

A FONDO

Casi la mitad de los funcionarios de España se jubilará en 15 años



Dra. Saima Bashir: "En neurología crítica tratamos de devolver la mayor calidad de vida posible al paciente"

CAPACES ALBERTO PALACIOS | NOTICIA 22.03.2025 - 08:44H



"En neurología crítica, cada minuto marca la diferencia entre la vida y la recuperación completa".

Roberto Belvís: "La migraña puede ser incapacitante, impacta en lo personal, en lo social y en lo económico".



Guías de Salud

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

BOLETÍN Los titulares de la mañana en Córdoba

NEUROLOGÍA

Cefalea en racimos: Qué es, qué síntomas tiene y cómo se trata el peor dolor de cabeza que existe

Se trata de un dolor de cabeza que la mayoría de los pacientes describen como insoportable, y sin tratamiento las crisis pueden durar hasta 3 horas y presentarse varias veces al día



PUBLICIDAD

Rebeca Gil

21 MAR 2025 3:59 Actualizada 21 MAR 2025 3:59



De todos los dolores de cabeza, probablemente la cefalea **en racimos** sea el peor que alguien pueda sufrir.

PUBLICIDAD

"Se trata de un dolor de cabeza que la mayoría de los pacientes describen como insoportable e intolerable", explica el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Noticias relacionadas

Divertículos en el colon: Qué son, cómo prevenirlos, sus síntomas y opciones de tratamiento

Los alergólogos vaticinan una primavera muy complicada e "histórica" para los alérgicos al polen en algunas ciudades

Alerta por el aumento de casos de sarampión en España: si tienes entre 45 y 55 años debes comprobar si estás bien vacunado

¿Es verdad que "la primavera la sangre altera"? ¿O por el contrario estamos más cansados?

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

La parte positiva de sufrir esta cefalea es que:

"Afortunadamente, las crisis de dolor tienen una duración más corta a la de otras cefaleas. Pero aun así, sin tratamiento, estas crisis de dolor pueden durar hasta 3 horas, y además pueden presentarse varias veces al día", señala el neurólogo.

PUBLICIDAD

Es un tipo un tipo de dolor de cabeza catalogado por la [Clasificación Internacional de Cefaleas](#) como el más frecuente de las [cefaleas trigémino-autonómicas](#). Y la SEN calcula que en España existen actualmente unas 50.000 personas con esta enfermedad.



La cefalea en racimos está considerada como el peor dolor de cabeza que existe

Cefalea en racimos, el peor dolor de cabeza

El dolor extremo que provoca esta cefalea la convierte en "una **enfermedad muy discapacitante**, que lleva implicado un alto absentismo laboral, limitaciones importantes en la calidad de vida de quienes la sufren, además de otras comorbilidades, principalmente **depresión** y trastornos del sueño".

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

De hecho, los pacientes con cefalea en racimos tienen 3 veces más riesgo que la población general de desarrollar un cuadro depresivo.

Además, un reciente estudio realizado en España señala que esta enfermedad **genera problemas para socializar y relacionarse con su familia** y amigos hasta a un 33% de los pacientes que la sufren.

El resultado es que un 96% de los pacientes se ven en la necesidad de modificar su estilo de vida, y el 78% padecen restricciones en su vida diaria.

Síntomas de la cefalea en racimos

Los especialistas en neurología explican que la cefalea en racimos tiene unas características muy definidas que permiten diferenciarla de otros tipos de dolor de cabeza.

Además de su fuerte intensidad, este tipo de cefaleas se caracteriza:

- Es un **dolor de cabeza** unilateral (generalmente localizado alrededor del ojo y/o la sien).
- Se inicia y cesa de forma abrupta.
- Por lo general va acompañado de congestión nasal, enrojecimiento de ojos y/o lagrimeo.
- Durante las crisis, los pacientes muestran una gran inquietud motora.
- Las crisis suelen aparecer casi siempre a la misma hora, con un predominio vespertino y/o nocturno en el 73% de los casos.



Un tipo de dolor de cabeza muy incapacitante, que en muchos casos provoca depresión

Diagnóstico precoz, esencial para evitar la cronificación

A pesar de que se trata de un tipo de dolor muy reconocible, la SEN estima que en España puede existir un retraso en el diagnóstico de hasta 3 años.

Y es que como ocurre con otras patologías, el paciente con cefalea en racimos pasa por una larga serie de especialistas antes de recibir el diagnóstico de un [neurólogo](#). Así, al menos un 30% de los pacientes han sido valorados antes por otros especialistas.

