



Vinculan una bacteria de la saliva con un mayor riesgo de accidente cerebrovascular

► Identificarlas podría ayudar a prevenir el ictus

E. S. Corada. MADRID

Una bacteria común que se encuentra generalmente en la boca y el tracto gastrointestinal, *Streptococcus anginosus*, está asociada con un peor pronóstico y un mayor riesgo de muerte. Así lo confirma un estudio preliminar que se presentará en la Conferencia Internacional sobre Accidentes Cerebrovasculares que se llevará a cabo en Los Ángeles, del 5 al 7 de febrero.

Si en el futuro, existiera una prueba rápida para detectar bacterias dañinas en la boca y el intestino, la

información podría servir para calcular el riesgo de sufrir un ictus. «Identificar estas bacterias bucales dañinas específicas podría ayudar a prevenir el accidente cerebrovascular», afirmó Shuichi Tonomura, autor principal del estudio y médico del Departamento de Neurología del Centro Nacional Cerebral y Cardiovascular de Osaka (Japón).

Todos tenemos billones de bacterias en el intestino, conocidas colectivamente como microbiota intestinal. También existe otra comunidad de bacterias en la boca llamada microbiota oral. La mayoría de estas bacterias afectan posi-

tivamente al cuerpo y ayudan con los procesos normales, como la digestión. Sin embargo, cuando se desequilibran, pueden aparecer enfermedades, señaló Tonomura.

Anteriormente, estos investigadores habían descubierto que una bacteria diferente que causa caries dental, *Streptococcus mutans*, estaba asociada con un mayor riesgo de sangrado dentro del cerebro. En este nuevo estudio, realizado en el centro de accidentes cerebrovasculares más grande de Japón, cuantificaron todas las bacterias detectables tanto en la saliva como en los intestinos de personas que



La higiene bucal es vital

habían sufrido recientemente algún tipo de accidente cerebrovascular comparándolas con aquellas que no de edad similar que se sometieron a controles médicos de rutina. Y descubrieron que una especie de bacteria, *Streptococcus anginosus*, era significativamente más abundante en la saliva y el intestino de aquellas con un accidente cerebrovascular agudo que en el grupo de control.

«Nuestros hallazgos ofrecen nuevos conocimientos sobre la conexión entre las bacterias bucales y el riesgo de accidente cerebrovascular, así como posibles estrategias para su prevención. Tanto *S. mutans* como *S. anginosus* son bacterias que contribuyen a las caries al producir ácidos que descomponen el esmalte dental. Esto resalta la importancia de una buena higiene bucal», concluye Tonomura.



R.L.
A Coruña

Un estudio científico ha tratado de responder a la pregunta de si existe un mayor riesgo de intento de suicidio y de suicidio consumado asociado con un diagnóstico de dolor de cabeza. Y la respuesta ha sido afirmativa: el riesgo de intento de suicidio y de suicidio consumado fue elevado entre las personas diagnosticadas con migraña, dolor de cabeza tensional, cefaleas autonómicas del trigémino y tras-

Un estudio vincula los diagnósticos de dolor de cabeza y los intentos de suicidio

torno de dolor de cabeza postrau-mático. El estudio se publica en la revista «JAMA Neurology».

Se trata de un estudio de cohorte poblacional que incluyó casi 120.000 personas con dolor de cabeza y casi 600.000 como grupo de control, entre 1995 y 2020 en Dinamarca. «Aunque investigacio-

nes anteriores sugieren una aso-ciación entre la migraña y los in-tentos de suicidio, hay investi-gaciones limitadas sobre el riesgo de intentos y suicidios consumados en los trastornos de dolor de cabe-za», señalan los autores del estu-dio, neurólogos y epidemiólogos de Dinamarca y EEUU. La asocia-

ción de los diagnósticos de cefalea con el intento de suicidio y el suici-dio consumado es «sólida y per-sistente», por lo que «la evalua-ción y el tratamiento de la salud conductual pueden ser importan-tes para estos pacientes», añaden.

El dolor crónico «supone un elevado sufrimiento en la vida de

las personas y constituye un factor de riesgo clásico para la conducta suicida», apunta Susana Al-Hala-bí, investigadora de la Universidad de Oviedo y coordinadora del gru-po de investigación Ciencia y Di-ulgación en Prevención y Salud Mental. Para esta científica, con-sultada por SMC, este «excelente trabajo» «apuntala el rol que de-sempeña el dolor en los pensa-mientos de suicidio, particular-mente durante los episodios de dolor intenso y moderado, como se señala en el artículo».

POLÉMICA

El investigador Juan Lerma deja el Centro Internacional de Neurociencias

El científico de la UMH carga contra el CSIC por «replicar lo que existe en Alicante»

PÁGINA 23



Ciencia

Dimite Juan Lerma del Centro Internacional de Neurociencias: «Era una mera comparsa»

El investigador, que sigue como profesor en la UMH, carga contra el CSIC por «vaciar» de contenido científico el proyecto y sostiene que «no podemos replicar en Madrid lo que ya existe en el instituto de Alicante»

V. L. DELTELL

El investigador del Instituto de Neurociencias de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche y el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Juan Lerma Gómez, confirmaba ayer a INFORMACIÓN que recientemente ha dimitido de su puesto como director del Centro Internacional de Neurociencias Cajal (CINC) de Madrid, porque, según asegura, «se le había relegado a ser una mera comparsa» por la actual presidencia del CSIC.

El centro investigador que hasta ahora dirigía Lerma –lo hacía desde 2019– «se ha desvirtuado» y «se le ha vaciado de contenido científico», señala. Lo que no podemos es «replicar en Madrid el Instituto de Neurociencias de Alicante», con sede en Sant Joan.

En un principio, «tanto el CSIC como el ministerio aseguraron que apostaban por el centro internacional. Adaptamos un edificio en Alcalá, lo amueblamos y preparamos para ser utilizado por científicos, contratamos personal técnico, pero, al final, se ha convertido en un centro de servicios administrativos sin contenido científico», apunta. «Este ya no es el proyecto que yo promoví y que queríamos que fuera», añade.

Según el profesor Lerma, el CINC tenía dos objetivos. En primer lugar, «vertebrar y liderar la investigación en neurociencias en España. Ser un referente internacional en Europa», manifiesta. En segundo término, «lograr un ejemplo de gobernanza más flexible en el CSIC», que fuera una «puerta abierta al futuro», pero siempre dentro de la estructura del CSIC. Además, el CINC debía tener capacidad de captar fondos privados, lo que permitiría mayor independencia. Según Lerma, este planteamiento o forma de gobierno fue «aprobada en 2011, revalidada en 2019 y evaluado por un comité de expertos».

El futuro

Según Juan Lerma, el Centro Superior de Investigaciones Científicas



El investigador Juan Lerma, profesor del Instituto de Neurociencias de la UMH de Elche y el CSIC.

El científico dice que «un comité de expertos avaló la forma de gobierno ahora rechazada»

cas «no ha apostado por esto», por lo que «yo no puedo dirigir este proyecto y he decidido dimitir». Una acción que «sí, ha sido pensada», afirma. ¿La causa de no haberla adoptado antes? «Los investigadores con los que empezamos a trabajar me pidieron que no dimitiera», sostiene, pero es que este mes «se ha precipitado todo» al tratar de integrar el CINC en el Centro de Investigaciones Interdisciplinares de Alcalá (Ci2A), que se inaugurará el próximo 18 de febrero y cuya principal función es

captar fondos europeos.

Fuentes del CSIC han indicado a la agencia de noticias Efe que respetan la decisión de Lerma y le agradecen su destacada contribución científica, pero subrayan que el CINC es un «proyecto científico sólido» que seguirá contando con el respaldo de la institución. Lo cierto es que ya hay cuatro investigadores de primer nivel que han anunciado su retirada del proyecto.

Lerma presentó su dimisión a la presidenta del CSIC, Eloísa del Piñón, el pasado 3 de enero, aunque se mantuvo en el puesto hasta el viernes 31 «para no perjudicar proyectos en marcha», según explica este investigador, que cuenta con una larga trayectoria vinculada al Instituto de Neurociencias de Alicante, donde sigue ejerciendo su labor.

Por su parte, la presidencia del

CSIC ha incidido en que el CINC es «un proyecto científico sólido», con «una hoja de ruta precisa» que permitirá desplegar «esta nueva estrategia a lo largo de los próximos meses» en sintonía con el resto del ecosistema científico de las Neurociencias del CSIC, de centros internacionales o proyectos emergentes como Spain Neurotech.

El CINC se puso en marcha en 2019 y sus instalaciones se proyectaron en el campus de la Universidad de Alcalá de Henares, en la Comunidad de Madrid.

En este campus se creó el Centro de Investigación Interdisciplinar de Alcalá (Ci2A) en 2021, con el objetivo de albergar todo un complejo de centros científicos, entre ellos el CINC, el Instituto Cajal (IC), el Instituto de Química Orgánica General (IQOG) y el Instituto de Química Médica (IQM). La previ-

sión es que el complejo sea inaugurado el 18 de febrero.

Académico de número

Lerma fue nombrado académico de número de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España (RAC). Además, lidera el laboratorio Fisiología Sináptica en el Instituto de Neurociencias y, a lo largo de su carrera, ha logrado avances significativos en el campo de la neurociencia, especialmente en el estudio de los receptores de glutamato y su relación con enfermedades neurológicas. Entre sus logros científicos más destacados, está la identificación de los receptores de kainato y su implicación en trastornos como el autismo y la esquizofrenia. Además, sus investigaciones sobre el síndrome de Down han permitido avances clave en la comprensión de los déficits de memoria espacial en esta condición. ■



**PATRICIA MARTÍNEZ. NEURÓLOGA EN EL HOSPITAL DE REFERENCIA DE LA PROVINCIA DE ALMERÍA**

- Como explica la facultativa almeriense, "mi responsabilidad principal es garantizar una atención integral, equitativa y de alta calidad para los pacientes con ictus en Andalucía"

Una neuróloga del Hospital Universitario Torrecárdenas lidera el Plan Andaluz de Ictus

María José Uroz

Una neuróloga del Hospital Universitario Torrecárdenas, Patricia Martínez, ha sido designada como coordinadora del Plan Andaluz de Ictus de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Su experiencia profesional, su trayectoria en la especialidad de neurología vascular y su compromiso con la excelencia en la atención sanitaria son los avalos que la han llevado a ocupar el cargo. Lleva más de 20 años trabajando en este campo de la medicina, habiéndome formado como neuróloga en el Hospital Universitario La Paz y obtenido el doctorado en investigación médica en la Universidad Autónoma de Madrid. Su labor en investigación incluye la dirección de proyectos competitivos, ensayos clínicos y la publicación de más de 120 artículos en revistas indexadas, muchos de ellos relacionados con nuevas estrategias para mejorar la atención al ictus. Además, su capacidad para coordinar equipos multidisciplinares y combinar asistencia clínica, investigación y docencia le ha permitido tener una visión global y estratégica de esta enfermedad. Estas habilidades, junto con su experiencia como líder del Grupo de Investigación en Enfermedades Cerebrovasculares del Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería, la han preparado para asumir este "desafío" que, como ha asegurado a *Diario de Almería*, afronta con "mucho ilusión y responsabilidad". Esta facultativa del Hospital Universitario Torrecárdenas es un ejemplo que Diario de Almería ha querido compartir con la sociedad coincidiendo con el día 11 de febrero, fecha en la que se conmemora el Día Mundial de la Mujer Médica. Se trata de una fecha creada con la finalidad de rendir un especial tributo a la doctora de origen inglés Elizabeth Blackwell por ser la primera mujer en el mundo en recibir el título en Estados Unidos, y luego poder ejercer tan loable profesión para el beneficio de la humanidad. En el Día Mundial de la Mujer Médica, bien vale para recordar el papel de algunas de sus principales protagonistas, muchas de ellas en las filas de los centros sanitarios de la provincia de Almería.

**Una vida dedicada a la investigación y la innovación**

Desde que se licenció en Medicina en la Universidad Complutense de Madrid, su carrera ha estado dedicada a las enfermedades cerebrovasculares. Se especializó en Neurología en el Hospital Universitario La Paz de Madrid, donde desarrolló su interés por el manejo del ictus. Desde 2016, forma parte del Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería, donde combina su labor como neuróloga en la Unidad de Ictus y el Laboratorio de Neurosonología con la docencia en la Universidad de Almería. Ha liderado más de diez proyectos de investigación con financiación competitiva y participado en 26 ensayos clínicos internacionales. Su producción científica incluye más de 120 publicaciones, muchas de ellas centradas en la investigación traslacional y la aplicación de tecnologías innovadoras para mejorar el tratamiento del ictus. También ha trabajado en la transferencia de conocimiento, con registros de propiedad intelectual y una patente relacionada con modelos predictivos de evolución tras un ictus.

“Es una oportunidad para impactar en la atención sanitaria de calidad, optimizar la asistencia e innovar”

—¿Qué supone este cargo?

—Asumir la coordinación del Plan Andaluz de Ictus representa una gran responsabilidad y una oportunidad para impactar positivamente en la atención sanitaria de nuestra comunidad. Este rol me permite liderar estrategias dirigidas a optimizar la asistencia en todas las fases del ictus: prevención, diagnóstico temprano, atención aguda y rehabilitación. Además, implica trabajar en la integración de tecnologías innovadoras y fortalecer las estructuras asistenciales existentes, para que cada paciente tenga acceso a una atención equitativa y de calidad, independientemente de su lugar de residencia. También implica liderar la formación de los profesionales y fomentar la investigación co-

“Este cargo implica liderar la formación de los profesionales y fomentar la investigación como pilar fundamental”

—¿Qué conlleva el Plan Andaluz de Ictus?

—El Plan Andaluz de Ictus es una estrategia integral diseñada para reducir la incidencia, mortalidad y discapacidad asociadas a esta enfermedad. Esto incluye campañas de prevención primaria, con un enfoque en la educación de la población para reducir factores de riesgo como la hipertensión, la obesidad, la hipercolesterolemia, así como el consumo de tabaco y drogas de abuso. En la fase aguda, el plan ha permitido crear unidades de ictus en las provincias que carecían de ellas e implementar el Código Ictus y el CATI, mejorando la respuesta rápida en casos de ictus

“Mi principal objetivo es garantizar una atención integral a los pacientes con ictus, equitativa y de calidad”

mo pilar fundamental para el avance en el manejo de esta enfermedad.

