Hay muchas más personas jóvenes con esta enfermedad de las que nos imaginamos. Muchas que no lo cuentan por sentimientos como la vergüenza o el miedo; porque no identifican bien que les está pasando», comparte.

Y es que ese último dato comentado por Aguiar se hace hueco en las estadísticas. Hasta un 20% de los casos se producen en personas de menos de 50 años.

A través de un comunicado, el SEN hace una radiografía completa al avance de esta enfermedad. Indicando datos esclarecedores al respecto. «La enfermedad tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es algo mayor en mujeres que en hombres, aunque las pacientes de parkinson presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad».

Entidades como la Asociación Parkinson Gran Canaria siguen haciendo un trabajo esencial para atender y dar a conocer las formas de convivir con esta enfermedad. Su centro está, además, en expansión para crear una zona en la que se pueda pernoctar y permitir una tregua a ese entorno familiar que se ve minado por esta enfermedad.



En Almería hay más de 2.000 personas afectados de Parkinson

DÍA MUNDIAL. Hoy, 11 de abril, es el Día Mundial del Parkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo después de la enfermedad de Alzheimer. Según las últimas estimaciones, en Almería hay más de 2.000 personas afectadas por esta enfermedad. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos.