



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



Los neurólogos avisan: este es el nuevo síntoma que predice el alzhéimer temprano y se puede detectar en la ducha

Estudios científicos recientes en personas de mediana edad han descubierto que existe una conexión cerebral más estrecha entre el reconocimiento de olores y la memoria de lo que se creía previamente

ROBERTO MÉNDEZ
 Madrid

Según la Alzheimer Association, el alzhéimer es un trastorno cerebral degenerativo que deteriora gradualmente la memoria, las habilidades cognitivas, el comportamiento y la personalidad. Es la causa más frecuente de demencia en personas mayores, y sus síntomas suelen aparecer de manera paulatina, empeorando con el tiempo e interfiriendo con las tareas diarias.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, esta enfermedad neurodegenerativa progresiva afecta a 800.000 personas en España, siendo una de las principales problemáticas de salud en el país.

Cada año se diagnostican cerca de 40.000 nuevos casos de alzhéimer. Sin embargo, es importante señalar que solo un pequeño porcentaje de los pacientes diagnosticados (alrededor del 1%) tienen antecedentes genéticos directos que sugieren una predisposición hereditaria a desarrollar la enfermedad.

Por esta razón, es crucial identificar los primeros síntomas y adoptar hábitos saludables en nuestra vida diaria para reducir el riesgo de ser afectados por esta enfermedad en el futuro.

Además de los síntomas comunes de la enfermedad, expertos de la Universidad de Chicago han descubierto una forma de identificar el alzhéimer en un lugar poco esperado: la ducha.

Aunque estos signos tempranos, en principio, no los relacionaríamos de inmediato con la enfermedad, pueden ser muy importantes para detectarla a tiempo, lo que permitiría tomar medidas para mejorar la vida de quienes la padecen.

En su investigación, los científicos identificaron que la pérdida del sentido del olfato es una de las



NO RECONOCER EL AROMA DE NUESTRO GEL DE BAÑO EN LA DUCHA PUEDE SER UN AVISO DE NUESTRO CEREBRO. DA

características más relevantes del alzhéimer.

Este deterioro en la capacidad para percibir olores suele ir de la mano con problemas de memoria. Un claro ejemplo de cómo se manifiesta esta conexión podría ser la incapacidad para reconocer el aroma del gel de baño mientras te encuentras en la ducha, lo que refleja un indicio de la pérdida sensorial asociada a la enfermedad.

La conexión entre el olfato y la memoria es fundamental, ya que el bulbo olfatorio está estrechamente vinculado al sistema límbico, responsable de las emociones y la formación de recuerdos.

Identificar a personas de mediana edad con deterioro en la identificación de olores podría facilitar su inclusión en ensayos clínicos, acelerando el desarrollo de tratamientos más efectivos.

“Si pudiéramos identificar a las personas de 40, 50 y 60 años que tienen mayor riesgo desde el

principio, podríamos tener suficiente información para inscribirlos en ensayos clínicos y desarrollar mejores medicamentos”, aseguró Rachel Pacyna, autora principal del estudio.

OTROS ESTUDIOS LO AVALAN

Otro estudio publicado en la revista Neurology refuerza esta teoría. El análisis, liderado por Matthew S. GoodSmith, revela que las personas que portan la variante genética APOE e4, asociada con un mayor riesgo de desarrollar alzhéimer, podrían perder su capacidad para detectar olores antes que aquellos que no tienen esta variante genética.

GoodSmith sugiere que evaluar la capacidad olfativa podría ayudar a predecir problemas cognitivos futuros. Aunque se necesita más investigación, los resultados apuntan a que este enfoque podría ser útil para identificar etapas tempranas del alzhéimer.

El estudio incluyó una encuesta en el hogar que probó el sentido del olfato de más de 865 personas, evaluando su capacidad para detectar y reconocer olores. Las pruebas se realizaron a intervalos de cinco años, y también se evaluaron las habilidades de pensamiento y memoria de los participantes.