—Como coordinadora del Plan Andaluz de Ictus, mi responsabilidad principal es garantizar una atención integral, equitativa y de alta calidad para los pacientes con ictus en Andalucía. Esto incluye liderar la coordinación de recursos como las unidades de ictus, el Código Ictus y el Centro

en áreas rurales. También se enfoca en la rehabilitación y reintegración de los pacientes, promoviendo servicios de rehabilitación funcional y estrategias de reinserción social. Finalmente, el plan establece un sistema de monitorización que permite medir el impacto de estas iniciativas y garantizar una mejora continua basada en la evidencia científica.

—Como coordinadora del Plan Andaluz de Ictus, mi responsabilidad principal es garantizar una atención integral, equitativa y de alta calidad para los pacientes con ictus en Andalucía. Esto incluye liderar la coordinación de recursos como las unidades de ictus, el Código Ictus y el Centro

Andaluz de Tele-Ictus (CATI), optimizando su funcionamiento para asegurar una respuesta eficiente en todas las provincias. También me encargo de promover la formación continua de los profesionales sanitarios, adaptando los protocolos a los avances científicos más recientes. Otro aspecto clave es la evaluación de los resultados asistenciales, mediante el análisis de indicadores clínicos y epidemiológicos, para identificar áreas de mejora. Además, trabajo en la implementación de tecnologías innovadoras y el impulso de la investigación aplicada, asegurándome de que la atención al ictus se mantenga a la vanguardia. Finalmente, colaboro con instituciones públicas y privadas para fortalecer las políticas de prevención y manejo de esta patología, asegurando un enfoque multidisciplinar.

SALUD

Las enfermedades neurológicas pueden liberar la creatividad

👉 Un estudio sugiere que las diferentes regiones cerebrales que se activan con las tareas creativas forman parte de un circuito cerebral común. Al evaluar los datos de 857 participantes en 36 estudios de imagen por resonancia magnética funcional los investigadores identificaron un circuito cerebral para la creatividad.



Un teléfono móvil con la aplicación china DeepSeek.



Empresas



Linkcare, 8 millones para investigar el Parkinson antes que dé síntomas

La empresa catalana Linkcare, spin-off del Hospital Clínic, coordina un proyecto europeo, en el que participan una docena de instituciones y que cuenta con un presupuesto de ocho millones de euros, que servirá para detectar Parkinson antes de que aparezcan los síntomas de esta enfermedad mediante un diagnóstico 'in vitro'.

**SANIDAD**

Fedaes lanza la segunda convocatoria de becas de investigación para ataxias

LT / CIUDAD REAL

La Federación de Ataxias de España (Fedaes), entidad con sede en Ciudad Real, ha dado un paso importante «en su compromiso con la investigación y el avance científico» al anunciar la segunda edición de ayudas destinadas a proyectos de investigación en ataxias. Esta convocatoria incluye tres becas, cada una con una dotación económica de 6.000 euros, dirigidas a fomentar la investigación en ataxias dominantes.

«Las ataxias son un grupo de enfermedades neurológicas raras que afectan la coordinación y el equilibrio, y que en muchos casos tienen un origen genético», indicó Fedaes. Las ataxias dominantes, en particular, son aquellas en las que basta con heredar una sola copia del gen mutado para desarrollar la enfermedad. Estas patologías representan un desafío tanto para los pacientes como para los investigadores, debido a su complejidad y a la falta de tratamientos efectivos.

Con esta iniciativa, Fedaes busca incentivar a la comunidad científica a centrar sus esfuerzos en el estudio de estas enfermedades, promoviendo proyectos innovadores que puedan arrojar luz sobre sus mecanismos biológicos y abrir nuevas vías terapéuticas. «El futuro de la investigación en ataxias está en nuestras manos, y cada paso cuenta para acercarnos a soluciones que transformen vidas», indicó la entidad en un comunicado de prensa.

En este sentido, en Fedaes destacaron que estas ayudas son solo el comienzo de una estrategia más amplia para apoyar la investigación científica en este campo. «La federación espera que esta convocatoria no solo impulse avances científicos, sino que también sirva como un mensaje de esperanza para las personas afectadas y sus familiares».



SANIDAD



Mapa completo de unidades de ictus

Los hospitales de Ávila, El Bierzo (León), Palencia y Zamora dispondrán antes de final de año de sendas unidades de ictus, según anunció ayer el consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez. «Hemos estado trabajando para mejorar el proceso asistencial y a lo largo del año se completarán las unidades de ictus en todas las provincias. / ICAL



Los ictus se han disparado en Baleares: un 32% más durante el último año

► Txema Álvarez, director médico del SAMU061, dice que la Covid ha marcado un antes y un después

Alicia Mateos | PALMA

«Los ictus se han disparado de forma exponencial en Baleares: un 32% en el último año», destaca Txema Álvarez, director médico del SAMU061, que admite su preocupación por este asunto. No es para menos, ya que son la primera causa de muerte entre las mujeres y la tercera entre los hombres. En 2024 se activaron 801 casos de código ictus, mientras que en el ejercicio anterior fueron 607.

