



Coconut Vanilla: la edición limitada irresistible de la época del café con hielo.

Nespresso

ACCIDENTE La mujer de Baumgartner comparte las imágenes del vuelo que acabó en tragedia

SUCESO Detenido en Parla por dos robos en una misma mañana a una anciana de 77 años y a una mujer de 51



Ana Domínguez, neuróloga: "Es mucho más difícil, complejo y costoso investigar en enfermedades raras"

CAPACES | MERCHE BORJA | NOTICIA | 29.06.2025 - 08:45H



Domínguez Mayoral es la coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la SEN.
Beatriz Rico, neurocientífica: "En un futuro, se podrían generar fármacos que mejoren los circuitos cerebrales"

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

CEAFA exige una reforma urgente de la Ley de Dependencia para dar respuesta real al Alzheimer. Asturias Mundial.

4-5 minutos

La confederación denuncia que más del 60 % de los casos de dependencia en España se deben al Alzheimer y reclama una atención específica, personalizada y sostenida

La **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)** ha lanzado un **llamamiento contundente a las administraciones públicas** para que reformen de forma inmediata la **Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia**, con el objetivo de dar **una respuesta real y adaptada a las personas con Alzheimer y otras demencias**.

La organización ha presentado el informe **“Alzheimer y otras demencias, una dependencia específica”**, en el que reclama que estas enfermedades neurodegenerativas dejen de ser tratadas como un simple apartado dentro de la vejez o la discapacidad. **“El Alzheimer es una enfermedad progresiva, incurable y con un impacto devastador**, no solo en quien la padece, sino también en su entorno más cercano”, subraya la entidad.

Accede al informe completo aquí: <https://www.ceafa.es/es/que->

[comunicamos/publicaciones/alzheimer-una-dependencia-especifica](https://www.asturiasmundial.com/2025/07/21/comunicamos/publicaciones/alzheimer-una-dependencia-especifica)

Una dependencia distinta que afecta a millones de familias

CEAFA denuncia que **la ley actual ignora las particularidades del Alzheimer**, una enfermedad que **representa el 60 % de los casos de dependencia en España**, y para la que **no existen tratamientos curativos** desde hace más de dos décadas. Según estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología**, entre el **30 y el 40 % de los casos permanecen sin diagnosticar**, lo que agrava el problema.

“No se pueden dar respuestas generalistas que ignoran la complejidad del Alzheimer. Las personas con demencia y sus familias merecen soluciones reales y sostenidas en el tiempo”, advierte la Confederación.

Principales reivindicaciones del informe

1. **Reconocer la demencia como una condición específica de dependencia**, con derechos y recursos diferenciados.
2. **Reformar los baremos de valoración** de la Ley de Dependencia, que dejan fuera a muchas personas en fases iniciales, especialmente a quienes tienen menos de 65 años.
3. **Ofrecer apoyos personalizados durante todas las fases de la enfermedad**, desde el diagnóstico hasta el duelo.
4. **Reconocer legalmente el binomio cuidador–persona con demencia** como núcleo clave de atención.
5. **Dotar de financiación real y estable al Plan Nacional de Alzheimer y otras Demencias**, caducado desde 2023.

Cuidadores olvidados: mujeres mayores, sin apoyos

ni descanso

El informe también pone el foco en los **cuidadores familiares**, que suelen ser mujeres de edad avanzada. Estas personas sostienen la atención diaria a sus seres queridos sin apenas **reconocimiento, respiro ni apoyo institucional**, sufriendo una sobrecarga física, emocional y económica insostenible.

“Cuidar sin descanso, sin medios y sin respaldo es una condena silenciosa que viven miles de mujeres en España cada día”, alerta CEAFA.

Una ley desfasada frente a uno de los grandes retos del siglo XXI

CEAFA exige a las autoridades **voluntad política, urgencia y sensibilidad** para abordar lo que ya se considera **uno de los mayores retos sanitarios y sociales del siglo XXI**. Reclaman que se **ponga a la persona en el centro** de las políticas públicas y se diseñen mecanismos eficaces para atender **la cronicidad, la dependencia progresiva y la alta carga emocional** del Alzheimer.

Sobre CEAFA

La **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias** agrupa a más de **300 asociaciones** y representa los intereses de **4,8 millones de personas en España** (entre pacientes y familiares). El Alzheimer supone un coste anual de más de **35.000 millones de euros** en nuestro país.

www.ceafa.es

El Alzheimer no espera. Ni los pacientes ni sus familias pueden seguir esperando. La dependencia que genera es específica. Y la ley también debe serlo.

[Cronista Colombia](#) • [Actualidad](#) • [Alzheimer](#)

Preste atención

No es Alzheimer: las 7 enfermedades que presentan síntomas similares y confunden a los médicos

Algunas de estas dolencias se pueden tratar si se detectan a tiempo, pero suelen ser mal diagnosticadas como demencia tipo Alzheimer.

Actualizado el 28 de Junio de 2025 00:06

**Escuchar**
5:00 minutos

En esta noticia

1. LATE, el Alzheimer silencioso que no lo es
2. Demencia con cuerpos de Lewy: cuando la mente y los sentidos fallan
3. Hidrocefalia de presión normal: un caso reversible
4. Demencia frontotemporal: el carácter cambia antes que la memoria
5. Afasia progresiva primaria: cuando las palabras se borran
6. Parálisis supranuclear progresiva: el cuerpo da señales
7. Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob: el Alzheimer que avanza en semanas

El valor de un diagnóstico correcto

En la consulta médica, no todo deterioro de la memoria es sinónimo de **Alzheimer**. Aunque esta es la forma más común de **demencia**, existe un grupo

- La buena noticia es que algunas de estas condiciones tienen tratamientos específicos e incluso **potencial de mejoría** si se diagnostican correctamente. El reto, para médicos y familiares, es reconocer las diferencias sutiles que existen entre ellas y acudir a los especialistas adecuados para un diagnóstico certero.

Te puede interesar

Mhoni Vidente dio el año exacto en que llegará el fin del mundo: "Será un cataclismo total" >

Te puede interesar

Ni México ni Colombia: el país de Latinoamérica que tienen un modelo de transporte público gratuito funcionando en más de 100 ciudades >

1. LATE, el Alzheimer silencioso que no lo es

En 2024, un equipo de **Mayo Clinic** identificó una condición conocida como **LATE** (Limbic-predominant age-related TDP-43 encephalopathy), que afecta especialmente a personas mayores. Sus síntomas son casi idénticos al Alzheimer, pero se debe a la acumulación de otra proteína: la **TDP-43**.

El reto, para médicos y familiares, es reconocer las diferencias sutiles que existen entre las distintas enfermedades y acudir a los especialistas adecuados para un diagnóstico certero. (Imagen: archivo)

Lo particular del **síndrome LATE** es que suele progresar más lentamente, sin afectar de manera generalizada otras funciones cognitivas, y requiere pruebas específicas para diferenciarse. Ya hay criterios clínicos para diagnosticarlo por separado, según informó [Mayo Clinic](#).

2. Demencia con cuerpos de Lewy: cuando la mente y los sentidos fallan

La **demencia con cuerpos de Lewy** es una de las más difíciles de detectar. Puede empezar con problemas de memoria o con síntomas parecidos al **Parkinson**, como temblores y rigidez. A esto se suman **alucinaciones visuales**, cambios bruscos en la atención y alteraciones del sueño.

Los expertos del [NIH](#) señalan que esta enfermedad comparte características

pueden empeorar los síntomas.

3. Hidrocefalia de presión normal: un caso reversible

La **hidrocefalia de presión normal** (HPN), también conocida como **síndrome de Hakim-Adams**, es una condición poco conocida, pero tratable. Se produce cuando el líquido cefalorraquídeo **se acumula en el cerebro**, generando tres síntomas claves: **alteraciones al caminar, deterioro cognitivo y pérdida de control urinario**.

Muchos pacientes con HPN son diagnosticados erróneamente con Alzheimer. Sin embargo, si se detecta a tiempo, se puede aliviar con una intervención quirúrgica que drena el exceso de líquido.

Te puede interesar

Gustavo Petro lanza llamado a la unidad para salvar su reforma pensional: "Tenemos la responsabilidad de cuidar a nuestras madres y padres" >

Te puede interesar

Ya es oficial: el Gobierno transferirá 500.000 pesos a las personas que cumplan con estos 4 requisitos >

4. Demencia frontotemporal: el carácter cambia antes que la memoria

La **demencia frontotemporal** (DFT) no suele empezar con olvidos, sino con cambios drásticos en la **personalidad, conducta y lenguaje**. Afecta a personas más jóvenes (entre 40 y 65 años) y puede confundirse con trastornos psiquiátricos o **con el Alzheimer** en fases atípicas.



Alzheimer.



En la consulta médica, no todo deterioro de la memoria es sinónimo de **Alzheimer**. (Imagen: archivo)

5. Afasia progresiva primaria: cuando las palabras se borran

En este trastorno, lo primero que se afecta es el **lenguaje**, mientras otras funciones cognitivas pueden mantenerse intactas durante años. Las personas tienen dificultades para encontrar palabras, formar frases o entender conversaciones, lo cual puede confundirse con una [etapa inicial del Alzheimer](#).

Pero a diferencia de este último, la **afasia progresiva primaria** tiene un patrón muy definido y debe tratarse desde el lenguaje, con terapias específicas.

6. Parálisis supranuclear progresiva: el cuerpo da señales

los ojos hacia arriba o abajo y deterioro cognitivo. Se trata de la **parálisis supranuclear progresiva**, una dolencia degenerativa rara que avanza rápidamente.

Su diagnóstico es clínico y se basa en la observación de síntomas físicos y neurológicos, ya que no existen marcadores biológicos específicos, según informa la [Sociedad Española de Neurología](#).

7. Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob: el Alzheimer que avanza en semanas

Aunque es extremadamente rara, esta enfermedad debe tenerse en cuenta. La **Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob** provoca un deterioro cognitivo brutal en semanas o meses. Se asocia a **proteínas priónicas anormales**, y es siempre mortal.

Su diagnóstico incluye pruebas neurológicas, análisis del líquido cefalorraquídeo y, en muchos casos, resonancias magnéticas. No tiene cura, pero su curso veloz permite distinguirla de un Alzheimer típico.

El valor de un diagnóstico correcto

Conocer las diferencias entre estas enfermedades es clave. Algunas son **tratables o incluso reversibles**, como la hidrocefalia de presión normal. Otras requieren **tratamientos específicos** para evitar efectos adversos o acelerar su progresión.

La recomendación es siempre consultar con neurólogos y realizar pruebas de imagen, neuropsicológicas o de laboratorio ante cualquier signo de deterioro cognitivo. El Alzheimer no es el único culpable cuando se pierde la memoria.



Sí, las drogas pueden provocar un ictus (incluso el consumo esporádico)

Bienestar

☑ Fact Checked

El número de ictus entre los jóvenes está aumentando en los últimos años. Uno de los factores de riesgo que justifican este incremento es el mayor consumo de drogas, que afecta directamente a la salud cerebral

Actualizado a: Viernes, 27 Junio, 2025 16:17:49 CEST



De los 100.000 casos de ictus que se producen cada año en España, entre el 10% y el 20% se dan en personas de entre 18 y 50 años. (Fotos: Shutterstock)



Dos líneas ascendentes y las dos igual de preocupantes: la primera la encabeza el consumo de drogas y la segunda, el número de **ictus** en jóvenes. Ambas curvas se entrecruzan: **alrededor del 30% de las personas menores de 50 años que ha sufrido un accidente cerebrovascular afirma haber consumido sustancias ilícitas previamente**. Y es que, como advierten los expertos, las drogas también ponen en jaque la **salud cerebral**.

El cannabis, la **cocaína**, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas. “Son drogas muy diferentes. No tiene nada que ver la cocaína con los opiáceos o con las anfetaminas. Sin embargo, en general, se ha demostrado que **tanto el consumo crónico como el puntual causan daños neurológicos**”, explica a CuídatePlus Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En este punto, insiste en que hasta hace poco se pensaba que estos problemas se desarrollaban bajo los efectos de la sobredosis o de la adicción, pero “ahora ya se sabe que el consumo único de un día de cocaína también puede producir daños cerebrales”. En este sentido, es posible que **afecte a los vasos sanguíneos**: “Puede haber emergencias hipertensivas, que se produzcan **aneurismas** o vasoespasmos, es decir, un **estrechamiento de la arteria**. Eso puede dar lugar, por tanto, a una falta de riego (ictus isquémico) o a una rotura de la arteria (ictus hemorrágico”, detalla Guillán.

Asimismo, el consumo de drogas también **puede dañar las neuronas**, dando lugar a problemas cognitivos, como demencias más precoces. Otro aspecto más conocido al que alude la experta es el riesgo de coma en el que te puede dejar una sobredosis.

Según la neuróloga, “**la edad es el principal factor de riesgo no modificable** para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, **tabaquismo**, colesterol, **obesidad**/sobrepeso, **diabetes**) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando. Detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el **sedentarismo** y el **estrés** en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30% en algunos estudios poblacionales”.

¿Cómo aumenta el riesgo de ictus, según la sustancia?



De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre **el 10% y el 20% se dan en personas de entre 18 y 50 años**. Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25%.

Después del Reino Unido, **España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume**. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. Hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: **las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete**, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Otras sustancias, como **el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave**; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces; y el cannabis casi lo duplica. En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Si te pica una avispa este verano, no hagas esto

Cuídate Plus

Qué pasa en tu cuerpo si tomas gazpacho todos los días

Cuídate Plus

CEAFA pide una reforma urgente de la Ley de Dependencia para atender a personas con demencias

Nadie es tan viejo que no pueda vivir un año más, ni tan mozo que hoy no pudiese morir.

Fernando de Rojas

Una publicación de



SUSCRIBASE AQUÍ GRATIS
A NUESTRO BOLETÍN

[Inicio](#) [Actualidad](#) [Innovación](#) [Salud](#) [Opinión](#) [Aula Virtual](#) [El rincón del director](#) [Arquitectura y Residencias](#) [Visto en la Red](#) [Historietas](#)

Actualidad

CEAFA pide una reforma urgente de la Ley de Dependencia para atender a personas con demencias



Ampliar

Dependiente en silla de ruedas. (Foto: Foto Designed by Freepik)

POR DEPENDENCIA.INFO
MÁS ARTÍCULOS DE ESTE AUTOR

Viernes 27 de junio de 2025, 18:16h



ta noticia



Comenta esta noticia

Destaca que el Alzheimer representa más del 60% de los casos de dependencia en España, pero la legislación actual no refleja su complejidad ni proporciona los recursos adecuados.

La **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)** ha lanzado un llamado a las autoridades para llevar a cabo una revisión exhaustiva de la Ley 39/2006 de Dependencia. Esta legislación actual **no aborda adecuadamente las particularidades de enfermedades neurodegenerativas** como el Alzheimer, que representa más del 60% de los casos de dependencia en España.

En un contexto donde el Alzheimer es considerado uno de los mayores desafíos sanitarios y sociales del siglo XXI, CEAFA insta a las administraciones a poner a las personas afectadas en el centro de sus políticas públicas. La organización enfatiza la necesidad de actuar con urgencia y voluntad política.

Informe sobre la situación actual

El informe titulado **"Alzheimer y otras demencias, una dependencia específica"**, presentado por CEAFA, destaca la falta de medidas concretas para adaptar la legislación vigente a las necesidades reales de quienes padecen demencia. La confederación advierte que el Alzheimer no puede ser tratado como una simple consecuencia del envejecimiento o discapacidad, ya que requiere atención personalizada y recursos

Las más leídas

- Bañarse en la playa en la tercera edad
- La mala comunicación genera tensión emocional entre familias y personal: ¿cómo mejorar la convivencia en residencias?
- Residencia Las Marismas: "Capaz unas cosas, no para otras"
- La hiperregulación a la atención a personas mayores genera inseguridad jurídica, incremento de costes y falta de flexibilidad organizativa
- La angustia por cubrir turnos y plantillas: el drama diario en recursos humanos de las residencias de personas mayores

Privacidad

CEAFA pide una reforma urgente de la Ley de Dependencia para atender a personas con demencias

Cabe señalar que actualmente existe una alta tasa de infradiagnóstico, estimada entre el 30% y el 40%, según la Sociedad Española de Neurología. Además, han pasado más de 20 años sin que se introduzcan nuevos tratamientos eficaces para esta enfermedad devastadora.

Reivindicaciones clave

CEAFA plantea varias reivindicaciones esenciales para mejorar la atención a personas con demencia:

1. Reconocimiento legal de la demencia como una condición específica de dependencia.
2. Reforma en los criterios de valoración de la Ley de Dependencia para incluir a personas en fases iniciales.
3. Adaptación personalizada de apoyos y servicios durante todo el curso de la enfermedad.
4. Reconocimiento del vínculo cuidador-persona con demencia como núcleo fundamental en la atención.
5. Asignación presupuestaria sostenible al Plan Nacional de Alzheimer, cuyo estatus está caducado desde 2023.

Cuidadores familiares: un papel crucial

El informe también pone énfasis en el papel fundamental que desempeñan los cuidadores familiares, mayoritariamente mujeres mayores, quienes enfrentan un creciente desgaste físico y emocional sin recibir el apoyo adecuado. CEAFA reitera que es imperativo abordar la demencia con soluciones específicas y solicita a las administraciones que actúen con determinación ante este reto social apremiante.

“No se pueden ofrecer respuestas generalistas que ignoren la complejidad real del Alzheimer”, concluye CEAFA. “Las familias merecen respuestas adaptadas y con perspectiva futura”.

Puedes acceder al documento completo aquí: <https://www.ceafa.es/es/que-comunicamos/publicaciones/alzheimer-una-dependencia-especifica>

Alzheimer Atención Personalizada CEAFA Cuidadores Demencias Dependencia Enfermedades Neurodegenerativas
España Ley de Dependencia Políticas Públicas Salud Pública

+ 0 comentarios

Artículos relacionados

Análisis de sangre: ¿una nueva forma de detectar el Alzheimer?

CEAFA defiende el derecho de los pacientes con Alzheimer a decidir sobre su salud

Los cuidados paliativos deben ser planificados antes de que el paciente pierda la capacidad de expresar su voluntad

Cinfa y CEAFA celebran una década de apoyo a cuidadores de personas con Alzheimer en

CEAFA crea en Fortnite el primer simulador inmersivo de una enfermedad

Sanidad y CEAFA elaboran 'El Manual para el entrenamiento y apoyo de cuidadores de



Agencias

• 25.06.2025 | 18:15. Actualizado:25.06.2025 | 18:15

Los neurólogos han decidido dar la voz de alarma. El creciente consumo de drogas entre los jóvenes está disparando los casos de ictus entre los españoles menores de 50 años, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La incidencia de ictus en adultos jóvenes no ha dejado de aumentar en los últimos 20 años, en paralelo al incremento del consumo y abuso de drogas ilícitas. De los 100.000 casos de ictus que se producen cada año en España entre el 10% y el 20% se dan en personas de entre 18 y 50 años. A ello hay que sumar que, en la última década, los casos de ictus entre los 20 y los 64 años aumentaron un 25%. Detrás del incremento, aclaran los especialistas, no solo están las mejoras en el diagnóstico de la enfermedad, sino la mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven, sobre todo la ingestión de estupefacientes. Un dato lo certifica: aproximadamente el 30% de los menores de 50 años que sufren un ictus confiesan que han consumido drogas ilícitas previamente. "La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión, tabaquismo, colesterol, sobrepeso, diabetes) y a la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando. Detrás de este aumento está una mayor prevalencia de factores de riesgo vascular, como el sedentarismo y el estrés, pero también un alza claro del consumo de drogas ilícitas, que llega hasta el 30% en algunos estudios", señala la doctora Marta Guillán, investigadora de la SEN.

El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década. Según los últimos datos disponibles, un 19% de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) consumen cannabis, un 3% esnifa cocaína, un 1,8% toma éxtasis y un 1,1% ingiere anfetaminas. "Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero, además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo. Existen, además, una serie de 'nuevas drogas' como las catinonas sintéticas, los poppers, la ketamina o el llamado

'agua de Dios', entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el 'chemsex'", explica Guillán.

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida en nuestro país tras la marihuana y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. Hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de accidentes cerebrovasculares. Las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo de cocaína se multiplican por siete. El éxtasis aumenta más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave, el consumo de heroína eleva el riesgo 3,6 veces y el cannabis casi lo duplica. Los consumidores de drogas, de media, elevan al riesgo 6,5 veces.

EN: DROGAS ESPAÑA CANNABIS NEUROLOGÍA ENFERMEDADES

Ver comentarios

Te puede interesar

Toyota Proace City

Posee una impresionante capacidad de carga.

Toyota España | Patrocinado

Más información

CUPRA Formentor Híbrido desde 29.990€.

Olvidate de repostar. Hasta 125 km de autonomía eléctrica y 860 km de autonomía combinada.

CUPRA | Patrocinado

Ver oferta

CUPRA Formentor Híbrido

Desde 29.990 euros. Olvidate de repostar con hasta 125 km de autonomía eléctrica

CUPRA | Patrocinado

Ver oferta

AdTab, un delicioso comprimido antiparasitario

¡Adiós pulgas y garrapatas!

Adtab | Patrocinado

Encuétralo

Expertos: Cómo las mujeres mayores están perdiendo peso rápidamente

Expertos explican por qué funciona tan bien

El Portal Español | Patrocinado

Más información

Fiordos de Noruega en crucero todo incluido

Buscar cruceros todo incluido a los Fiordos de Noruega

Cruceros | Anuncios de Búsqueda | Patrocinado

Más información

¡Llega a España el HUAWEI Watch 5!



Los 7 alimentos que deberías evitar por la noche si quieres dormir bien

Lo que comemos influye de manera importante en nuestro descanso. Por eso, deberías evitar en la cena esta **serie de alimentos**, ya que podrían hacer que **duermas mal**.

TRESB @tresboom

Actualizado Jueves, 26 junio 2025 - 08:26



Vida Saludable 20 ideas de cenas saludables para dormir mejor

Vida Saludable Los 10 mejores alimentos antioxidantes para dejar de sentirte hinchada a partir de los 50 años

Vida Saludable 6 rutinas japonesas para hacer antes de dormir y despertarse feliz

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el 35% de la población adulta padece **insomnio ocasional** en **España** y entre un 10% y 15% sufre esta patología de manera **crónica**. La **falta de sueño** no solo afecta a la **calidad de vida**, sino que puede provocar **problemas de salud**, como **enfermedades cardiovasculares**, **hipertensión**, **obesidad** o trastornos de **salud mental**. Aunque puede deberse a infinidad de causas, una bastante habitual es la **mala alimentación**.

Lo que **comemos** está muy relacionado con nuestro **descanso**. "La **dieta** y la **nutrición** pueden influir en tu **sueño**, de manera que ingerir ciertos **alimentos** y **bebidas** puede **facilitar** o **dificultar** la **calidad** del mismo", recalcan desde el centro **Instituto del Sueño**. Por ello, si te cuesta **conciliar el sueño**, te **despiertas a menudo** de madrugada o te **levantas cansada**, puede que el problema esté en tu **cena**. Procura **hacerla pronto** y que sea **ligera** y, además, evita por la **noche** esta **serie de alimentos** si quieres **dormir bien**.

PUBLICIDAD



La carne roja puede impedir que tengas un buen descanso



VIDA SALUDABLE



Carne roja. PEXELS

La **carne roja**, como la de **vaca** o de **cerdo**, puede afectar de manera negativa a la **calidad del sueño**. Su **digestión** es más **lenta** y **pesada**, lo que obliga al organismo a trabajar más durante la noche, dificultando de esta manera la **relajación**. Por otra parte, su alto contenido en **grasas** y **proteínas** provoca en ocasiones que aumente la **temperatura corporal**, lo que altera el **ciclo natural del descanso**.

El queso no es la mejor opción para la cena



Queso. PEXELS

Pese a que se trata de un alimento con muchos **nutrientes**, el **queso**, especialmente el **curado**, no es la mejor opción para la cena. Se debe a que contiene **tiramina**. Este **aminoácido** afecta al **sistema nervioso** aumentando nuestro **estado de alerta** y afectando de esta forma al descanso. Por otro lado, se trata de un alimento muy rico en **grasa**, por lo que hará que nuestra **digestión** sea mucho más **pesada** y nos cueste **conciliar el sueño**.

Evita tomar chocolate por la noche si quieres dormir bien



VIDA SALUDABLE



Chocolate. PEXELS

Aunque se trate de un alimento muy tentador tanto para **niños** como para **adultos**, resulta conveniente evitar el **chocolate** por la noche si quieres dormir bien. Y es que **contiene cafeína**, especialmente el **negro**. "La ingesta de **cafeína** estimula el **sistema nervioso central** provocando un **estado de alerta** temporal y reduciendo la **somnolencia**", detallan desde el **Instituto del Sueño**. Además, algunos tipos de chocolate contienen **azúcar** en cantidades significativas, lo cual puede alterar tu **nivel de glucosa** y hacer que te sientas más **activa** justo cuando deberías relajarte.

PUBLICIDAD

**Comer guindilla u otros alimentos picantes puede hacer que duermas mal**

Guindillas. PEXELS

La **guindilla**, así como otros **alimentos picantes**, también pueden hacer que duermas mal por la noche. "Los alimentos picantes **perjudican el sueño**, ya que aumentan la **temperatura corporal**", explica la dietista-nutricionista **Rosa López Monís**. El cuerpo necesita bajar un poco su temperatura para iniciar el **proceso del sueño**, por lo que, si tomas este tipo de productos antes de acostarte, estás yendo en contra de ese **ritmo biológico**. Asimismo, también pueden causar **acidez estomacal** o **reflujo ácido**, especialmente si te vas a la cama poco tiempo [después de cenar](#).

Alimentos que deberías evitar por la noche si quieres dormir bien: patatas fritas



Patatas fritas. PEXELS

Entre los alimentos que deberías evitar por la noche si quieres dormir bien también se encuentran las **patatas fritas**. Al tener mucha **sal**, aumentan la **retención de agua**. Para solucionar este desequilibrio, el cuerpo responderá aumentando la sensación de **sed** y te despertarás varias veces durante la madrugada para **beber**. Además, todos los [alimentos fritos](#) son muy **pesados**.

No tomes bollería por la noche para disfrutar de un descanso adecuado

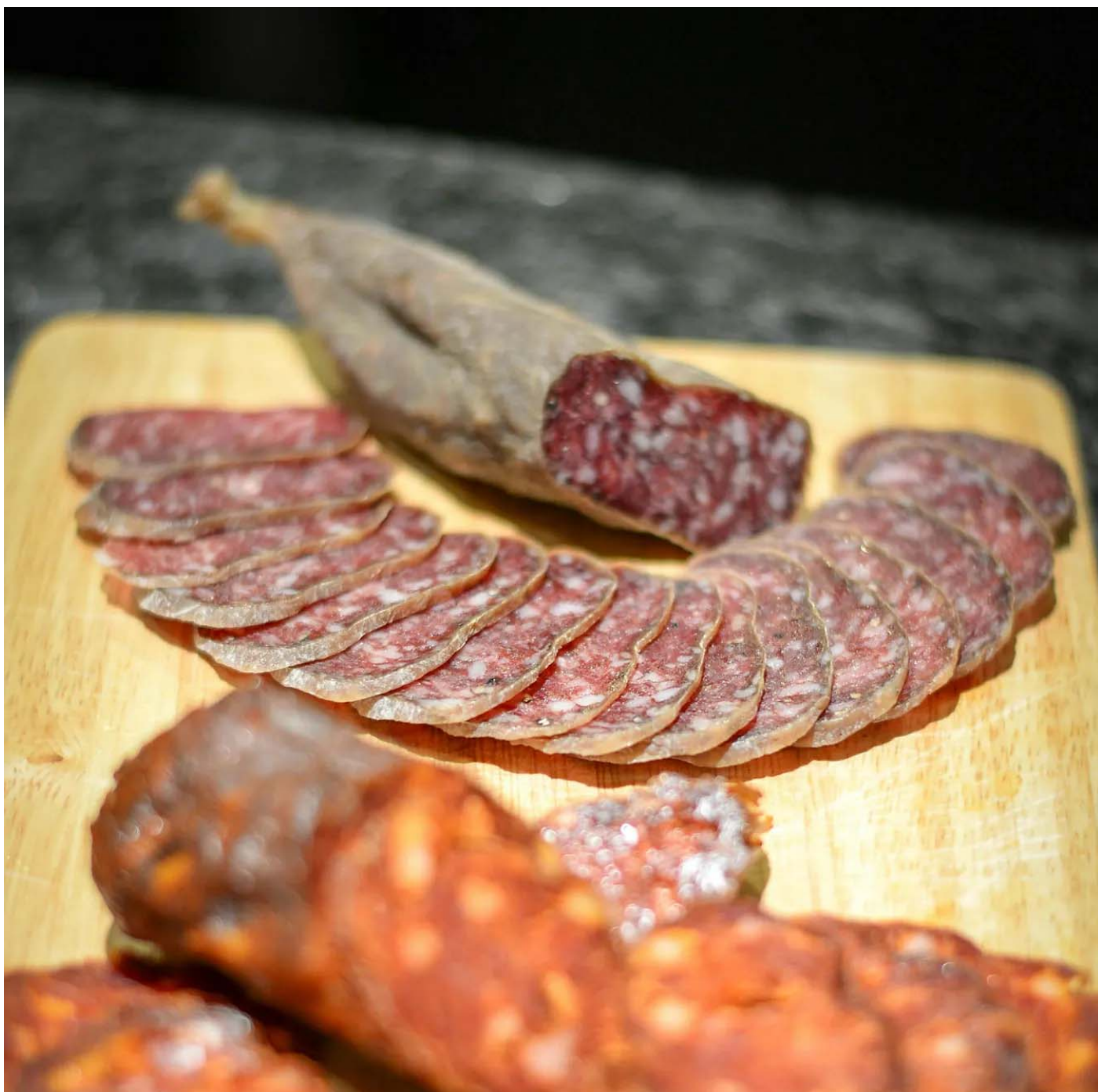


VIDA SALUDABLE



Bollería. PEXELS

Es bien sabido que [abusar del azúcar](#) puede causar varios **problemas de salud**. Sin embargo, lo que muchos desconocen es que también puede impedir que disfrutemos de un buen descanso, por lo que no resulta nada conveniente tomar **bollería** por la noche. Según el **Instituto Europeo del Sueño**, esto se debe a la acción de una hormona llamada **orexina**. Esta participa en múltiples procesos, entre ellos, el de la regulación del **ciclo sueño-vigilia**. Cuando ingerimos **azúcar**, sus niveles se **reducen** y, como consecuencia, **dormir** se vuelve más **difícil** y el **descanso** se ve **afectado**.

Para dormir bien no deberías cenar embutidos

VIDA SALUDABLE



Embutidos. PEXELS

Los **embutidos**, como el **chorizo**, el **jamón** o el **salchichón**, contienen altos niveles de **grasa**, **sal** y **aditivos** que pueden [dificultar la digestión](#) y **alterar el sueño**. Además, muchos de ellos llevan también **tiramina**, que, como apuntábamos antes, **estimula el cerebro** y puede mantenerte en **estado de alerta**. Cenar este tipo de alimentos puede provocar **malestar**, **sed nocturna** o incluso **insomnio**.

[Inicia sesión](#)[Apuntarme](#)[Ver enlaces de interés](#) ▾

Juegos

CRUCIGRAMAS · SUDOKUS · SOPAS DE LETRAS · PALABRA SECRETA · HEPTAGRAMA · OTROS JUEGOS

CRUCIGRAMAS EXPERTO MIÉRCOLES, 25 DE JUNIO DE 2025

Juega ya a nuestro crucigrama diario online para expertos. Pon a prueba tu nivel cada día en jugando en EL PAÍS.

41:04

Revelar Verificar Configuración

1 H · Cuando una nota está un semitono más baja de lo normal.

		1	2	3	4	5		6	7	8	9	10	11		12
13			14							15					
16	17							18		19					
20								21		22					
23							24		25			26		27	28
29					30	31					32				
			33							34		35			
36	37	38								39	40				
41						42	43	44	45						
46							47						48	49	50
51						52					53	54			
		55		56			57		58						
59						60		61							
		62							63						
64										65					

Crucigrama Experto 25 junio, 2025 por Nataly Sanoja
IMPULSADO POR MINDTRAINING



Vida y estilo

Extra Ansiedad Dietas Emociones Vacaciones Matrimonio Psicología

El consejo del doctor José Manuel Felices para dormir mejor: "No necesitas pastillas ni ASMR"

El médico y profesor universitario apuesta por hábitos saludables y rutinas sencillas para lograr un descanso reparador sin depender de fármacos ni estímulos artificiales



El consejo del doctor José Manuel Felices para dormir mejor: "No necesitas pastillas ni ASMR" / PIXABAY

PUBLICIDAD

Luis Alloza

26 JUN 2025 9:01

 Por qué confiar en El Periódico

Llega la noche, **es el momento de ir a la cama** y, sin embargo, no logras conciliar el sueño. ¿Quién no ha vivido alguna vez esta desesperante escena? Dormir bien es vital para nuestro bienestar, aunque hay muchas personas que no logran dormir de forma continua y reparadora.

ÚLTIMA HORA

Emergencias prohíbe el baño en ocho playas catalanas por seguridad

La foto de la ignominia: las ayudas de la Ley ELA no llegan y "los pacientes se ven abocados en muchos casos a optar por morir"

Ocho meses después de la aprobación unánime de la Ley ELA, los afectados siguen sin recibir ayudas ni mejoras en su calidad de vida, mientras el coste de la enfermedad hunde a las familias



La Ley ELA entró en vigor el 1 de noviembre de 2024. Ocho meses después, las ayudas siguen sin llegar a los enfermos y a sus familias.



Ángeles Moya

28/06/25 | 14:37

Actualizado: 29/06/25 | 17:59

| TIEMPO DE LECTURA: 5 MIN.

ADVERTENCIA

La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

YOUTUBE



SUSCRÍBETE A NUESTRO CANAL

YouTube 999+

WEBINARS



Consulta los últimos webinars en nuestra página, dónde podrás visualizar los contenidos anteriores

CURSOS



CAMPUS FARMACOSALUD

Portal de formación online. Ponte en contacto con nosotros para cualquier duda en nuestro mail [cursos@campusfarmacosalud.com](mailto: cursos@campusfarmacosalud.com)



<https://www.farmacosalud.com> está inscrita como soporte válido en el Registro de la Generalitat de Catalunya, Departamento de Salud.

Actualizado a fecha 17/07/2022 con el código **farmacosalud-2VHB9XVC3**.

FARMACOSALUD.COM es un medio de comunicación que difunde información médico-sanitaria dirigida a profesionales sanitarios, por lo que **NO RESPONDEMOS** a consultas concretas sobre casos médicos o asistenciales particulares. Las noticias que publicamos no sustituyen a la información, el diagnóstico y/o tratamiento o a las recomendaciones **QUE DEBE FACILITAR UN PROFESIONAL SANITARIO** ante una situación asistencial determinada.

FARMACOSALUD.COM no se hace responsable ni considera como propias, las opiniones vertidas por los profesionales en la citada web, desde declaraciones, podcasts, videos a publicaciones científicas que vienen firmadas por autor.

[Política de privacidad](#)

[Política de cookies](#)

[Contacto](#)

© 2025 FARMACOSALUD



Autor/a: Shidlovski
Fuente: depositphotos.com

dos personas muy vinculadas a nuestra asociación: yo misma, como presidenta, y otra compañera que también es paciente y activista. Ambas formamos parte del patronato a título individual, pero con el firme compromiso de aportar la visión y la experiencia de quienes convivimos con estas afecciones. Nuestro papel será contribuir a que la voz de los pacientes esté siempre presente en las decisiones estratégicas de la Fundación, promoviendo un enfoque centrado en sus necesidades reales y en la mejora de su calidad de vida", destaca la presidenta de AEMICE.

[Privacidad](#) - [Términos](#)

Primera causa de discapacidad en menores de 50 años de edad

La migraña afecta en España a un 12% de la población, unos cinco millones de personas, principalmente en edades comprendidas entre los 20 y 50 años, siendo, por tanto, una dolencia que incide en plena etapa de desarrollo personal y laboral. Pese a que está considerado un problema de salud de primer orden y continúa siendo la primera causa de discapacidad en individuos menores de 50 años, aún hoy se sigue minusvalorando y banalizando su impacto, sostienen desde FECEF. En este contexto, la Federación -impulsada por la SEN- irrumpen en el escenario con el propósito de que la migraña y otros tipos de cefaleas -alteraciones toda ellas que pueden llegar a ser tremendamente discapacitantes- sean reconocidas a nivel social y político.

No hace falta ir muy lejos para constatar el potencial invalidante de esta clase de patologías. La misma Isabel Colomina convive con la migraña desde hace 50 años: “he pasado por distintas etapas: desde episodios esporádicos, pero intensos -como una de mis primeras crisis, con 13 años de edad, que me impidió quedarme en la comunión de mi prima-, hasta una migraña más persistente, que ha ido cronificándose con los años. A pesar de ello, nunca dejé de trabajar. Siempre he intentado compatibilizar la enfermedad con una vida profesional exigente, haciendo un gran esfuerzo diario y utilizando los fines de semana para recuperarme del impacto de la semana, y también de la medicación”.

Colomina ha vivido ingresos hospitalarios y momentos muy duros, pero también he visto cómo los tratamientos preventivos han abierto nuevas posibilidades. “Hoy convivo con la migraña, con sus luces y sus sombras, como lo hacen millones de personas, principalmente mujeres jóvenes, en nuestro país. Y, desde esa experiencia, sé lo importante que es que te crean, te escuchen y te atiendan como mereces”, afirma.



Una joven sufriendo dolor de cabeza
Autor/a de la imagen: Krakenimages.com
Fuente: depositphotos.com

“Un problema de salud muy infradiagnosticado”

“Las cefaleas y, en especial la migraña, que es una de las cefaleas más frecuentes, constituyen un verdadero problema social. Tenemos que cambiar la dinámica actual y ahí el papel de la Fundación puede ser clave aportando una visibilidad y continuidad en el tiempo como factores que generen impacto en la población y, con ello, transmitir el sufrimiento real y las necesidades de estas personas”, argumenta por su parte el presidente de la SEN, el Dr. Jesús Porta-Etessam.

El Dr. José Miguel Láinez, director de FECEF, explica que el objetivo de esta nueva organización es trabajar con constancia y planificación, huyendo de las acciones aisladas, con el fin de mejorar la divulgación y concienciación social de la problemática que sufren las personas con cefalea y su entorno. “Necesitamos -remarca Láinez- llegar a un porcentaje muy amplio de la sociedad, porque además hablamos de un problema de

salud que está muy infradiagnosticado”.

Para llegar al máximo de gente posible se necesitan herramientas y recursos que ayuden a transmitir con eficacia toda la información disponible, conocimientos que, además, deben proceder de un organismo fiable que mantenga lazos de colaboración con asociaciones de pacientes. “Desde la Fundación también buscaremos la llamada a la acción para que se ponga en marcha cuanto antes el Plan Estratégico Nacional de Migraña, del que el Ministerio (de Sanidad) ya anunció su compromiso. Es muy importante que el mensaje que hagamos llegar a la población sea el de que no se trata de un dolor de cabeza más, sino de un sufrimiento que te puede cambiar la vida de un modo radical”, señala el Dr. Láinez.

Decenas de tipos de dolor de cabeza

Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza, que se dividen en dos grandes grupos: cefaleas primarias, cuando el dolor no está asociado a ninguna lesión en el sistema nervioso, y cefaleas secundarias, cuando el origen hay que buscarlo en lesiones en el sistema nervioso o en otras enfermedades. En más del 90% de los casos, el dolor de cabeza se debe a una cefalea primaria, mientras que hasta un 46% de la población española presenta algún tipo de cefalea activa, siendo la migraña y la cefalea tipo tensión los tipos de cefalea primaria activa más frecuentes. Sin embargo, según datos de la SEN, más de un 40% de los pacientes que sufren dolor de cabeza con cierta recurrencia están todavía sin diagnosticar.



Autor/a: Wavebreakmedia
Fuente: depositphotos.com

Asimismo, más de un 4% de la población española padece algún tipo de cefalea primaria de forma crónica, es decir, sufre dolor de cabeza más de 15 días al mes. “Las cifras son preocupantes”, alerta el Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, “y más si tenemos en cuenta que las cefaleas crónicas no sólo producen de cuatro a seis veces más discapacidad que las episódicas, sino que los pacientes suelen tener una peor respuesta al tratamiento. Llama la atención que una enfermedad tan frecuente esté tan estigmatizada y ninguneada. Muchos de los afectados no están controlados porque se automedican y no acuden al médico debido a que no tienen la sensación de tener una patología que en algún momento de sus vidas se pueda complicar, cronificar y generarles tanta discapacidad. De ahí que también exista una falta de sensibilización de los propios pacientes, quienes muchas veces no consideran que lo que tienen sea una enfermedad neurológica”.

Banalización de la afección

La migraña muchas veces puede compararse con algunas afecciones que pertenecen al ámbito de la salud mental, como son la depresión o la ansiedad, dado que, si bien se sabe que existen, son patologías que van asociadas a un desconocimiento sobre la incapacidad y sufrimiento que pueden llegar a causar. Es por ello que, en opinión del presidente de la SEN, resulta fundamental erradicar la posible banalización de estos casos: “algo que afecta a la vida de las personas no es banal. El hecho de que los hijos de estas personas estén menos socializados no es banal. Que estas personas tengan menos oportunidades a la hora de optar a trabajos no es banal. Nos tenemos que olvidar de la enfermedad y mirar a las personas, ya que realmente la medicina no trata ni a enfermos ni a enfermedades, trata a personas que padecen enfermedades que les producen sufrimiento en su día a día”.





Simbolismo sobre la automedicación, una de las prácticas que pueden estar asociadas a las cefaleas

Autor/a: nenetus

Fuente: depositphotos.com

Aunque las cefaleas pueden manifestarse en cualquier individuo, independientemente del sexo y la edad, la mayoría de los casos se dan en mujeres (cuatro de cada cinco). “En la SEN calculamos que existe un alto infradiagnóstico de las cefaleas y, aún más, cuando hablamos de migraña”, manifiesta Belvís. Y esto responde básicamente a dos causas: sus síntomas pueden confundirse con otros tipos de dolor de cabeza, pero, sobre todo (la segunda causa), porque muchas personas aún creen que no tiene solución. “Y la hay”, matiza el experto. Precisamente este es uno de los objetivos de la recién creada Fundación, el de concienciar sobre los síntomas para que la gente los reconozca y no los ignore. Hay soluciones que pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los sujetos afectados.

En esta misma línea se manifiesta el Dr. Láinez, quien subraya que el infradiagnóstico se explica, en parte, por el hecho de que la migraña es una enfermedad muy hereditaria, “con lo cual hay algunas personas que consideran que es algo con lo que uno tiene que convivir y sufrir. Y esto no es así. Asimismo, existe un cierto **nihilismo** terapéutico, ya que se considera que es una dolencia que no tiene tratamientos eficaces. Y luego hay un cierto estigma y vergüenza social en algunos aspectos, lo que comporta que la gente no exprese que está afectada por una migraña. De modo que es muy importante que se identifique como una enfermedad grave, no en cuanto a que causa mortalidad, pero sí por su repercusión en la vida diaria”.

Hipersensibilidad a la luz, náuseas...

Los especialistas hacen hincapié en que hay que detallar y enfatizar el impacto de esta clase de alteraciones neurológicas, ya que los enfermos que las padecen ven mermada su capacidad cognitiva y sufren problemas de concentración y de falta de estabilidad. Los ataques de migraña generan también una hipersensibilidad a la luz, además de náuseas y vómitos, de ahí que esta cefalea constituya mucho más que un simple dolor.



(de izq. a dcha): los Drs. Roberto Belvís, José Miguel Láinez y Jesús Porta-Etessam, e Isabel Colomina
Fuente: FECEF / SEN / Alabra

Pero es que, además, cuanto más se tarde en llegar a la instauración de un tratamiento óptimo, ya sea debido a un diagnóstico tardío o porque el paciente no acude al médico, más posibilidades hay de que la migraña se cronifique. “Esto significa que los tratamientos eficaces que existen actualmente van a tardar más tiempo en ayudar a esas personas. Por lo tanto, es fundamental que el paciente llegue rápidamente a un buen diagnóstico y a un buen tratamiento”, apunta Porta-Etessam.

Si bien se ha mejorado mucho con respecto a la detección de estas patologías, tanto en la edad pediátrica como en la adulta, todavía queda mucho trabajo por hacer para poder alcanzar unos resultados -a ojos de los expertos- razonables, algo que requiere de un trabajo conjunto entre los profesionales de Atención Primaria, médicos de familia y pediatras y neurólogos. La concienciación, por tanto, no sólo debe fomentarse en el entorno social, “sino también en el entorno médico. El dolor es una de las experiencias personales más discapacitantes y que más impacto tienen en tu vida”, añade el Dr. Porta-Etessam.

Así las cosas, desde la Fundación se quiere conseguir que la migraña sea contemplada como una enfermedad que genera un gran padecimiento. Se trata de un problema de salud crónico que va a acompañar a las personas desde edades tempranas, si bien el mayor volumen de pacientes debutará entre los 10 y 11 años, con las primeras reglas en el caso de la mujer y, sobre todo, en el adulto joven, y hasta los 65-70 años. Con estas cifras en la mano, es evidente que la discapacidad generada por las cefaleas tiene incidencia en muchos años de vida productiva.



Autor/a de la imagen: belchonock
Fuente: depositphotos.com

Para Láinez, estos pacientes merecen una atención y unos cuidados específicos. “Desde la Fundación pretendemos que estas personas y su entorno reciban el cuidado que se merecen, de tal modo que vean mejorado su bienestar y reducidos su sufrimiento y discapacidad. Para ello debemos incrementar la educación e información a la sociedad con campañas de concienciación, favorecer la formación del profesional, e impulsar la investigación”.

Poner en valor la labor de los investigadores que ejercen en España

Precisamente, otro de los aspectos en los que trabajará la Fundación será el de poner en valor la importancia de la investigación. A este respecto, el

Dr. Belvís reivindica la creciente calidad de la labor científica que se lleva a cabo en España, especialmente la centrada en identificar marcadores que ayuden en la detección de la migraña. “Al no contar con una prueba, como una resonancia, un TAC o un electrocardiograma, en cierto modo parece que estas personas se inventan la enfermedad, porque ésta no se puede objetivar”, indica Belvís. En cualquier caso, en los últimos años se ha avanzado en el conocimiento de la fisiopatología de la afección, algo que ha facilitado que se hayan identificado nuevas terapias mucho más específicas y eficaces y mejor toleradas. “Aunque aún no podemos controlar el dolor en todos los casos, sí que es posible hacerlo en un porcentaje muy alto, superior al 90% de los casos”, revela el Dr. Láinez.

En cuanto al arsenal terapéutico para la migraña, cabe decir que en los años 90 hubo la primera revolución de los fármacos dirigidos contra los ataques migrañosos. Más tarde, aparecieron los primeros anticuerpos monoclonales anti-CGRP, que son una opción de tratamiento preventivo, especialmente para la migraña crónica y la migraña episódica frecuente. “Lamentablemente”, asegura el director de FECEF, “muchos de estos medicamentos no llegan a todos los enfermos, por lo que otra de las prioridades de la recién creada Fundación es activarse para que todas las opciones estén disponibles para todo el mundo”.

La puesta en marcha de la nueva Fundación ha contado con el apoyo de las compañías AbbVie, Lilly/Organon, Lundbeck, Novartis, Pfizer y Teva.

Sanidad impulsará una Ley de Organizaciones de Pacientes

En otro orden de cosas, la ministra de Sanidad, Mónica García, anuncia que su Ministerio comenzará a trabajar después del verano en una Ley de Organizaciones de Pacientes que reconozca las especificidades de las mismas, garantice su independencia, refuerce su capacidad de incidencia y establezca un marco 'claro y estable' para su colaboración con las Administraciones, informa el portal '[Médicos y Pacientes](#)', perteneciente a la Organización Médica Colegial de España.



Autor/a: serezniiy
Fuente: depositphotos.com

Según García, el objetivo de esta normativa es 'corregir' una 'anomalía', como es que las organizaciones de pacientes carezcan de un marco jurídico propio. 'A efectos legales, operan como cualquier otra asociación general, lo que en la práctica significa que el ordenamiento las trata igual que una asociación de petanca', precisa. En esta línea, la ministra detalla que la falta de un marco específico dificulta a las organizaciones de pacientes el acceso a ayudas directas de las administraciones, complica su trazabilidad, transparencia y rendición de cuentas, y limita la participación efectiva de los enfermos en la elaboración de las políticas públicas que les atañen.

Compartir

NEWSLETTER

Suscríbase a nuestra Newsletter y reciba el contenido más relevante de farmacosalud



Dona ahora

NUEVO ENFOQUE PARA TRATAR LA ELA GENÉTICA CON TERAPIAS DIRIGIDAS

[Ela Comunidad](#) / 25/06/2025

Un fármaco dirigido al gen SOD1 aporta esperanza en la esclerosis lateral amiotrófica hereditaria: tres pacientes en el Hospital La Paz de Madrid inician tratamiento en la sanidad pública, marcando el inicio d



una era de terapias personalizadas en la ELA genética.

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa devastadora para la que, desde los años noventa, no se habían producido novedades terapéuticas significativas. Sin embargo, la reciente aprobación de financiación pública para el tofersén, un fármaco dirigido contra la mutación del gen SOD1, ha reabierto la esperanza en los pacientes con ELA de origen genético. En la Unidad de ELA del Hospital Universitario La Paz de Madrid, donde atienden a casi 300 afectados, tres pacientes han sido seleccionados para iniciar esta terapia innovadora.

ELA genética y prevalencia

La ELA familiar representa aproximadamente el 10 % de los casos, frente al 90 % esporádico cuya causa y genes implicados en la mayoría



mutaciones en cuatro genes (C9orf72, SOD1, FUS y TARDBP) abarcan el 70 % de los casos familiares detectados, quedando un 30 % con mutación aún no identificada. El gen SOD1, contra el que se dirige el tofersén, representa en torno al 20 % del 10 % de ELA familiar, y también puede darse en casos aparentemente esporádicos sin antecedentes familiares claros.

En España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), se diagnostican unos 900 nuevos casos de ELA cada año, y unos 4.000 pacientes conviven actualmente con la enfermedad. La ELA se caracteriza por la degeneración progresiva de las motoneuronas en la corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula, provocando debilidad muscular creciente que afecta movilidad, comunicación, deglución y respiración, con una supervivencia media de 3 a 4 años tras el diagnóstico.

Mecanismo y resultados preliminares del tofersén

El tofersén se dirige específicamente a la mutación del gen SOD1, con la finalidad de inhibir o disminuir la producción de la proteína mutada que daña las motoneuronas. Javier Mascías, coordinador de la Unidad Multidisciplinar de ELA del Hospital La Paz, señala que en estudios a largo plazo se ha observado un cambio en la evolución de las escalas funcionales, que miden capacidades de movimiento, deglución, habla, respiración y actividades de la vida diaria: "La caída de esa escala, de esa pendiente, se ha ralentizado en algún paciente, se ha estabilizado en otros e incluso ha habido algún paciente que ha mejorado la puntuación, algo impensable por la evolución natural de la enfermedad".



Además, la neurobióloga Raquel Barajas, responsable de investigación de la Fundación Luzón, destaca que el tofersén reduce la presencia en sangre de neurofilamentos, marcadores biológicos de neurodegeneración, sugiriendo que el fármaco podría preservar la

ELA desde hace décadas, con la perspectiva de desarrollar terapias similares para otras mutaciones asociadas.

Implicaciones de la terapia dirigida

Aunque la mutación SOD1 afecta a un porcentaje reducido de pacientes (alrededor del 2 % de todos los diagnosticados), el éxito del tofersén abre la puerta a la medicina de precisión en la ELA genética. Se están desarrollando ensayos clínicos contra otras mutaciones, como FUS y, en fases menos avanzadas, C9orf72, la alteración más frecuente en la ELA hereditaria. Esto permite vislumbrar un futuro de terapias personalizadas en función del perfil genético de cada paciente.

Los expertos recomiendan ofrecer consejo genético a todos los pacientes, incluso sin antecedentes familiares aparentes, pues se han identificado mutaciones en personas inicialmente consideradas esporádicas. Además, persiste un 30 % de casos familiares con gen aún por descubrir, lo que subraya la necesidad de investigación continua.



Más allá de los genes: inflamación y otros enfoques

Paralelamente, la investigación explora tratamientos dirigidos a procesos comunes en todos los pacientes con ELA, independientemente de la mutación. Javier Mascías menciona el papel de la inflamación en la génesis de la enfermedad, apuntando a ensayos con anticuerpos monoclonales dirigidos contra proteínas que desencadenan la respuesta inflamatoria potencialmente implicada en la ELA. También se investiga la neuroprotección frente al estrés oxidativo y otros mecanismos celulares, con el objetivo de ofrecer terapias complementarias o alternativas para quienes no porten mutaciones conocidas.

Desafíos y necesidades futuras

progresión insuficientemente comprendidos. Raquel Barajas subraya la importancia de estudios preclínicos y de investigación en fases presintomáticas para desentrañar causas y descubrir biomarcadores tempranos que permitan diagnóstico precoz y evaluación de la eficacia terapéutica. Actualmente, el diagnóstico se basa en descartar otras enfermedades, un proceso que suele prolongarse alrededor de un año desde los primeros síntomas, que varían entre pacientes.

Además de terapias dirigidas y moduladores de inflamación, es crucial investigar cómo factores ambientales y estilos de vida pueden influir en la aparición o progresión de la ELA, con miras a estrategias de prevención o mitigación del riesgo.

Impacto en el paciente y perspectivas

Para los pacientes con mutación SOD1, como los tres en proceso de recibir tofersén en La Paz, este fármaco supone una esperanza real de ralentizar la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida. Aunque no se habla de cura, el hecho de modificar la trayectoria natural de la ELA representa un avance sin precedentes en décadas. La estabilización o mejora en las escalas funcionales y la reducción de biomarcadores de neurodegeneración son indicios alentadores de que la ELA genética puede pasar de una enfermedad inexorable a un trastorno en el que, gracias a la medicina dirigida, se logre al menos un control parcial de la progresión.



La financiación pública de esta terapia en la sanidad española es un paso clave para garantizar el acceso de los pacientes a tratamientos innovadores. La experiencia acumulada en la ELA genética sentará las bases para abordar también la ELA esporádica cuando se identifiquen nuevos genes implicados o mecanismos moleculares comunes.

Fuente: <https://www.lasexta.com/constantes-vitales/noticias>

BIENESTAR

Minimalismo digital: cómo practicar el JOMO (Joy of Missing Out) por una experta

Vivir pegados a una pantalla produce ansiedad, alteraciones del sueño, aislamiento social, sedentarismo e incluso un fenómeno conocido como ‘déficit de naturaleza’.



POR GEMA HOSPIDO

27 de junio de 2025

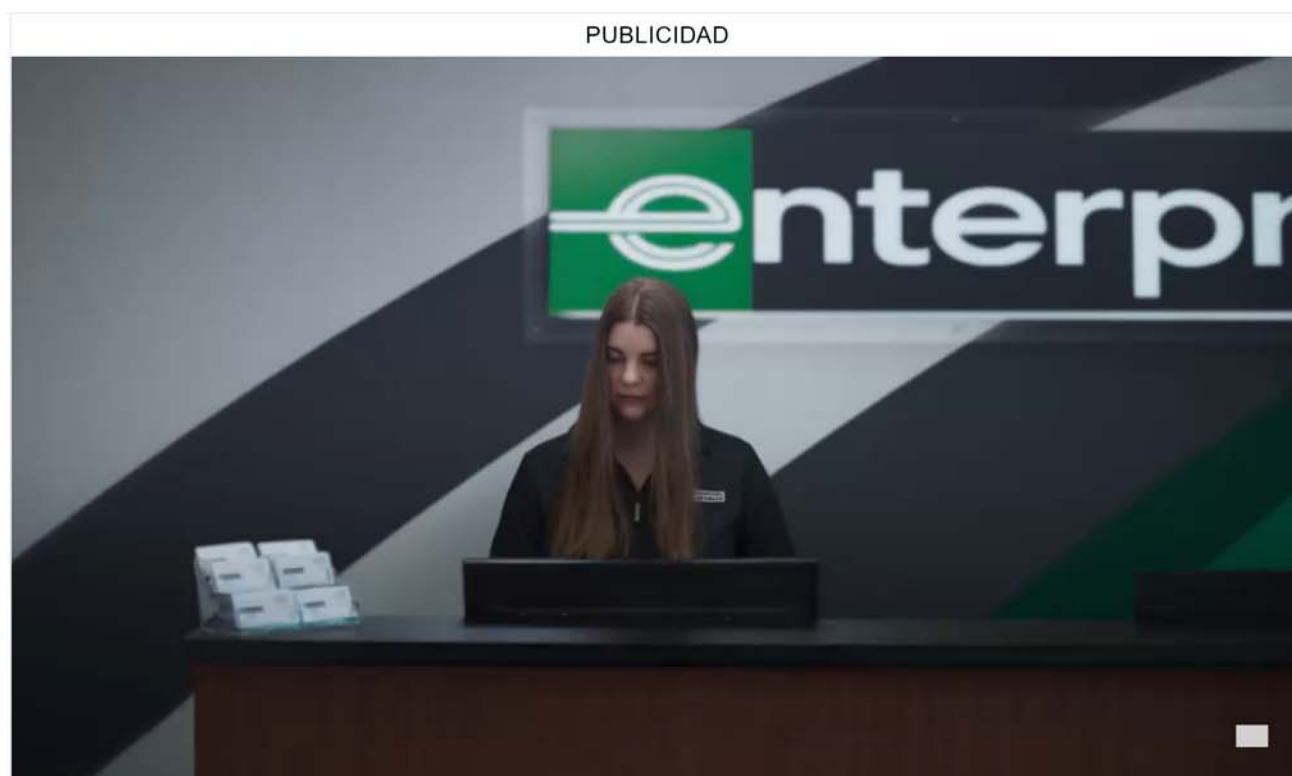
En un mundo donde la **conexión digital** es permanente y el miedo a perdernos algo, conocido como **FOMO (Fear of Missing Out)**, genera **ansiedad**, fatiga mental y una sensación de insuficiencia constante, el concepto de JOMO (Joy of Missing Out) cobra fuerza como una alternativa saludable y transformadora. “No es simplemente apagar el móvil. Es un acto consciente de presencia, de elegir vivir con intención y priorizar lo verdaderamente importante”, afirma la psicóloga Gabriela Paoli, experta en salud digital y presidenta de la **Asociación Nexum**, una entidad que promueve la socialización y combate la soledad no deseada.



Tim Robberts

El FOMO ha dejado de ser una tendencia pasajera para convertirse en un problema real de salud mental. Paoli, también autora del libro *Salud digital*, con más de 20 años de trayectoria, ha asesorado a instituciones públicas y privadas desde Menorca y Madrid, tanto presencialmente como online, alerta sobre los efectos de vivir pegados a una pantalla: ansiedad, alteraciones del sueño, aislamiento social, sedentarismo e incluso un fenómeno conocido como “déficit de naturaleza”. Según la Sociedad Española de Neurología (2023), el uso abusivo de redes sociales, especialmente el consumo de vídeos cortos, reduce la capacidad de concentración, la memoria de trabajo y la creatividad en niños y adolescentes. Un estudio de la Universidad Camilo José Cela (2024) encontró que la adicción a redes sociales está relacionada con un 55% de los síntomas de ansiedad, el 52% de los de depresión y el 48% de los comportamientos agresivos. Por otro lado, datos del informe *Digital 2024 (We Are Social + Meltwater)* revelan que el usuario promedio pasa 6 horas y 37 minutos al día frente a pantallas, lo que equivale a más de 100 días al año conectados. Y por último, investigadores de la Brigham Young University (EE.UU.) concluyeron que la soledad no deseada tiene un impacto en la salud física equivalente a fumar 15 cigarrillos al día. “No se trata de rechazar la tecnología, sino de hacer un uso más consciente. De recuperar el control de nuestro tiempo y

nuestras relaciones”, apunta Paoli.



Beneficios del JOMO

Practicar el JOMO no significa aislamiento, sino ganancia en calidad de vida. Estos son algunos de sus beneficios, avalados por estudios y práctica clínica:

1- Introspección y claridad emocional: desconectar del ruido digital permite el reencuentro con una misma. El National Institute of Mental Health vincula esta desconexión con una mayor capacidad para tomar decisiones conscientes y reducir el estrés.

2- Creatividad e imaginación: el silencio digital abre espacio mental para pensar de forma no lineal. Según la Universidad de Harvard, momentos sin estimulación externa intensifican la actividad de la “red neuronal por defecto”, relacionada con la creatividad.

PUBLICIDAD

<p>Gestos simples,</p> <p>IKEA 365+ Jarra con tapa de corcho 6,99€</p>  	<p>cambios reales</p> <p>UPPFYLLD Bote para ensalada con colador 4,99€</p>  	<p>En viv</p> <p>CIS: Servi 5,4</p> 
<p>IKEA - Patrocinado</p> <p>La vida es reciclar y con orden mucho más</p> <p>Learn More ></p>	<p>IKEA - Patrocinado</p> <p>Haz tu casa más verde con pequeños cambios</p> <p>Learn More ></p>	<p>IKEA - P</p> <p>IKEA soste</p> <p>Learn f</p>

3- Relaciones auténticas: al disminuir las interacciones virtuales superficiales, se fortalecen los vínculos reales. Estudios de la Universidad de Oxford muestran que el contacto cara a cara incrementa la liberación de oxitocina y disminuye los niveles de cortisol.

4- Reconexión con la naturaleza: salir del entorno digital ayuda a restablecer el equilibrio emocional. Investigaciones publicadas en *Nature* (2022) concluyen que pasear al menos dos horas semanales en espacios verdes reduce en un 30% el riesgo de trastornos psicológicos.

La práctica en tu vida cotidiana

“El JOMO es una herramienta poderosa de salud mental y emocional. Es la oportunidad de reconectar con lo que nos hace bien”, afirma Paoli. Desde su Asociación Nexum propone una serie de estrategias simples y efectivas para introducir el minimalismo digital en la rutina diaria:

1- Establecer límites digitales: asigna horarios para revisar el móvil y evita usarlo antes de dormir.

2- Eliminar apps innecesarias: especialmente las que generan notificaciones constantes o contenido de scroll infinito.

3- Conectar con tu comunidad: participa en actividades presenciales como talleres, voluntariados o encuentros vecinales.

4- Redefinir el ocio: recupera pasatiempos olvidados como la lectura, el arte, el deporte o la escritura manual.

5- Hablar con otros: compartir lo que sientes permite crear vínculos más humanos y menos virtuales.

SUSCRÍBETE AQUÍ a nuestra *newsletter* para recibir todas las novedades de Glamour.

Esto te interesa:

3-3-3, el método viral para controlar la ansiedad, ¿realmente funciona?

¿Padeces ansiedad funcional? Por fuera, lo tienes todo controlado; por dentro, te invaden las preocupaciones

El método 5-4-3-2-1: la técnica de 'grounding' para calmar la ansiedad

TOPICS SALUD MENTAL TECNOLOGÍA



SALUD

LIFE ANIMALES CONSUMO VIAJES INFLUENCERS Y CELEBRITIES HIJ@S CULTURA MODA SEXO

Un trastorno del sueño poco conocido afecta al 10% de españoles y este médico lo detecta de un vistazo

La hay de dos tipos.

Por Redacción HuffPost

Publicado el 26/06/2025 a las 18:14



YURI ARCURS PEOPLEIMAGES.COM VÍA GETTY IMAGES

Una imagen de archivo de una mujer somnolienta

La narcolepsia es un tipo de trastorno crónico. Este causa somnolencia extrema durante el día, tal y como explica la agencia gubernamental estadounidense los Institutos Nacionales de Salud

"Las personas con narcolepsia se quedan dormidas repentinamente durante las actividades diarias **como comer, trabajar o conducir**", apostilla la entidad especializada en materia sanitaria.



Existen dos narcolepsias distintas. La tipo 1 es la que implica una **"pérdida repentina de control sobre los músculos, conocida como cataplejía"**. Y son emociones como la risa, el estrés o el miedo las que lo pueden causar. La otra, tipo 2, "no tiene cataplejía como uno de sus síntomas".

En España, según el [Instituto Español de Formadores en Salud \(IEFS\)](#), "la Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que hasta un 10% de la población adulta y hasta un 4% de los niños y adolescentes" la padecen.

La principal causa de cataplejía se encuentra en las **"concentraciones bajas de un neurotransmisor conocido como hipocretina/orexina, que nos ayuda a mantenernos despiertos"**, sostienen los NIH.

Por su parte, el portal web [Iltá Sanomat](#) ha recogido el testimonio

Pone el ejemplo de un avión. Lo hay que se quedan sentados y, una hora después, empiezan a caminar. **Entonces, asegura darles una palmada en el hombro e insinuarles** que podrían tener el conocido como síndrome de piernas inquietas.



***¡Mantente al día con El Huffpost!** Sigue todas las noticias desde tu móvil en nuestra [APP](#). Puedes descargarla tanto para [Android](#) como [iOS](#).*

Por Redacción HuffPost

- MEDICINA
- DORMIR

Contenido Patrocinado

La “bebida bariátrica” que las mujeres preparan en casa y juran que derrite la grasa
VitaGrasa | Patrocinado

Haz clic aquí

Mujeres revelan una bebida casera que actúa como bariátrica y reduce medidas sin cirugía.
VitaGrasa | Patrocinado

Haz clic aquí

¡Últimas habitaciones a precios de escándalo!
RIU Hotels & Resorts | Patrocinado

Reservar Ahora

Colección final: Diseñadora vende sus bolsos
El informe del artesano

Leer ahora

El aplaudido mensaje de Rufián a Borja Sémper tras anunciar que padece cáncer
Huffpost

Relájate en un resort frente al mar
RIU Hotels & Resorts

Reservar Ahora

Este verano, que Todo te salpique
Orange | Patrocinado

El lado seductor de los signos más apasionados
Signos del zodiaco | Anuncios Publicitarios | Patrocinado

21 Jul, 2025

Argentina

Colombia

Español

REGISTRARME

INICIAR SESION

⚡ Trends Observatorio Sirio para los Derechos Humanos Gaza Humanitarian Foundation Pedro Sánchez

AGENCIAS >

Agenda Informativa de Europa Press para mañana viernes, 27 de junio (y 2)

Por Newsroom Infobae

27 Jun, 2025 03:11 a.m. ESP



Temas que configuran la agenda de actos e informaciones previstas por Europa Press para el viernes 27 de junio, agrupada en las secciones de Economía-Laboral, Turismo, Sociedad, Salud y Cultura:

Te puede interesar:

Mueren nueve personas en un tiroteo en un establecimiento recreativo en Playas (Ecuador)



ECONOMÍA-LABORAL

-- 09.30 horas: En Roma, el ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación, Luis Planas, asiste a las sesiones temáticas de alto nivel de la VI Conferencia ministerial de Agricultura de la Unión Africana (UA) y la Unión Europea (UE). A las 13.00 horas interviene en el acto de inauguración del evento 'Potenciar la inversión, la sostenibilidad y el comercio: el papel de los agricultores y las organizaciones de agricultores en la cooperación agrícola UA-UE', organizado por las organizaciones de agricultores, en la sede de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

Te puede interesar:

Declarada una alerta de tsunami para el este de Rusia tras un terremoto de magnitud preliminar 7,4





DESCUBRA DS 7

Ahora con condiciones exclusivas y hasta 8 años de garantía premium.

-- 15.00 horas: En Estambul, el ministro de Transportes y Movilidad Sostenible, Óscar Puente, asiste a la inauguración del Foro Mundial sobre la Conectividad del Transporte e interviene en el panel 'Global trends and new opportunities in Transport Corridors'. Istanbul Congress Center .

-- 15.00 horas: En Nueva York, el ministro de Economía, Comercio y Empresa, Carlos Cuerpo, mantiene una reunión con empresas españolas con presencia en EE.UU., en la sede de la Oficina Económica y Comercial de España.

Te puede interesar:

Trump conmemora seis meses de su segundo mandato al frente de un país "renacido"



SOCIEDAD

-- 08.30 horas: En Budapest (Hungría), la ministra de Igualdad, Ana Redondo, participa en la apertura de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos (CIDDHH). Universidad Centroeuropea ; a las 10.30 horas, mantiene un encuentro con el alcalde de Budapest, Gergely Karacsony. Ayuntamiento; y a las 12.30 horas se reúne con activistas LGTBI+. Residencia del embajador de España.

-- 09.30 horas: En Madrid, la presidenta de Fundación Mujeres, Elena Valenciano, y la secretaria de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, María Guijarro Ceballos, inauguran el sexto "Encuentro de Emprendedoras y Empresarias", de la Escuela de Verano de Fundación Mujeres. Espacio Bertelsmann (C/ O Donnell, 10).

-- 10.00 horas: En Madrid, Fundación Notariado y 65YMÁS debaten sobre la 'Seguridad jurídica de los sénior', en el Colegio Notarial de Madrid (C/ Ruiz de



- 10.30 horas: En Madrid, presentación del "Informe The Family Watch 2025- La representación de la generación senior en sus series y películas favoritas".
Fundación The Family Wacth (C/ Artistas 2, piso 1º).

- 11.00 horas: En Madrid, la ministra de Juventud e Infancia, Sira Rego, preside la Conferencia Sectorial de Infancia y Adolescencia. Al término del encuentro, la ministra Rego atiende a los medios. En la sede de los ministerios de Sanidad y Derechos Sociales (Paseo del Prado, 18).

- 11.00 horas: En Madrid, Médicos sin Fronteras, Movimiento por la Paz -MPDL-, Oxfam Intermón, Save the Children, UNICEF España y UNRWA llevan a cabo una acción por Gaza. A las 19.00 horas, tendrá lugar una lectura de manifiesto. En la Casa Árabe (C/ Alcalá, 62).

- 11.00 horas: En Madrid, Fundación Secretariado Gitano celebra el encuentro 'Cero'8' sobre juventud gitana y educación. Asiste la ministra Pilar Alegría. Facultad de Turismo y Comercio de la UCM (Avenida de Filipinas, 3).

- 11.00 horas: En Madrid, el Instituto de las Mujeres presenta su apoyo institucional a los espectáculos de teatro documental de la 28ª Feria de Teatro de Castilla y León. Instituto de las Mujeres (C/Pechuán, 1).

- 12.00 horas: En Madrid, ceremonia de Presentación del "III Ranking de Empresas por la Igualdad", de la Fundación Woman Forward, donde se presentarán los resultados de las 50 primeras empresas de España del "II Ranking de Empresas por la Igualdad" y se premiarán a las empresas ganadoras en diferentes categorías.
Fundación Botín (C/Castelló, 18).

- 12.00 horas: Presentación del informe "El cambio climático y sus consecuencias para la salud". Por Zoom.

- 13.00 horas: En Madrid, el MNCN estrena la exposición del XII Premio 'Ilustraciencia' el día de su IV Encuentro Nacional de Ilustración Científica (C/ José Gutiérrez Abascal, 2).

- 17.15 horas: En Budapest, la secretaria política de Podemos y eurodiputada, Irene



eurodiputadas del grupo parlamentario en la marcha en defensa del Orgullo en la capital de Hungría tras la prohibición del Budapest Pride. EPLÖ (Lövóház u. 35).

-- 19.30 horas: En Madrid, el ministro de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, Félix Bolaños, interviene en el acto 'Orgullo y Justicia', que conmemora el Día Nacional del Orgullo LGTBI+ y el 20 aniversario del matrimonio igualitario, y entrega la Gran Cruz de la Orden de San Raimundo de Peñafort al presidente José Luis Rodríguez Zapatero, y al activista LGTBI+, jurista y político Pedro Zerolo (a título póstumo), impulsores de la ley del matrimonio igualitario. Asiste el ministro del Interior, Fernando Grande-Marlaska. Palacio de Parcent (C/ San Bernardo, 62).

SALUD

-- 08.30 horas: En Madrid, continúa el 11º Congreso Nacional de Pacientes Crónicos de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria SEMERGEN, bajo el lema 'Colaboración Activa, Salud Positiva'. Hospital Ramón y Cajal. Carretera de Colmenar Viejo (M-607), km 9,100.

-- 09.30 horas: En Madrid, continúa el II Levin Summer Summit 'Innovación, Sostenibilidad y Acceso en la Sanidad del Futuro. En el Ministerio de Sanidad. (Paseo del Prado, 18).

-- 10.00 horas: En Madrid, presentación oficial de ALMIA - Alianza frente a la Metástasis: Innovación y Apoyo, asociación estatal creada por y para personas con cáncer metastásico, independientemente del tipo de tumor primario. (Pº de la Castellana, 257 4ª planta).

-- 10.55 horas: En Madrid, encuentro científico ILUM1NA sobre las patologías autoinflamatorias mediadas por la Interleucina 1 (IL-1), bajo el lema 'Más luz sobre las enfermedades autoinflamatorias mediadas por la IL-1', organizado por Sobi. Comet Meetings-Retiro. (C/ Alfonso, XII, 30).

-- 11.00 horas: En Madrid, presentación de un documento de propuestas de mejora para la calidad de vida de los pacientes con ataxia de Friedreich, una iniciativa de la Federación Española de Ataxias de España (FEDAES), el apoyo de Biogen y el aval



de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En el Congreso de los Diputados. (Carrera de San Jerónimo).

-- 11.00 horas: Rueda de prensa online de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) para presentar el informe 'El cambio climático y sus consecuencias para la salud.

NOTA: Para seguirlo por streaming vía Zoom: <https://us06web.zoom.us/j/81651534230?pwd=PMHij1jtvnMNmjGqMTUUGtyZowXzbi.1> .

CULTURA

-- 10.30 horas: En Madrid, presentación del V Informe sobre las familias en el cine y las series, realizado por The Family Watch. En la sede de la entidad. (C/Artistas, 2).

-- 11.00 horas: En Madrid, la Caja de las Letras recibe el legado del dibujante Nazario. En Caja de las Letras y Salón de Actos del Instituto Cervantes (C/ Barquillo, 4).

-- 11.30 horas: En Madrid, el Real Teatro de Retiro presenta su Temporada 2025-2026. En Centro Cultural Daoiz y Velarde (Acceso por la Plaza Daoiz y Velarde).

-- 17.00 horas: En Budapest (Hungría), la vicepresidenta segunda y ministra de Trabajo y Economía Social, Yolanda Díaz, asiste junto a la vicepresidenta segunda y ministra de Trabajo y Economía Social, a la proyección de cortometrajes en apoyo al colectivo LGTBI+. Centro Cultural Eötvös10.

-- 20.00 horas: En Madrid, presentación del libro 'Misterio en el Barrio Gótico' de Sergio Vila-Sanjuán, XXX Premio de Novela Fernando Lara. Hotel InterContinental Madrid (P.º de la Castellana, 49).

Seguinos:





ODONTOLOGÍA

La edad de oro de la periodoncia médica: de la teoría a las evidencias

El envejecimiento de la población hace esperar que la prevalencia de la periodontitis sea cada vez mayor, lo que puede representar un desafío para la salud pública futura

26 de junio de 2025



Redacción

Lo que sucede en la boca no se queda en la cavidad bucal, sino que trasciende al resto del organismo humano. Por un denominado efecto sistémico, la **salud bucal y periodontal incide, y mucho a salud general de las personas.**

menos sólida y fuerte. Hay algunas enfermedades en las que resulta especialmente curiosa su asociación con una mala salud de las encías.

En el marco de su Reunión Anual, SEPA organiza, tal y como viene haciendo los últimos años, el Simposio Alianza por la Salud, un evento clave para **profundizar en el impacto sistémico de la salud periodontal**. Será en Barcelona, el sábado 29 de noviembre, de 9.30 a 11.00 h, con la Dra. Cristina Serrano como moderadora y la participación de Eva Muñoz Aguilera, Francesco D'Aiuto, Yago Leira, Eduardo Montero, Ana Carrillo de Albornoz, Jerián González y Cristina Vallès.

El título de la sesión de este año es muy significativo: **Periodoncia Médica: más allá de la boca**. Según lo explica la Dra. Cristina Serrano, «es importante porque se ha reemplazado el término de medicina periodontal, demasiado amplio, por el de periodoncia médica, que podríamos definir como la parte de la Periodoncia que estudia el impacto de la salud periodontal en múltiples condiciones sistémicas, y que busca enfatizar el papel de la Periodoncia en la prevención y manejo de determinadas enfermedades crónicas». Este término ha sido adoptado por expertos internacionales como Francesco D'Aiuto y Miguel Carasol, quienes han impulsado su utilización en publicaciones científicas de referencia, tratando de reflejar la interacción entre salud periodontal y sistémica.

La relevancia de la periodoncia médica es que, efectivamente, va **más allá de la boca**. Además, en los últimos cinco años la tendencia en investigación sobre esta disciplina se ha multiplicado en todo el mundo, tanto en las revistas de mayor impacto dental (*Journal of Periodontology*, *Journal of Clinical Periodontology*, *Journal of Dental Research*, *Periodontology 2000*,...) como médico (*Lancet*, *PLOS ONE*, *New England Journal of Medicine*,...).

Y es que, como subraya la Dra. Serrano, “no debemos olvidar que el **envejecimiento de la población hace esperar que la prevalencia de la periodontitis sea cada vez mayor**, lo que puede representar un desafío para la salud pública futura». Por ello, en los últimos años importantes asociaciones médicas (Federación Europea de Periodoncia, Federación Mundial del Corazón, Organización Mundial de Médicos de Familia, entre otras) han realizado múltiples consensos y talleres internacionales con el objetivo de desarrollar guías clínicas dirigidas tanto a odontólogos como a médicos y otros profesionales de la salud, integrando la salud oral en la general.

este ámbito, desde que en 2013, bajo la presidencia de Nuria Vallcorba, se desarrolló el **Manifiesto Periodoncia y Salud General**, fundamentado en tres pilares: la información, la integración multidisciplinar y la investigación. A partir de ahí, se crearon los primeros grupos de trabajo multidisciplinarios, en colaboración con la Sociedad Española de Diabetes y la Sociedad Española de Cardiología, que llevan funcionando muy activamente desde 2014.

Todo esto sirve de base y contexto para el simposio que tendrá lugar en Sepa Barcelona'25. La Dra. Cristina Serrano, como moderadora, efectuará una pequeña introducción sobre la evolución a lo largo de los años de los diferentes grupos de trabajo de Sepa a con otras especialidades médicas. A continuación, los Dres. Francesco D'Aiuto y Eva Muñoz Aguilera expondrán en común cuáles de las múltiples patologías sistémicas con las que se relacionan las enfermedades periodontales son más relevantes para el clínico, abordando tanto aspectos preventivos como terapéuticos.