Incluso más del 57% de los pacientes ha recibido un diagnóstico previo erróneo sobre su enfermedad.

Esta falta de diagnóstico y de valoración adecuada hace que actualmente se estime que la mitad de los pacientes no está recibiendo el tratamiento preventivo adecuado. Y también provoca que más de un 30% de los pacientes no hayan tenido acceso al oxígeno como tratamiento sintomático, cuando es una de las principales terapias de elección.



En España se calcula que hay alrededor de 4,5 millones de personas que sufren migrañas. / SHUTTERSTOCK

- "Un correcto diagnóstico de esta enfermedad es básico. No solo para permitir que los pacientes puedan acceder a los tratamientos preventivos y sintomáticos disponibles, sino también para evitar que la enfermedad se cronifique", subraya el doctor Irimia.

"Es verdad que estamos hablando de una enfermedad que no es muy común, pero su identificación (aunque solo sea clínica, ya que no existe aún ninguna prueba específica para diagnosticarla) debería mejorar, tanto por parte de los profesionales médicos como de los propios pacientes", señala el neurólogo.

- "No hay que olvidar que estamos hablando de una enfermedad que **tiende a cronificarse en el 20% de los casos**, con el inconveniente añadido que un 10% de las formas crónicas son refractarias a los fármacos".

Cada año se diagnostican en España unos 1.000 nuevos casos de esta enfermedad que, en la mayoría de los pacientes, tiene un curso recurrente, con remisiones que pueden durar varios meses o años.

Sin embargo, hasta en un 20% de los pacientes, la cefalea en racimos se puede cronificar.

Se denomina cefalea en racimos crónica cuando las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.



Un 20% de los pacientes sin tratar ven como su cefalea en racimos se cronifica

Factores de riesgo de la cefalea en racimos

La cefalea en racimos no se asocia a antecedentes familiares y **sus causas aún no están claras**. Lo que si se ha determinado es la existencia de varios factores desencadenantes de este tipo de cefalea. Entre los que se pueden destacar:

- El consumo de **alcohol**.
- Consumo de vasodilatadores.
- La **falta de sueño**.

Una vez que aparece la cefalea en racimo el tratamiento correcto "no solo pasa porque los pacientes tengan acceso a tratamientos sintomáticos durante las crisis, sino porque se valorare la necesidad de los tratamientos preventivos. Sobre todo cuando los pacientes tienen más de dos ataques diarios o periodos de remisión cortos", explica el doctor Irimia.

"Pero también que se informe correctamente a los pacientes de la importancia de que se abstengan de consumir alcohol y tabaco .

Y también que eviten las siestas, la exposición intensa a la luz o a las alturas. Porque son factores que facilitan la aparición de las crisis", añade el neurólogo.

La cefalea en racimos **suele debutar en adultos jóvenes** (la edad media ronda los 30 años), aunque también se dan casos en la infancia, adolescencia y en personas mayores.

Afecta de forma predominante al sexo masculino en una ratio de 4:1.

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

Ni infusiones, ni pastillas: científicos descubren un nuevo tratamiento para dormir mejor a partir de los 60

Bienestar

✓ Fact Checked

Entre el 30 % y el 48% de las personas mayores se quejan de somnolencia, mientras que entre el 12 % y el 20% tienen problemas de insomnio. Seguir las recomendaciones de la higiene del sueño pueden ayudar pero también hacer ejercicio. Te contamos cuál es mejor.

Actualizado a: Jueves, 20 Marzo, 2025 12:53:09 CET



A partir de cierta edad la calidad del sueño empeora (Fotos Shutterstock)