Además, resalta que el incremento de esa patología comenzó durante la pandemia de la Covid-19, aunque el alza más significativa se ha experimentado en 2024. «En los siete años que el SAMU061 lleva registrando esta enfermedad el crecimiento ha sido lineal, pero en los tres últimos ha sido exponencial, especialmente en 2024», destaca.

El director médico del SAMU061 expone que el aumento de los ictus puede deberse a varios motivos. «No hay una causa concreta, es una enfermedad vascular que está relacionada con los factores de riesgo



Premios. El tiempo de respuesta en Baleares es de 46 minutos de media, lo que le ha llevado a hacerse con dos premios internacionales. En la imagen, sanitarios atienden un código ictus.

► CAUSA

No hay una causa concreta, es una enfermedad vascular está relacionada con los factores de riesgo

la hipertensión...». No obstante, señala que uno de los más importantes es el envejecimiento de la

población. En este sentido, la franja de edad en la que se producen más casos es la comprendida entre los 60 y los 80 años; exactamente, el 45% del total. La edad media de los afectados es 71 años.

Aunque no hay un patrón estacional, los meses con mayor incidencia en 2024 fueron marzo, julio, octubre y diciembre. Además, el

59% de los afectados son varones. Por Islas, en Mallorca se atendieron el año pasado 624 casos; en Ibiza, 95; en Menorca, 59; y en Formentera, otros cuatro. Respecto a los centros en los que los pacientes fueron atendidos, el 53% fue en Son Espases; el 15%, en Son Llàtzer; el 10%, en Can Mises; y 10% en centros clínicos privados.

El director médico del SAMU061 explica que el tiempo de respuesta en la aplicación del código ictus ha mejorado mucho y en el Archipiélago balear está muy por debajo de la media requerida por las autoridades sanitarias. De este modo, se estima que se presta una

→ EL APUNTE

El código ictus está operativo los 365 días del año

► El código ictus comprende los dispositivos prehospitalarios y hospitalarios que se activan cuando una persona sufre un ictus agudo. Se encuentra operativo 24 horas al día los 365 días del año. Esta red asistencial de la comunidad garantiza la atención al paciente con accidente cerebrovascular agudo en todas las Islas», informa Álvarez. Además,

bueno atención cuando la duración del código ictus, desde que el 061 recibe la llamada y el enfermo es ingresado en el hospital, es inferior a 90 minutos. En el caso de Baleares esta respuesta es de 46 minutos de media, lo que le ha llevado a hacerse con dos premios internacionales por la atención de calidad a los pacientes con ictus. La actuación rápida y coordinada permite reducir la mortalidad y las secuelas a corto y largo plazo.

CA N'ALFREDO
FUNDAT L' ANY 1934
MEDALLA D'OR CIUTAT D'EIVISSA
Cuina autèntica eivissa
Mestressa de cuina Catalina Riera • Directora Nuria Riera
NOU HORARI: Dimarts i dimecres: de 12:00 a 17:00 h.
Dijous, divendres i dissabtes: de 12:00 a 23:00 h. ininterromput.
Diumenges: de 12:00 a 17:00 h. Dilluns tancat.
Passeig Vara de Rey, 16 • Telèfon 971 311 274
www.canalfredo.com

HAZTE SOCIO, CAMBIA SU VIDA
AYÚDANDO A LLEGAR A LOS NIÑOS Y NIÑAS MÁS VULNERABLES
Save the Children
www.savethechildren.es



**HORECA
BALEARES**
24, 25 y 26 de marzo
FECOEF - Ibiza

Desde 1995
CLIMATOR
Tel. 971 31 51 37 www.climatoribiza.com

MAQUINARIA PARA HOSTELERÍA
CÁMARAS FRÍO INDUSTRIAL
AIRE ACONDICIONADO
PROYECTOS - VENTA
MONTAJE - MANTENIMIENTO
SERVICIO TÉCNICO

**SIN HUMOS
SIN OLORES**
SIN MEZCLA DE SABORES
DOCEINA

QUALITYFRY
AUTOMATIC SMART COOKING



presenta de la mano de
CLIMATOR IBIZA
STAND KO



La frecuencia de las crisis de epilepsia se reduce un 95% gracias a dos medicamentos

El estudio, publicado en una prestigiosa revista científica, está liderado por el doctor malagueño Pedro Serrano Castro

IVÁN GELIBTER

MÁLAGA. En los últimos años, las investigaciones sobre la epilepsia han hecho posible que la vida de las personas con esta enfermedad haya cambiado a mejor. Ahora, un reciente estudio liderado por el doctor malagueño Pedro Serrano Castro, neurólogo del Hospital Vithas Málaga y jefe de su Unidad de Epilepsia (integrada en el Instituto de Neurociencias Vithas) ha revelado un importante hallazgo que pretende mejorar significativamente, y a corto plazo, la calidad de vida de estos pacientes. En concreto, se ha descubierto que la combinación de dos fármacos reduce un 95% la frecuencia de crisis en epilepsias autoinmunes.