Posteriormente, se realizará un coloquio, moderado por Cristina Serrano, con grandes expertos en Periodoncia Médica. Junto al Dr. Francesco D'Aiuto y la Dra. Eva Muñoz Aguilera, estarán: el Dr. Yago Leira, coordinador del grupo de trabajo de 'Enfermedades Periodontales y Enfermedades Neurológicas', con la Sociedad Española de Neurología (SEN); el Dr. Eduardo Montero, secretario del grupo de trabajo de 'Diabetes y Enfermedades Periodontales', con la Sociedad Española de Diabetes (SED); la Dra. Ana Carrillo de Albornoz, perteneciente al grupo de trabajo de 'Salud Bucal en la Mujer', con la Sociedad Española Ginecología y Obstetricia (SEGO); el Dr. Jerián González Febles, experto en la relación entre periodontitis y artritis reumatoide; y la Dra. Cristina Vallés, miembro del grupo de trabajo de 'Salud Bucal y Tabaco'.

Entre todos se discutirán los **descubrimientos más relevantes** de los últimos años en la relación entre las enfermedades periodontales y las enfermedades metabólicas, cardiovasculares y autoinmunes, y también se pondrá el foco sobre todos los pasos que se han dado en la incorporación de la salud periodontal en la salud integral del paciente. En palabras del Dr. Miguel Carasol, *"hay que tratar al paciente como un todo a partir de la perspectiva bucodental"*. Sin duda, no hay salud sin salud oral. En este marco, el Simposio de la Alianza por la Salud puede resultar primordial para redefinir la salud periodontal como parte fundamental de la salud global. Más información, [aquí](#).

Directo

Última hora sobre la tregua entre Irán, Israel y EEUU

Directo

Caso Koldo y crisis en el PSOE: última hora y reacciones

Tus ojos pueden predecir demencia 12 años antes de un diagnóstico

Las personas con Alzheimer tendrían problemas para ignorar ciertos estímulos visuales, según un reciente estudio.

- [Esto es lo primero que olvida una persona con Alzheimer](#)
- [El alzhéimer se puede prever en la infancia](#)



▲Leer y aún mirar televisión podría retrasar los efectos Freepik



JUAN SCALITER ▼

Creada: 26.06.2025 08:18

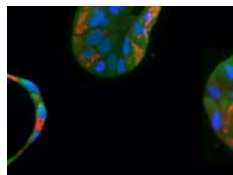
Última actualización: 26.06.2025 08:18



A medida que aumenta la esperanza de vida, también se **incrementa la incidencia de ciertas enfermedades vinculadas con el envejecimiento**. Y una de ellas es la demencia o el Alzheimer. De acuerdo [con la Sociedad Española de Neurología](#), cada cinco años se duplican los casos en nuestro país.

Hablamos de 40.000 nuevos casos cada año y **el diagnóstico temprano es fundamental para mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen** y también de sus familiares. Ahora un estudio, aporta una nueva mirada. Literalmente.

Te recomendamos



[Editan por primera vez las mitocondrias en el ADN](#)

Los ojos pueden revelar mucho sobre la salud de nuestro cerebro. De hecho, **los problemas oculares podrían ser uno de los primeros signos de deterioro cognitivo**.

Un reciente estudio, liderado por Eef Hogervorst demuestra que la pérdida de sensibilidad visual puede predecir la demencia 12 años antes de su diagnóstico. Los resultados, [publicados en SciRep](#), se basan en **el análisis de 8623 personas sanas de Norfolk, Inglaterra, a quienes se les realizó un seguimiento durante más de una década**. Al final del estudio, 537 participantes habían desarrollado demencia, lo que permitió determinar qué factores podrían haber precedido a este diagnóstico.

Te recomendamos



Descubren cuánto tiempo hay que andar al día para esquivar el dolor de lumbago



Van a iluminar el universo oscuro: están construyendo una antena gigantesca en el espacio para ello

“Al inicio del estudio, solicitamos a los participantes que realizaran una prueba de sensibilidad visual – señala Hogervorst en [un artículo editorial](#) -. Para la prueba, debían presionar un botón en cuanto vieran formarse un triángulo en un campo de puntos móviles. **Las personas que desarrollarían demencia**

tardaron mucho más en ver este triángulo en la pantalla”.

Los problemas visuales pueden ser un indicador temprano de deterioro cognitivo, ya que las placas amiloides tóxicas asociadas con **la enfermedad de Alzheimer pueden afectar primero las áreas del cerebro asociadas con la visión**, y las partes del cerebro asociadas con la memoria se dañan a medida que la enfermedad progresa. Por lo tanto, las pruebas de visión pueden detectar déficits antes que las pruebas de memoria.

Hay otros aspectos del procesamiento visual que se ven afectados en la enfermedad de Alzheimer, como **la capacidad de ver los contornos de los objetos (sensibilidad al contraste) y de discernir ciertos colores** (la capacidad de ver el espectro azul-verde se ve afectada en las primeras etapas de la demencia), y estos pueden afectar la vida de las personas sin que sean conscientes de ello de inmediato.

Más en La Razón



[El refugio vacacional de Pedro Sánchez que este verano no lo quiere de vuelta: "No es digno de este lugar"](#)



[Europa comienza a legislar el espacio. Y quiere hacerlo a nivel global](#)

Otro signo temprano de la enfermedad de Alzheimer es un déficit en el "control inhibitorio" de los movimientos oculares, donde los estímulos distractores parecen captar la atención con mayor facilidad. Las personas con Alzheimer también parecen tener problemas para ignorar los estímulos distractores, lo que puede manifestarse como problemas de control del movimiento ocular. Si **la demencia dificulta evitar estímulos que distraen**, estos problemas podrían aumentar el riesgo de accidentes de tráfico.

Las personas con demencia a veces pueden parecer perdidas, porque no mueven los ojos deliberadamente para escanear el entorno, incluido el rostro de las personas que acaban de conocer. En consecuencia, posteriormente **serían menos capaces de reconocer a las personas, ya que no han grabado sus rasgos**. Así que este problema inicial de no reconocer a las personas que acabas de conocer podría estar relacionado con un movimiento ocular ineficaz para rostros nuevos, en lugar de ser un trastorno puro de la memoria.

El equipo de Hogervorst señala que **el movimiento ocular puede mejorar la memoria** y quizás esto explique por qué las personas que ven más televisión y leen más tienen mejor memoria y menos riesgo de demencia que quienes no lo hacen.

Sin embargo, las personas que leen con frecuencia también tienden a tener más tiempo de formación. **Una buena educación proporciona capacidad de reserva cerebral, por lo que cuando las conexiones cerebrales se dañan, el resultado negativo es menor.**

ARCHIVADO EN:

Cerebro / Ciencia / Alzheimer / Salud

 0 [Ver comentarios](#)



Más leídas

1 [Opinión](#)
Antes de agosto

2 [Ortografía](#)
¿Cómo se llaman los dos puntos que van sobre la u? Este es su nombre que muy pocos

"Ha habido un aumento del ictus en pacientes jóvenes de hasta el 25%"

Marta Guillén, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología



▲ "Ha habido un aumento del ictus en pacientes jóvenes de hasta el 25%" La Razón



ÁNGELA LARA ▼

Barcelona Creada: 29.06.2025 15:05
Última actualización: 29.06.2025 15:05





Sociedad

[AL MINUTO](#) / [INTERNACIONAL](#) / [POLÍTICA](#) / [OPINIÓN](#) / [SOCIEDAD](#) / [DEPORTES](#) / [ECONOMÍA](#) / [CIUDADES](#) / [POP](#) / [CULTURA](#) / [SUCESO](#) [SUSCRÍBETE](#)



(Servimedia)



SERVIMEDIA

27/06/2025 14:42

MADRID, 27 (SERVIMEDIA)

La Federación de Ataxias de España (Fedaes) reivindicó este viernes en un acto celebrado en el Congreso de los Diputados el acceso equitativo a las pruebas genéticas en todo el territorio nacional, impulsar la investigación y establecer un modelo de atención en el que se optimicen las consultas con distintos especialistas en un mismo día para los pacientes con ataxia de Friedreich (AF).

Estas son algunas de las reivindicaciones del documento elaborado por Fedaes y que contó con el aval social de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder), el aval científico de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el apoyo de Biogen.



Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Dr. Clean



La "nueva forma" de ayudar en caso de emergencia por asfixia

Publicidad LifeVac



FV Faro de Vigo

Seguir

3.8K Seguidores



«En CHUS llevamos meses con el test en sangre para demencias»

2 semana(s) • 4 minutos de lectura



El jefe de Neurología del CHUS, José María Prieto, recibe el galardón del presidente de la SEN, Jesús Porta Etessam. | Cedida

Al frente de un servicio de Neurología en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago que cumple ahora medio siglo de vida, José María Prieto acaba de ser premiado por la Sociedad Española de Neurología por su destacada labor científica, si bien entiende que la



actuales del equipo como de los que les precedieron desde que lo iniciara el profesor Manuel Noya. Una larga trayectoria durante la que Neurología del CHUS ha sido pionera en múltiples técnicas y es centro de referencia a nivel estatal en esclerosis múltiple, párkinson y epilepsia. Además, su Unidad de Ictus ha sido distinguida con la máxima acreditación por parte de la Organización Europea del Ictus.



Cuenca : Qué
compañía...

Publicidad

Energía más barata



¿Qué supone el reconocimiento por parte de la SEN?

No puedo más que estar agradecido, y más cuando es el reconocimiento de compañeros de toda España al trabajo que llevamos haciendo mucho tiempo en el servicio, desde que lo fundó el profesor Noya. Entre los motivos que mencionó el presidente Porta para otorgarnos este premio, destacó básicamente que hemos

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



El periódico que nos une

«Urge una reforma de la Ley de Dependencia para personas con demencias», asegura CEAFA

Por **Redacción PS** - 28 de junio de 2025



La Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) ha lanzado un comunicado al Gobierno reivindicando una revisión exhaustiva de la Ley 39/2006 de Dependencia. Esta legislación actual no aborda adecuadamente las particularidades de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, que representa más del 60% de los casos de dependencia en España.

CEAFA REITERA QUE ES IMPERATIVO ABORDAR LA DEMENCIA CON SOLUCIONES ESPECÍFICAS Y SOLICITA A LAS ADMINISTRACIONES QUE ACTÚEN CON DETERMINACIÓN ANTE ESTE RETO SOCIAL APREMIANTE.

El informe titulado **“Alzheimer y otras demencias, una dependencia específica”**, presentado por CEAFA, destaca la falta de medidas concretas para adaptar la legislación

Cambiar Idioma »

vigente a las necesidades reales de quienes padecen demencia. La confederación advierte que el Alzheimer no puede ser tratado como una simple consecuencia del envejecimiento o discapacidad, ya que requiere atención personalizada y recursos específicos.

Según la Sociedad Española de Neurología, actualmente existe una alta tasa de infradiagnóstico estimada entre el 30% y el 40%. Además, han pasado más de 20 años sin que se introduzcan nuevos tratamientos eficaces para esta enfermedad devastadora.

CEAFA plantea varias reivindicaciones esenciales para mejorar la atención a personas con demencia:

- 1. Reconocimiento legal de la demencia como una condición específica de dependencia.
- 2. Reforma en los criterios de valoración de la Ley de Dependencia para incluir a personas en fases iniciales.
- 3. Adaptación personalizada de apoyos y servicios durante todo el curso de la enfermedad.
- 4. Reconocimiento del vínculo cuidador-persona con demencia como núcleo fundamental en la atención.
- 5. Asignación presupuestaria sostenible al Plan Nacional de Alzheimer, cuyo estatus está caducado desde 2023.

[Descargar documento](#)

Redacción PS

Ofertas de empleo de Disjob

Cambiar Idioma »

prnoticias.com

Drogas ilícitas: un factor de riesgo creciente en ictus entre jóvenes

redacción prnoticias

5-6 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha lanzado una contundente advertencia: cerca del 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus han consumido drogas ilícitas. Esta alarmante cifra posiciona el consumo de sustancias ilegales como un factor de riesgo en ascenso, especialmente preocupante entre la población joven. Con motivo del Día Mundial contra la Droga, la SEN busca concienciar sobre el grave impacto de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

En las últimas dos décadas, la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha escalado de manera constante, una tendencia que coincide con el incremento en el consumo de drogas de abuso. De los aproximadamente 100.000 casos de ictus que se registran anualmente en España, se estima que entre el 10% y el 20% afectan a individuos de entre 18 y 50 años. Además, en la última década, los casos de ictus en personas de 20 a 64 años han experimentado un repunte del 25%.

La Dra. Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la SEN, explica: "Mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando. Detrás de este aumento está una mayor

prevalencia de estos factores, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30% en algunos estudios poblacionales”.

Las cifras son claras: un 30% de los europeos entre 15 y 64 años ha consumido alguna droga ilícita en algún momento. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína son las sustancias más habituales. En España, los datos más recientes revelan que el 19% de los jóvenes (15-34 años) y el 10% de la población adulta (15-64 años) ha consumido cannabis en el último año. Le siguen la cocaína (3% y 2,4% respectivamente), el éxtasis (1,8% y 0,8%) y las anfetaminas (1,1% y 0,6%).