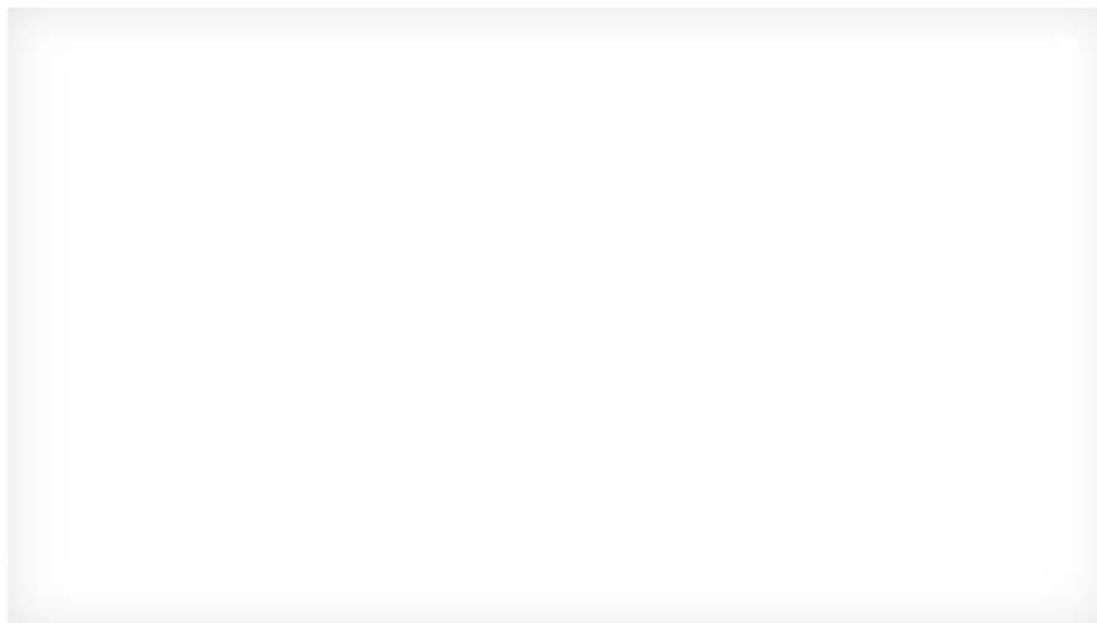


Joanna Guillén Valera

Los problemas de sueño son muy habituales entre la población española. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un **20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño** y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados.

Pero, **¿qué es tener una buena calidad de sueño?** “Hay tres aspectos básicos para determinar si una persona tiene una buena calidad de sueño: **la duración, la continuidad y la profundidad**. Es decir, si el tiempo dedicado a dormir no es suficiente para sentirnos descansados al día siguiente, si hay interrupciones en nuestros ciclos de sueño, o nuestro sueño no es lo suficientemente profundo para considerarlo restaurador, es que no tenemos una buena calidad de sueño y, por lo tanto es el momento de visitar a un profesional”, explica **Hernando Pérez Díaz**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

PUBLICIDAD



En el caso de las **personas mayores**, los problemas de sueño se acrecientan porque la calidad del sueño disminuye con la edad, de hecho, las personas mayores sufren de insomnio más significativo que las personas más jóvenes. **Entre el 30 % y el 48% de las personas mayores se quejan de somnolencia**, mientras que entre el 12 % y el 20 % tienen problemas de insomnio.

En estos pacientes, **el uso de medicación puede ser contraproducente o puede agravar otros problemas de salud** por lo que en la mayoría de casos no se aconseja de primera opción. Lo que sí se aconsejan son medidas de higiene del sueño. A pesar de esto, hay personas que siguen durmiendo mal, y esto puede ser, en parte, a que no realizan ejercicio físico. Así lo señalan los datos de un nuevo **metaanálisis** publicado en *Family Medicine and Community Health*, que ha analizado el impacto de cada tipo de ejercicio en la calidad del sueño y ha identificado cuál es el ejercicio que más mejora la calidad del sueño.



El ejercicio que más ayuda al sueño

En este metaanálisis en red de 25 estudios en los que participaron **un total de 2170 personas** se vio que el **ejercicio de fuerza** es el más eficaz para mejorar la calidad del sueño, seguido de la educación del sueño, el ejercicio aeróbico y el ejercicio combinado. Según sus datos, el ejercicio de fuerza no solo mejoró el sueño más que la actividad rutinaria, sino que también mejoró más la puntuación en comparación con la combinación de grupos de ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento y el grupo de ejercicios combinados.

Como apuntan los autores, **“la discrepancia inesperada en este resultado podría atribuirse a la intensidad del ejercicio entre el grupo de ejercicios de fortalecimiento**, en el que el ejercicio de alta intensidad representó aproximadamente el 50% de los estudios en comparación con otros grupos con información muy limitada sobre los datos de intensidad”.

Cómo entrenar la fuerza en mayores de 60

Nuestro entrenador personal Mario Sainz, **nos da una rutina de fuerza para mayores de 50 años** que se pueden realizar en casa sin problema. Son ejercicios básicos de fuerza y movilidad:

1. El primero de ellos es una sentadilla o squat del que se deberán realizar 10 repeticiones. La idea es subir y bajar en el aire.
2. El siguiente ejercicio son unos fondos de brazos en el suelo. De este ejercicios se realizarán 6 repeticiones. En función del nivel de cada persona se podrán hacer con o sin rodillas apoyadas.

3. El tercer ejercicio es un mountain climbers, del que se realizarán 10 repeticiones por pierna.
4. El cuarto y último es a modo de relajación, respiración y movilidad, consiste en descansar tumbado es llevar los brazos hacia atrás en forma de círculo, son un total de 6 repeticiones.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Lewandowski tampoco bebe leche ni toma lácteos ¿por qué los elimina de su dieta?

Cuídate Plus

¿Qué impacto tiene el aguacate en la salud del hígado?

Cuídate Plus

Kappa lanza su nueva colección SS 25 Authentic

Marca

El Supremo reclama informes bancarios y de Hacienda sobre Ábalos y su fundación de los últimos 11 años para detectar "ingresos irregulares" como solicitaba el informe de la UCO

El Mundo

Aísla tu ático por solo 1 euro (Descubre cómo)

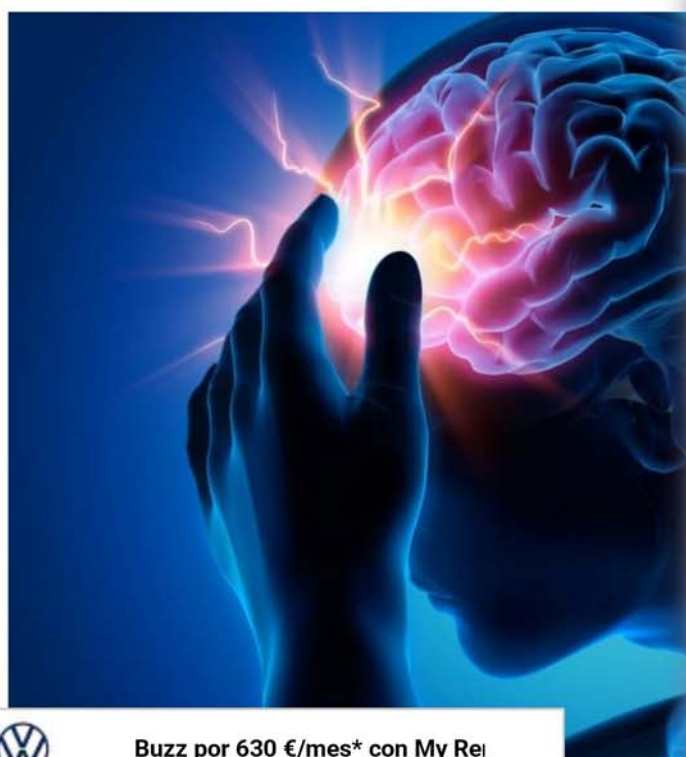
Aislamiento-1-Euro

¡No querrás perderte esto! Los juguetes de lujo de LELO tienen hasta un 40 % de descuento.

LELO

Los afectados por cefalea de racimos exigen un protocolo de atención

Desde la SEN se insiste en la importancia de las unidades específicas, la mejora de los tiempos de diagnóstico y una actuación inmediata



Buzz por 630 €/mes* con My Rei



Muévete con el icono renovado, ahora 100% eléctrico.

[Descubre más](#)

en grupos, por lo que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de períodos sin dolor, salvo la forma crónica. Los dolores suelen presentarse a la misma hora del día o de

Desde la SEN se insiste en la importancia de las acciones específicas, la mejora de los tiempos de espera de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, así como la atención inmediata cuando acude con un brote de migraña.

En ese sentido, la Plataforma de Afectados por la Migraña de Canarias lleva insistiendo a la consellería de Sanidad en la importancia de tener un protocolo de atención inmediata en los hospitales y centros de salud. También pide una mayor agilidad para que desciendan los tiempos de espera de cuatro años o más en Discapacidad y que estos enfermos sean evaluados por un tribunal médico y reconocido su grado por su notable incapacidad.



NUEVO CITROËN C4

Disfruta la comodidad de la suspensión Advanced Comfort® desde 22.600€

TE PUEDE INTERESAR

Bienestar

SÍNDROME DEL MIEMBRO FANTASMA

Cuando te amputan un brazo y aún lo sientes: "Estoy como un león en una jaula porque no puedo soportar el dolor"

Marina Boragno perdió su brazo en 2015 en un accidente de tráfico. Desde entonces su vida está protagonizada por un dolor que le ha dado la incapacidad total



Foto de archivo de una consulta con un paciente con la pierna amputada. (EFE/Nacho Gallego)

Por **Laura Camacho**

21/03/2025 - 05:00



La vida de **Marina Boragno** cambió para siempre el 3 de septiembre de 2015. Ese día iba de camino a **Huelva** para pasar unos días de vacaciones en familia, pero, de repente y sin motivo aparente, el coche en el que viajaba empezó a dar vueltas y así durante 27 metros. Durante esos segundos que duró, pudo sentir cómo **su brazo** derecho salía por la ventanilla del copiloto y conforme el coche giraba, **se le iba aplastando e incluso sentía como si se lo estuvieran arrancando**. Cuando el vehículo se detuvo, volcado del lado contrario a donde estaba ella, en el lado del piloto, se percató de que había perdido el brazo derecho y que le caían los "colgajos" y la propia carne que le quedaba. A partir de ese momento, su vida ha estado protagonizada por **dolor incapacitante**, el que siente en el miembro que le falta, especialmente en su mano.



La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo

DÍA INTERNACIONAL DE LA CEFALEA EN RACIMOS ¿Dolor de cabeza intenso? Así puedes saber si sufres cefalea en racimos

Suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo
¿Qué hacer si te duele la cabeza de forma recurrente?



Paloma Santamaría

21/03/2025

Los **dolores de cabeza** son la primera causa de discapacidad entre los 16 y los 49 años y el primer motivo de consulta en los servicios de Neurología. Pueden presentarse como distintas entidades clínicas, siendo las más frecuentes la migraña, la cefalea tensional y la cefalea **en racimos**. Estas últimas afectan a unas 50.000 personas en España, 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, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El Dr. **Vicente González**, Vocal del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSN), explica que este tipo de dolor «es una enfermedad muy discapacitante» y añade:

«Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80 % de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45 % de los pacientes asocia depresión».

¿Oftalmólogo u óptico? Cuándo acudir a cada especialista para cuidar tu vista

Paloma Santamaría



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.

El Dr. **Roberto Belvís**, Coordinador del GECSN, explica: «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» y añade: «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».

El médico asegura que 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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche -algo bastante habitual- y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor.

El Dr. Roberto Belvís asegura 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».

¿Por qué más mujeres están retirando sus prótesis mamarias?

Paloma Santamaría



La Sociedad Española de Neurología (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.

El **abordaje terapéutico** de la cefalea en racimos puede ser tanto sintomático como preventivo. Dado que este tipo de dolor de cabeza se caracteriza por episodios breves pero de gran intensidad, los tratamientos sintomáticos están diseñados para ofrecer un alivio rápido. En este sentido, una de las opciones más eficaces para el tratamiento agudo es la **administración de oxígeno** mediante mascarilla.

Además, existen diversos **fármacos** tanto para mitigar los síntomas como para reducir la frecuencia e intensidad de los episodios, logrando buenos resultados en numerosos pacientes. Sin embargo, aproximadamente un 15 % de quienes padecen cefalea en racimos de tipo crónico no responden adecuadamente a los tratamientos en monoterapia. En estos casos, pueden beneficiarse de enfoques combinados que integran distintos tratamientos farmacológicos, así como de **procedimientos quirúrgicos**.

Incontinencia urinaria: causas, prevención y tratamientos efectivos

El Debate



Aunque la causa exacta de esta enfermedad sigue siendo desconocida, se considera que pueden influir tanto **factores genéticos** como alteraciones en el hipotálamo, además de factores **hormonales** y **ambientales**. De hecho, ciertos cambios en el **estilo**

de vida podrían estar relacionados con el aumento de casos en mujeres.

Por ejemplo, el consumo de **alcohol y tabaco** se encuentra entre los principales desencadenantes de las crisis de dolor y, según algunos estudios, en pacientes con predisposición también podrían contribuir al desarrollo de la enfermedad. No obstante, además de la carga genética—dado que uno de cada 20 pacientes tiene un familiar con cefalea en racimos—, otros factores de riesgo incluyen el hábito de fumar, el consumo de alcohol y la presencia de trastornos del sueño.

© 2021 eldebate.com





Salud Bienestar

El síntoma que no todos conocen pero que asocian a las epilepsias, según un neurólogo

* *La epilepsia es una enfermedad crónica del sistema nervioso central, que se manifiesta en forma de crisis inesperadas y espontáneas*

* *Lo que un neurólogo afirma sobre el Alzheimer: "El retraso de la fase de sueño REM podría ser un síntoma temprano de la enfermedad"*

* *La OMS advierte a nivel mundial de la reaparición en el 2050 de una de las enfermedades más temidas del pasado*



Las epilepsias son trastornos neurológicos crónicos. Fuente: Pexels.



elEconomista.es

20/03/2025 - 19:45

El jefe de la Unidad Avanzada de Neurorrehabilitación del Hospital Los Madroños, **el neurólogo Iván Iniesta López**, ha asegurado que no todas las epilepsias van acompañadas de convulsiones, y que estas pueden **originarse o no en las de tipo focal** (cuando proceden de una localización concreta del cerebro) o **de tipo generalizado** (cuando su origen es difuso).

En profundidad

"La convulsión no es sino un síntoma, pudiendo resultar de una crisis de inicio focal o presentarse desde el principio con convulsiones, en lo que tradicionalmente hemos denominado crisis convulsiva o de 'gran mal', y ahora conocemos como crisis bilateral tónico-clónica. Los síntomas provocados por una crisis guardan

relación habitualmente con la zona del cerebro desde donde se originan", ha explicado el **doctor Iniesta**, investigador de EpiNet, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra este lunes.

El especialista ha explicado que, cuando la descarga neuronal excesiva proviene del lóbulo temporal, el síntoma consiste en una **"súbita sensación de extrañeza, en un estado transitorio de ensoñación o familiaridad tipo 'déjà vu' que típicamente se repite de forma estereotipada** (siempre igual), **pudiendo acompañarse de una alteración de la conciencia pasajera"**; mientras que, si tiene lugar en la corteza frontal, el síntoma **"será motor"** y, si nace en la corteza occipital, el síntoma inicial será visual, aunque existe la posibilidad de que evolucione a una alteración o pérdida de conciencia, con o sin convulsiones.

En torno a medio millón de personas padecen de epilepsia en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, de los que **un tercio no acaba respondiendo bien a la medicación que se le administra.**

"Aunque la mayoría de las epilepsias suelen comportarse de forma benigna y controlarse con el fármaco adecuado, cerca de un tercio de pacientes no responden bien a las distintas terapias farmacológicas, lo cual conocemos como epilepsia fármaco-resistente. Algunos pacientes, previamente seleccionados, dentro de este grupo de epilepsias refractarias, pueden **ser subsidiarios y beneficiarse de una cirugía tras realizarse un estudio exhaustivo en un centro avanzado y de referencia para el manejo de epilepsias complejas**", ha añadido.

Más detalles

Tras ello, ha subrayado que la epilepsia puede impactar en actividades cotidianas como tomar un baño, siendo recomendable que eviten bañarse solos ante **el riesgo de caídas o ahogamientos, o conducir, estando prohibido que lo hagan en caso de haber presentado una crisis epiléptica en el último año.**

Aunque este tipo de crisis suelen ceder espontáneamente y no necesitan un tratamiento farmacológico urgente más allá de adoptar las medidas PAS (Proteger, Avisar, Socorrer), colocando **al paciente de costado y no poniendo nada en su boca mientras llega una ambulancia**, sí es necesario instaurar un tratamiento inmediato si dura más de cinco minutos; antes de ello **se trasladará a un paciente a un centro con guardias permanentes de neurología y unidad de cuidados intensivos.**

Si bien la epilepsia puede aparecer a cualquier edad, tiene una mayor incidencia en niños y en personas mayores de 65 años, momento en el que se observa un "**pico de epilepsias en curso benigno**" que a menudo no requieren tratamiento farmacológico, y suelen desaparecer durante la adolescencia o en la temprana edad adulta "**sin dejar rastro**".

"(En edades avanzadas), **un riesgo más elevado de ictus o demencia explican la mayor incidencia en esta franja etaria de epilepsia relacionada con la enfermedad de Alzheimer o de causa vascular**", ha agregado el doctor Iniesta.

A tener en cuenta

Por otro lado, el neurólogo ha hablado sobre el estigma social que **"históricamente"** ha arrastrado la epilepsia, y que los pacientes que la sufren aún no se han **"desprendido"** de ello, razón por la que considera necesario concienciar a la ciudadanía sobre las medidas preventivas **"adecuadas"** y sobre la propia enfermedad.