Este estudio, publicado en la prestigiosa revista científica 'Neuroimmunology & Neuroinflammation' (revista oficial de la Academia Americana de Neurología), que es una de las de mayor impacto en el área, ha sido fruto de la colaboración entre diversas unidades de epilepsia de todo el territorio nacional, tal y como explica desde Vithas Málaga.

En el estudio participaron ocho pacientes «altamente refractarios», es decir, aquellos que habían probado sin éxito un promedio de 9,5 tratamientos antiepilepticos. El resultado concluye que el uso combinado de cenobamato y clobazam en pacientes con epilepsia asociada a autoanticuerpos contra la decarboxilasa de ácido glutámico 65 (anti-GAD65) reduce «notablemente» su frecuen-

cia de crisis epilépticas. Estos pacientes se caracterizan por presentar crisis del lóbulo temporal, deterioro cognitivo y alteraciones conductuales y, además, suelen ser resistentes a los medicamentos antiepilepticos tradicionales.

El doctor Pedro Serrano explica que los pacientes que recibieron la combinación con clobazam presentaron una mayor respuesta (94.72%) en comparación con aquellos tratados únicamente con cenobamato (41.50%). «La eficacia de la combinación fue también superior a la de un grupo de control con epilepsia refractaria no relacionada con anti-GAD65, que recibió el mismo tratamiento, pero cuya epilepsia no estaba relacionada con los citados autoanticuerpos anti-GAD65».

«Además, algunos de nuestros pacientes mejoraron significativamente su función cognitiva, probablemente como consecuencia de la disminución global de la carga farmacológica». A pesar de que los resultados preliminares sugieren que la combinación de ceno-

En el estudio participaron ocho pacientes «altamente refractarios», que habían probado sin éxito varios tratamientos anteriores



El doctor Pedro Serrano Castro, en el Hospital Vithas Málaga. **SUR**

bamato y clobazam podría constituir una medicina personalizada «eficaz» para este tipo de epilepsia, el neurólogo de Vithas Málaga prefiere ser cauto en este sentido: «Hay una necesidad de seguir realizando estudios prospectivos controlados para confirmar estos importantes hallazgos».

Lejos de quedarse en la cuestión de la combinación de los fármacos, el estudio señala que, además de la reducción significativa de crisis epilépticas, algunos pa-

cientes experimentaron mejoras en funciones cognitivas tras seis meses de tratamiento con cenobamato. Los pacientes mostraron avances en funciones ejecutivas (evaluadas mediante pruebas como el Trail-Making Test B y la prueba de la figura compleja de Rey-Osterrieth), y de memoria episódica. «Esto sugiere que el fármaco podría tener un impacto beneficioso sobre otros síntomas neurológicos asociados a la epilepsia autoinmune».



EL TABACO, DETRÁS DE LOS ICTUS SIN ORIGEN CONOCIDO EN JÓVENES

Neurología. El consumo intensivo en hombres entre 45 y 49 años multiplica el riesgo de accidente cerebrovascular entre cinco y siete veces. En España, entre un 25-50% de los infartos cerebrales no tiene una causa asociada

Por Pilar Pérez (Madrid)

El tabaquismo, en particular el consumo excesivo, está relacionado con algunos ictus de origen desconocido en adultos jóvenes, principalmente en hombres y en personas de entre 45 y 49 años, según un estudio publicado en el último número de la revista *Neurology*.

Un accidente cerebrovascular de causa desconocida, denominado ictus criptogénico, es un tipo de infarto cerebral isquémico causado por una obstrucción del flujo sanguíneo, donde no está claro qué ha provocado el tapón. Los síntomas son debilidad, dificultad para hablar y problemas de visión. Los ictus pueden ser mortales y la mayoría se producen después de los 65 años.

nas jóvenes que sufren estos ictus inexplicables, por lo que es importante evaluar cualquier posible relación. Nuestro estudio descubrió que fumar sería un factor clave».

En nuestro país cada año entre 110.000 y 120.000 personas lo sufren un accidente cerebrovascular. Cada seis o siete minutos se está produciendo un ictus en España. Según el documento *Ictus: Plan de actuación en Europa 2018-2030*, de la Alianza de Ictus para Europa (SAFE, por sus siglas en inglés), hasta 2035 se espera en Europa un incremento en el número de ictus (un 34%), en las muertes por ictus (45%) y en los supervivientes con discapacidad (25%).

Un 25% de los ictus en pacientes españoles responde a la situación del trabajo. Un porcentaje que sube al 50% en el caso de los jóvenes,

menos de 50 años. «Hay que recalcar que es una patología que puede afectar en cualquier edad de la vida, incluso a los niños».