El consumo es más elevado entre los jóvenes, y una cuarta parte de las personas con trastornos por consumo de drogas son menores de edad, lo que convierte a estas sustancias en un factor de riesgo crucial para la salud de los más jóvenes.

Un cóctel explosivo para el cerebro: drogas y ictus

La evidencia científica es innegable: sustancias como la cocaína, los opiáceos y las anfetaminas pueden desencadenar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Sin embargo, la **Dra. Guillán** advierte que incluso drogas consideradas menos dañinas en el pasado, como el cannabis, el éxtasis o el LSD, ahora se sabe que aumentan el riesgo de ictus. A esto se suman las “nuevas drogas” sintéticas, cuyo consumo ha crecido exponencialmente, especialmente en contextos de policonsumo o prácticas como el *chemsex*.

España es el segundo país de Europa con mayor consumo de cocaína, solo por detrás del Reino Unido. Esta droga es, además, la segunda más consumida tras la marihuana y la que se asocia con

mayor frecuencia al riesgo de ictus. Las probabilidades de sufrir un ictus se multiplican por siete en las 24 horas posteriores al consumo de cocaína, y su uso frecuente puede duplicar este riesgo. Otras sustancias como el éxtasis, la heroína, otros opioides y el cannabis también disparan las probabilidades de un evento vascular grave.

El consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de múltiples maneras:

- **Toxicidad neuronal:** Llevando a un deterioro cognitivo precoz.
- **Daño vascular:** Provocando ictus isquémicos y hemorrágicos al causar emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria, además de predisponer a la formación de aneurismas.

- **Afectación del centro respiratorio y nivel de conciencia:**

Pudiendo derivar en coma y, en los casos más graves, la muerte.

Estos daños pueden manifestarse tanto con el consumo ocasional como con el habitual, la sobredosis o incluso durante la abstinencia.

“No hay consumo seguro”

La **Dra. Guillán** es tajante: “Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro”. Subraya además que las drogas pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas.

La SEN hace un llamamiento urgente a la concienciación y la prevención, especialmente entre los jóvenes. Mantener el cerebro alejado de las drogas es, en palabras de la **Dra. Guillán**, una inversión crucial en salud cerebral.

Seguiremos Informando...

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

La microbiota oculta el 'interruptor' que agrava los efectos de un ictus

Un nuevo estudio apunta a la inflamación cerebral como clave para mejorar la recuperación



La investigación sobre el conocido como eje intestino-cerebro ha aumentado notablemente.

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

26 JUN. 2025 6:00H

SE LEE EN [🕒](#) 3 MINUTOS

POR [CARLOS CRISTÓBAL](#)

TAGS > [ESTUDIOS MÉDICOS](#) [ICTUS](#) [MICROBIOTA](#)

La **microbiota intestinal** se perfila como un actor relevante en enfermedades más allá del aparato digestivo. Su **influencia sobre el sistema inmune, el metabolismo e incluso el cerebro** ha despertado un creciente interés en la comunidad científica, que explora cómo las bacterias que habitan el intestino pueden modular respuestas inflamatorias, cognitivas o [neurodegenerativas](#). Tanto es así, que el **eje intestino-cerebro** está considerado, cada vez más, como un

terreno fértil en la investigación de nuevas terapias.

Uno de los campos donde esta relación comienza a arrojar luz es en el [ictus](#). En España, cada año se registran aproximadamente **entre 110.000 y 120.000 nuevos casos**, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De ellos, en torno a **25.000 terminan en fallecimiento**, mientras que muchos de los supervivientes experimentan secuelas o discapacidad.

El daño cerebral provocado por una obstrucción en el flujo sanguíneo genera una **cascada de procesos inflamatorios** que pueden agravar la lesión inicial. En este contexto, un equipo de investigadores ha descubierto que el estado de la microbiota intestinal podría tener un impacto directo en la severidad del daño tras un ictus isquémico.

Menos microbiota, ictus menos graves

El estudio, publicado recientemente en *Journal of Neuroinflammation*, analizó cómo **la presencia o ausencia de microbiota influye en la activación de neutrófilos**, células inmunes que participan de forma activa en la inflamación cerebral tras un accidente cerebrovascular. Los ratones libres de gérmenes o tratados con antibióticos para eliminar sus bacterias intestinales presentaron menos activación de neutrófilos, menor daño cerebral y mejores resultados funcionales que aquellos con microbiota normal.

El equipo observó que, en ausencia de microbiota, los neutrófilos adoptaban un fenotipo más inmaduro, con menor expresión de marcadores inflamatorios y una menor liberación de trampas extracelulares (NETs), estructuras que suelen potenciar el daño vascular. En cambio, cuando los ratones eran colonizados con microbiota, los neutrófilos mostraban una **activación más agresiva que se asociaba con mayor volumen de infarto y déficits motores más severos**.

Terapias desde el intestino

A nivel molecular, los investigadores detectaron una alteración profunda en la composición proteica de los neutrófilos. En presencia de microbiota, estas células expresaban proteínas relacionadas con inflamación, migración celular y formación de trombos. Por el contrario, en los ratones sin microbiota se activaban rutas vinculadas con la organización del citoesqueleto, la reparación tisular y la regulación negativa de la inflamación.

Como parte de su investigación, el equipo también comprobó que **la eliminación de neutrófilos en ratones sin microbiota aumentaba el daño cerebral**, lo que sugiere que estas células, en su versión "juvenil" e inmadura, podrían tener efectos protectores. Este hallazgo abre una posible vía terapéutica: **manipular la microbiota para modular el tipo de respuesta inmunitaria tras un ictus**.

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

**servimedia**

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

ALZHEÍMER

Ceafa exige una reforma urgente de la Ley de Dependencia para dar respuesta real a las personas con alzhéimer y otras demencias

27 JUN 2025 | 10:55H | MADRID

SERVIMEDIA

La Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (Ceafa) presenta el informe 'Alzhéimer y otras demencias, una dependencia específica', en el que reclama medidas concretas y urgentes para adaptar la legislación vigente a las necesidades reales de las personas afectadas por demencia

El documento propone una revisión profunda de la Ley 39/2006 de Dependencia, que actualmente no contempla la especificidad de esta enfermedad neurodegenerativa, progresiva e incurable, responsable de más del 60% de los casos de dependencia en España. Ceafa advirtió que el alzhéimer "no puede seguir siendo tratado como una condición más dentro del campo de la vejez o la discapacidad".

Considera que la situación actual del alzhéimer y las demencias está haciendo que los recursos y apoyos actuales y a disposición de las personas afectadas no

se adecúen a las necesidades reales de las mismas. Por ello, desde la entidad insistieron en que “las personas con demencia requieren atención personalizada, recursos específicos y apoyos adaptados a las distintas fases de evolución de la enfermedad, que puede extenderse durante más de una década y cuyas consecuencias impactan severamente tanto en los pacientes como en sus familias y cuidadores”.

Ceafa también alertó sobre la falta de diagnóstico temprano y la alta tasa de infradiagnóstico, que se sitúa en torno al 30-40% de los casos según la Sociedad Española de Neurología, así como la ausencia de nuevos tratamientos eficaces en los últimos 20 años. “No disponemos de datos precisos sobre cuántas personas están afectadas por la enfermedad en España, pero todos los estudios sobre prevalencia y estudios epidemiológicos apuntan que la enfermedad afecta a un porcentaje muy relevante de la población y se prevé un crecimiento exponencial de estas cifras”, apuntó la confederación.

Todo ello, añadió, acompañado a un diagnóstico tardío y sin la aparición de nuevos fármacos desde hace más de 20 años. Actualmente, no existe cura para esta enfermedad, por lo que, todos los recursos y apoyos deben dirigirse a prolongar los periodos de calidad de vida de las personas afectadas por demencia, teniendo en cuenta que el alzhéimer es una enfermedad que produce discapacidad y dependencia.

(SERVIMEDIA)

27 JUN 2025

MMC/gja

SUR

El Clínico, primer hospital malagueño en usar Tofersen, un innovador fármaco contra una variante genética de la ELA

Sanidad aprobó financiar el medicamento, que ralentiza la progresión de la enfermedad, en mayo, pero el SAS lo ha administrado ya a 23 andaluces con una mutación en el gen SOD1. Sólo puede aplicarse al 2% de los casos



La neuróloga Pilar Carbonell, del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. SUR



José Antonio Sau

Seguir

Viernes, 27 de junio 2025, 00:19 | Actualizado 00:27h.

Comenta



El Hospital Universitario Virgen de la Victoria es el primer centro sanitario de Málaga, y uno de los primeros de Andalucía, en administrar un innovador tratamiento que se dirige únicamente al 2% de los enfermos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA), ya que su enfermedad está causada por mutaciones en el gen SOD1. En concreto, se está tratando ya al primer paciente de Málaga que presenta esta variante de la patología.

Síguenos en WhatsApp. Entra en el canal de SUR y activa las alertas

El medicamento en sí se llama Tofersen y el Ministerio de Sanidad aprobó a finales de mayo su financiación por parte del Sistema Nacional de Salud (SNS) y, según explica la neuróloga Pilar Carbonell, especialista en enfermedades neuromusculares y acreditada en electromiografía, ha conseguido estabilizar en algún caso

«el deterioro clínico» de los enfermos, siendo esta una patología de rápida evolución. Por tanto, el tratamiento podría tener éxito en ralentizar la progresión del mal.

La ELA es una patología que afecta a las neuronas en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad de controlar los movimientos musculares, de forma que evoluciona hacia una parálisis generalizada que impide a los enfermos respirar, moverse y hablar. En Málaga hay cien casos, frente a 5.000 existentes en España. El 10% de ellos son de origen genético y un 2% de estos presentan mutaciones en el gen SOD1, responsable de una forma hereditaria de la enfermedad, que es la que se combate con Tofersen. La Sociedad Española de Neurología (SEN) explicó la semana pasada que este nuevo tratamiento ayuda a preservar la función neuronal y a ralentizar la progresión.

En el Clínico, y en otros hospitales de referencia en Andalucía, ya se administra, pese a que su fecha de inclusión como un medicamento dentro de la cartera del SNS se hará efectiva el 1 de julio. En concreto, explica la Consejería de Salud y Consumo, el medicamento, comercializada como Qalsody, «ha sido incluido en la prestación farmacéutica del SNS», aunque por ahora no se ha comercializado en España. Sin embargo, el Servicio Andaluz de Salud (SAS), y durante el tiempo en que esta situación continúe, ha activado una «vía de acceso para proveer a los pacientes que requieren de este tratamiento, de forma que se tramita la solicitud por parte de los servicios de farmacia hospitalaria a través de la aplicación Medicamentos en Situaciones Especiales (MSE)». Así, se han tramitado inicios de tratamiento de Tofersen para 23 pacientes, el primero de ellos en septiembre de 2021. Actualmente, están en tratamiento activo cinco, uno de ellos en Málaga (el primero).

Investigación en casos de origen genético

«El hecho de que se estabilice el déficit, ya es una mejoría», explicó la doctora Carbonell, quien añadió que el Clínico participa como centro investigador, al igual que el Regional de Málaga, en el proyecto SEED-ALS, financiado por el Instituto Carlos III y coordinado por el Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, que «busca integrar los datos clínicos, epidemiológicos y de biomarcadores a partir de las muestras de pacientes incluidos en un registro y extraer un prototipo de la curva de progresión de la ELA».

Al mismo tiempo, el hospital quiere participar en un estudio de la Universidad de Columbia en relación a mutaciones en el gen FUS, «muy poco prevalente» en la ELA, pero que sí genera algunos casos. De hecho, el Clínico trata ahora de incluir a uno de sus pacientes en esa investigación. Las mutaciones del gen 9orf72 son las que causan la mayor parte de las patologías ELA con origen genético, que son el 10% del total (generan, en concreto, dice la doctora, el 40% de estos). Para esta mutación no hay tratamiento, de momento.

La variante genética de la ELA causada por la mutación en el gen SOD1 no es la más común en general, pero sí la que domina en Andalucía dentro de los casos de origen genético (10%), frente a los de génesis esporádica (90%, causas no genéticas), explica la doctora Carbonell, que achaca esta particularidad a la existencia de seis casos en la localidad cordobesa de Almodóvar del Río. Algunos de ellos son seguidos y tratados en el Hospital Reina Sofía de Córdoba. «Va a empezarse el tratamiento con Tofersen a otro enfermo en el Hospital Regional Universitario de Málaga», agrega, mientras que en el Virgen del Rocío de Sevilla hay otros tres. «Andalucía es la comunidad en la que más pacientes tienen este gen», dice, de ahí la reacción del SAS al adquirir este medicamento, cuya dosis cuesta unos 20.000 euros, aproximadamente.

España se ha situado entre los primeros países europeos en incorporar esta terapia en el SNS. «Esta alteración genética provoca la acumulación anómala de una proteína tóxica que daña las neuronas motoras, células esenciales para el control del movimiento muscular», explica el Ministerio de Sanidad,

para añadir: «El fármaco actúa mediante un mecanismo de silenciamiento génico que reduce la producción de dicha proteína, con el objetivo de preservar la función neuronal y ralentizar la progresión».

Temas Servicio Andaluz de Salud (SAS) Hospital Regional de Málaga Hospital Clínico de Málaga

Comenta

Reporta un error