"La epilepsia **no solo son las crisis epilépticas**, sino también los **efectos secundarios provocados por aquellos medicamentos destinados a tratarla, la ansiedad y depresión** frecuentemente asociadas, sin olvidarnos tampoco del riesgo de muerte súbita relacionado con la epilepsia, sobre todo cuando las crisis son nocturnas, no están bien controladas o la medicación se toma de manera errática o se producen cambios frecuentes en el tratamiento", ha señalado.

El doctor Iniesta también ha considerado necesario referirse a la epilepsia **"en plural"**, pues existe una gran heterogeneidad en cuanto a sus síntomas y causas, que pueden abarcar **"desde una predisposición genética hasta una grave lesión cerebral adquirida"**, algo igualmente importante a la hora de realizar un diagnóstico, que debe contar con la historia clínica del paciente y complementada mediante una historia colateral facilitada por testigos presenciales de las crisis epilépticas.

Para un diagnóstico de epilepsia es necesario haber experimentado dos crisis espontáneas --no provocadas por factores externos como sustancias tóxicas o alteraciones metabólicas-- o **hallarse ante una sola crisis espontánea y establecer, mediante las mencionadas**

pruebas auxiliares, un riesgo alto para desarrollar nuevas crisis.

"Por último, en el diagnóstico diferencial de epilepsia **debemos considerar otros trastornos que pueden confundirnos como son las crisis disociativas de origen psicógeno y el síncope**", ha concluido.

Relacionados

[Calendario de la Renta 2024-2025: las fechas para presentar las declaraciones por Internet, teléfono y presencial](#)





SUSCRÍBETE

EN VIVO España amanece en aviso amarillo por las consecuencias del temporal: 30 provincias afecta



Ducha. (Pexels/Kaboompics.com)

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

- Estudios recientes han descubierto que existe una conexión más estrecha entre el reconocimiento de olores y la memoria de lo que se creía previamente.
- **Más información:** [El cáncer disminuye la probabilidad de padecer alzhéimer, y viceversa](#)

Iván Castejón

Publicada 20 marzo 2025 12:56h



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.



Me diagnosticaron alzhéimer cuando sólo tenía 41 años: estas son las señales tempranas en España que no debes obviar

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.



Cómo obtener un segundo ingreso invirtiendo 250€ en AI?

digiteamagency.com

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

Más contenidos recomendados





Imagen de archivo de una persona con Alzheimer. iStock

En su investigación, los científicos identificaron que la pérdida del **sentido del olfato** es una de las 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 interminable espera del primer medicamento que retrasa el alzhéimer: por qué no llegará a España en 2025

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 **inscribirlas 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.



cognitivos futuros. Aunque se necesita más investigación, los resultados apuntan a que este enfoque podría ser útil para identificar etapas tempranas del Alzheimer.

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.



El número de pacientes con Alzheimer se ha incrementado en los últimos años.

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.



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.



El riesgo de deterioro cognitivo aumenta con la edad EE



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.

Sponsored

Hay más volcanes activos de los que crees



Te recomendamos



Barcelon

benéfico para frenar el Parkinson

Escrito por: **Paula Mozota Marco**

19 de marzo de 2025



Christian Espinel

The Smoking Stones actuando | Foto: Christian Espinel

Se celebrará el 11 de abril en la Sala Wolf, con motivo del Día Internacional del Parkinson

La dopamina es la hormona que presume de ser la hormona de la **felicidad**, el **placer** y la **recompensa**. Y como buen **neurotransmisor de la felicidad** su falta significa malas noticias. Unos niveles por debajo del **50%** de la dopamina normal del cerebro seguramente equivalgan a una cosa: **Parkinson**.

El Parkinson y la música

Aún así existen muchas formas de hacer que el organismo genere algo de **dopamina extra**. Todo lo que haga **disfrutar** a la persona mejorará la situación. Dentro de este campo la **musicoterapia** es una gran opción y es por lo que Constancio Gutiérrez o *Guti* emprendió la aventura de organizar este concierto. *Guti* explica que «una manera de aumentar los niveles de dopamina, la conocemos muy bien nosotros (los afectados por el Parkinson), es la de **escuchar, sentir y vivir la música**»

Mano temblando | Fuente: Imagen de archivo

Gran amante del rock y esmerado coleccionador de púas, **Guti** forma parte de las **300.000 personas** (cifra publicada por la Universidad Complutense de Madrid en 2016) que conviven con el Parkinson en su día a día en España. A este grupo cada año se le unen más de **10.000 nuevos** integrantes según la **Sociedad Española de Neurología**. Esto hace que, a día de hoy, **más del 1% de la población** española sufra los síntomas de esta falta de dopamina.