El tabaco mata casi a 54.000 personas al año en España y el 27,5% de esas muertes (más de 14.000 en números absolutos) se deben a enfermedades cardiovasculares, incluida la diabetes, según datos de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

En nuestro país, pese a la reducción del consumo de tabaco que se observa en el último análisis de Sanidad, Estudes, a día de hoy fuma a diario uno de cada cuatro españoles, eso solo supone una reducción del riesgo. En 2024, el 25,8% de los españoles entre 15 y 64 años manifiesta fumar a diario frente al 35,1% que lo hacía en 2001. Pese al crecimiento del consumo en mujeres, aún es superior en hombres, 40,9% frente al 32,7%. Y más aún en la franja que señala el estudio: 31,9% y 26,9%. Y siete de cada diez aún echa mano de los cigarrillos tradicionales.

Para el estudio, los investigadores analizaron a 546 personas de entre 18 y 49 años que habían sufrido un ictus de origen desconocido. Se emparejaron por edad y sexo con otras tantas personas que no habían sufrido un ictus.

Los participantes respondieron a preguntas sobre sus hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol, nivel educativo, inactividad física y otros problemas de salud. Los investigadores revisaron las respuestas para determinar qué factores podían estar relacionados con el ictus inexplicado. En este sentido, descubrieron que las personas que habían sufrido un ictus inexplicable eran más propensas a fumar. De los que habían sufrido un ictus criptogénico, el 33% fumaba, frente al 15% de los que no lo habían sufrido.

Tras ajustar los factores que podrían afectar al riesgo de ictus, como el nivel de estudios, el consumo de alcohol y la tensión arterial, los investigadores observaron que los fumadores tenían más del doble de riesgo de sufrir un ictus inexplicable en comparación con los que no tenían el hábito. Asimismo, hallaron que los riesgos

eran mayores en los participantes varones, que tenían más del triple de probabilidades, y entre los 45 a 49 años, casi el cuádruple.

La intensidad del consumo de tabaco, es decir, cuántos cigarrillos fumaba una persona al día también fue un factor clave: el equivalente a más de 20 paquetes al año supone un riesgo más de cuatro veces superior de sufrir un ictus inexplicable en comparación con las que no.



Una fumadora en una terraza de Madrid.

ANTONIO HEREDIA

«Aunque el tabaquismo se ha relacionado desde hace tiempo con el ictus isquémico, se sabe poco sobre cómo afecta a los menores de 50 años, especialmente en los que sufren un accidente cerebrovascular inexplicable», afirma Phillip Ferdinand, de la Universidad de Keele (Reino Unido) y miembro de la Academia Americana de Neurología. «Una serie de investigaciones recientes han puesto de manifiesto un aumento del número de perso-

nes que son necesarios estudios más exhaustivos, ya que las causas son muy heterogéneas, como recoge el documento de Sanidad Estrategia en Ictus del SNS.

Pablo Irimia, consultor del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra (CUN), comentaba en este medio que, aunque es cierto que está muy asociado a la edad –y cada vez somos más longevos–, en torno a un 15-20% de los pacientes tienen

**▷ INVESTIGACIÓN****El IDIS desarrolla una terapia innovadora para tratar el ictus isquémico**

Científicos del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS) desarrollaron una nueva herramienta terapéutica para tratar el ictus isquémico, una de las primeras causas de morbimortalidad en España, y cuyas opciones terapéuticas actuales siguen siendo limitadas. La nueva estrategia terapéutica está basada en la inhibición selectiva de la proteína AMPK cerebral con el objetivo de impulsar su desarrollo terapéutico y posterior aplicación clínica.



28 Febrero, 2025

CÁDIZ JOAN MONTANER, JEFE DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL VIRGEN MACARENA Y FUNDADOR DE MARISMA BIOMED

El neurólogo que aspira a prevenir el ictus con plantas de la bahía de Cádiz

ROCÍO SOLER
Cádiz

La llave para la prevención del ictus puede estar en las plantas y algas que viven en las aguas de las bahías abandonadas de la provincia de Cádiz. En esta zona llena de marismas se cultivan especies como la salicornia, una planta rica en antioxidantes que aspira a ser el próximo sustituto de la sal, un factor de riesgo para la hipertensión, la patología que sufren el 80% de las personas que padecen un ictus, la más común. Esta es la premisa de Marisma Biomed, un proyecto pionero a nivel nacional fundado en febrero de 2023 por el doctor Joan Montaner, el jefe de servicio de Neurología del Hospital Virgen Macarena junto a un equipo de profesionales de otras áreas.

Cuando este médico gaditano descubrió los altos beneficios de estas plantas decidió embarcarse en un proceso de extracción pionero a nivel mundial, el cultivo hidropónico marino, que consiste en cultivar plantas en la superficie del mar. «La hipertensión es la patología más habitual en personas que sufren un ictus y la sal favorece a la presión arterial. Los datos nos dicen que en España consumimos el doble de sal de lo que recomienda la OMS, por lo que la solución es retirarla», sostiene el doctor y coordinador del Plan Andaluz del Ictus.