Los resultados mostraron que las personas portadoras de esta variante genética tenían un 37% menos de probabilidades de detectar olores en comparación con aquellos que no la portaban.

La disminución en la capacidad de detectar olores comenzó a manifestarse entre los 65 y los 69 años en los portadores del gen, quienes pudieron identificar un promedio de 3,2 olores, frente a los 3,9 olores que detectaron las personas sin el gen.

En cuanto a la identificación de los olores, no hubo una diferencia significativa entre los grupos hasta que los participantes

alcanzaron los 75 o 79 años. A partir de esa edad, los portadores del gen comenzaron a perder rápidamente la capacidad para identificar olores, y su deterioro fue más acelerado que el de aquellos sin la variante genética.

OTROS SÍNTOMAS RELACIONADOS

Los primeros síntomas de la demencia por enfermedad de alzhéimer incluyen dificultades para realizar tareas cotidianas, como planificar, tomar decisiones o mantener la concentración.

Las personas afectadas pueden también tener problemas para concentrarse, planificar o resolver problemas, lo que complica la realización de tareas cotidianas, tanto en el hogar como en el trabajo, como escribir o usar utensilios para comer.

La confusión sobre el paso del tiempo o la ubicación es otro signo común. Las personas pueden perderse en lugares familiares o no recordar qué hora o día es. También experimentan dificultades visuales o espaciales, como no poder juzgar distancias correctamente o no reconocer objetos.

El lenguaje se ve afectado, con problemas para encontrar las palabras correctas o un vocabulario reducido, lo que dificulta la comunicación. Además, el juicio para tomar decisiones se deteriora, lo que puede llevar a cancelar compromisos laborales o sociales sin explicación clara.

Por último, los cambios en el estado de ánimo y la personalidad, como la depresión, irritabilidad o ansiedad, son comunes. Estas alteraciones pueden afectar significativamente el bienestar emocional de la persona.

Estos síntomas tempranos son clave para un diagnóstico temprano, lo que permite acceder a tratamientos y apoyo adecuado, mejorando la calidad de vida del afectado y su entorno.



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".



CEFALEAS

Expertos subrayan los retrasos diagnósticos de la cefalea en racimos

● Especialistas en Neurología apuntan a una demora de más de tres años ● El 57% de los pacientes reciben antes diagnósticos erróneos

Redacción

El pasado viernes se celebró el Día Internacional de la cefalea en racimos, la cefalea primaria más invalidante y la más frecuente de las cefaleas trigémino-autonómicas. Este tipo de cefalea recibe el nombre de 'racimos' porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, es decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza. Según datos de la So-

ciedad Española de Neurología (SEN), en España padecerían actualmente cefalea en racimos unas 50.000 personas, aunque un 20% la padecerían en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, explica que "a pesar de que este tipo de cefalea tiene

unas características que deberían hacer que fuera fácil de identificar, es probablemente uno de los dolores de cabeza más infradiagnosticados. La mayoría de los pacientes tardan meses en obtener un diagnóstico adecuado". De hecho, la SEN estima que, en España y en algunos pacientes, el retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años. Pero además, el último estudio al respecto realizado por esta sociedad científica determinaba que más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos.

"De todas formas, por lo general, la cefalea en racimos es una cefalea infratratada. El último estudio que realizamos en la SEN al respecto, señalaba que más de un



ARCHIVO

El Dr. Roberto Belvís.

50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", comenta el Dr. Vicente González, vocal de este Grupo de estudio.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos que puede extenderse habitualmente en un solo lado de la cara. Además, este dolor grave suele estar acompañado de otros síntomas como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o congestión nasal en el mismo lado del dolor de cabeza", indica, Belvís. "Otras peculiaridades de este tipo de cefalea son que los dolores de cabeza suelen presentarse generalmente a la misma hora del día o de la noche, o en momentos similares cada año y que, durante las crisis, las personas sienten que no pueden quedarse quietas ni descansar".