Las cifras revelan que cada año 21.000 personas sufren un ictus, un número que se mantiene estable desde hace cinco años. En este sentido, el porcentaje de mortalidad ha bajado pero la prevalencia es cada vez mayor. En Andalucía, el ictus sigue siendo la primera causa de muerte en mujeres. Ante este escenario, cabe destacar que el 50% de los andaluces tienen algún factor de riesgo vascular como hipertensión, diabetes, colesterol u obesidad. El neurólogo defiende que esta «epidemia vascular» puede evitarse en un 80% de los casos, por lo que su foco está puesto en la prevención.



Joan Montaner descubrió la salicornia, una planta con efectos positivos para la salud que se encuentra en las bahías de Cádiz. | L.O.

Una planta 'inmortal' que reduce la presión arterial

Para el doctor Montaner, que lleva más de 20 años trabajando en el tratamiento del ictus, la clave para prevenir el ictus está en los hábitos saludables y la alimentación. Bajo esta premisa y en busca de una solución natural con beneficios vasculares, Montaner estudió durante dos años los polifenoles, un grupo de sustancias presentes en las plantas con una alta capacidad antioxidante y con efectos positivos para la salud.

Fue entonces cuando el neurólogo, natural de Conil de la Frontera, descubrió la existencia de una planta rica en polifenoles que se encuentra en las bahías de Cádiz, el 90% abandonadas. «La salicornia es una planta inmortal, cuando sube la marea se cubre de agua, quedándose sin oxígeno, y aún así sobrevive», destaca Montaner.

Tras este hallazgo, el doctor aprendió junto a su equipo a hacer extractos para encapsularla, secarla y molerla para obtener un producto sustituto de la sal. «Hicimos un ensayo clínico que consis-

tía en retirarle la sal a personas con la tensión alta durante un mes y sustituirla por salicornia y los resultados demostraron que se reducía la presión arterial», relata.

El objetivo de este proyecto, insiste el doctor, es «tener impacto en la salud de las personas» y popularizar el uso de los productos que se pueden adquirir en su página web. «El desconocimiento de la sociedad en torno a estas plantas se convierte en una primera barrera para que la gente las compre», reconoce el doctor.

Un proyecto que respeta las marismas gaditanas

La extracción de la salicornia supone el secuestro de CO₂, una práctica que combate el cambio climático e influye positivamente en el ecosistema marítimo. «Innovamos con cultivos marinos sostenibles para proteger la biodiversidad y el planeta», afirma el fundador de Marisma Biomed.

Para llevar a cabo la extracción de este planta marítima, el doctor Montaner ha alquilado la Salina de Santa Bárbara y el Parque Natural

de la Bahía de Cádiz les ha concedido el permiso para hacer toda la investigación. «En esta zona está lleno de pizifactorías y eso contamina mucho», sostiene el facultativo, refiriéndose a que la protección del ecosistema cobra más relevancia en esta zona.

El CATI, curar el ictus a cientos de kilómetros

Tras 20 años desarrollando su carrera como investigador en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, Montaner regresó a Andalucía en 2019 para ser el coordinador del Plan Andaluz de Ictus de la Junta de Andalucía. Tal como relata, se encontró con un escenario «muy preocupante»: cuatro de las ocho provincias no tenían Unidad de Ictus en sus hospitales.

Seis años después, Andalucía goza de un plan del ictus más avanzado que el de otras comunidades autónomas y sigue la tasa de Europa, una cama de la Unidad de Ictus por cada 100.000 habitantes.

Entre sus principales hitos está la creación del Centro Andaluz Teleictus (CATI), un programa vir-

tual mediante el cual los neurólogos pueden acceder a tags de pacientes que están en hospitales a cientos de kilómetros. «Andalucía es super extensa en territorio y tiene muchos hospitales comarcales donde no hay neurólogos y la gente no se ha podido tratar de un ictus», comenta Montaner.

La puesta en marcha del CATI, según el facultativo, ha supuesto la «democratización» del acceso a profesionales de la neurología en Andalucía. «Ahora cuando los neurólogos están de guardia pueden atender de forma virtual a pacientes que viven en pueblos y nunca habían sido tratados por esta enfermedad». Esto se debe a una red de 24 neurólogos que de forma telemática tienen acceso al tag craneal del paciente y a través de un sistema informático con cámaras exploran al paciente y le indican el tratamiento.

«Con el programa hemos atendido a 9.000 personas y llevamos ahorrados 40 millones de euros en la sanidad pública desde el 2019 hasta el 2023», sentencia el médico. ■

Montaner estudió durante dos años los polifenoles, sustancias presentes en las plantas con una alta capacidad antioxidante. Fue entonces cuando descubrió la existencia de una planta rica en polifenoles en las bahías de Cádiz