Fecha y lugar del concierto

La fecha del concierto no ha sido escogida al azar “elegimos celebrar el concierto el día **11 de abril** porque se celebra el **Día Mundial del Parkinson** según la **Organización Mundial de la Salud** (OMS)». Tampoco la sala se ha elegido por casualidad. Se trata de la **Sala Wolf** de Barcelona, una discoteca que se basa en los cimientos de una de las discotecas más famosas de Barcelona entre los años 80 y 90: **Psicodromo**.

Aunque puede que la opción más divertida para apoyar a la causa sea la de asistir al concierto, se ha creado un apartado especial de **entradas Fila 0**. Esta iniciativa está pensada para quienes quieran **aportar su granito de arena** pero no puedan asistir al evento.

Cartel del 1º Concierto Solidario y Benéfico para frenar el Parkinson

El concierto empezará a las **19:30** y estará a cargo de **The Smoking Stones**, un grupo tributo de los **Rolling Stones** que lleva ya 25 años de trayectoria. *Guti* cuenta que los integrantes del grupo «se volcaron desde el minuto cero con nuestra causa y les estamos muy agradecidos».

¿Cómo surge la idea?

En vez de surgir en la ducha esta idea vino de una consulta del neurólogo del instituto de investigación Vall D'Hebron. Allí existe la Vall **D'Hebron Iniciativa per el Parkinson** (VHIP), proyecto de investigación destinado al desarrollo de **marcadores bioquímicos** para la **detección precoz** de la enfermedad de Parkinson.

Guti cuenta que su médico le pregunto si se podría organizar un **evento solidario y benéfico** de la iniciativa y *Guti* sin dudarlo «por descontado que les dije que si y me puse manos a la obra»

De este día han pasado ya muchos meses. Ahora ya en la recta final *Guti* cuenta que «el concierto lo estamos organizando con mucha **ilusión** y **dedicación**, poniendo todo de nuestra parte», para finalizar con un «solo deseo que la gente que venga al concierto **disfrute y se lo pase bien**».

Púas contra el Parkinson

‘Guti’ (centro) con unos compañeros y el logo de Púas contra el Parkinson | Fuente: Púas contra el Parkinson

También conocida en inglés como **Picks against Parkinson**, es una asociación **sin ánimo de lucro** reconocida y legalizada por la Generalitat de Catalunya. Tiene como fin **concienciar** y **sensibilizar** a la sociedad sobre esta enfermedad. *Guti*, su fundador, usa las púas como una metáfora para referirse a algo bueno, algo por lo que esforzarse. Así que cuando él y su grupo tuvieron que buscar un nombre explica que «nos pareció una idea original ligar el **mundo de las púas de guitarra** para **luchar** contra la **enfermedad del Parkinson**.»



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA INTERNACIONAL DE LA CEFALEA EN RACIMOS

La cefalea en racimos en primera persona: "Es el dolor más fuerte que he sentido jamás"

- Es más frecuente en varones, aunque son varios los estudios que sugieren que las cefaleas en racimos parecen ser más graves en las mujeres
- Las crisis, que pueden durar de 15 minutos a tres horas, y se pueden repetir hasta diez veces a lo largo del día



La cefalea en racimos en primera persona: "Es el dolor más fuerte que he sentido jamás" / CEDIDA

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

21 MAR 2025 16:00 Actualizada 21 MAR 2025 16:00



La **cefalea en racimos**, también conocida como "cefalea de Horton", es un tipo de [dolor de cabeza](#) extremadamente doloroso que se caracteriza por producir episodios recurrentes de dolor muy intenso, generalmente alrededor del ojo y la sien. De ahí, que muchos denominen a esta cefalea como la del "suicidio".

PUBLICIDAD

Según estima la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente, unas **50.000 personas padecen esta enfermedad en España, que este jueves celebra su Día Internacional.**

Noticias relacionadas

Borrasca Martinho: cómo nos afectan las lluvias a la salud y qué podemos hacer para mitigar su efecto

Cefalea en racimos: Qué es, qué síntomas tiene y cómo se trata el peor dolor de cabeza que existe

Pide 150.000 euros por dejar embarazada a su pareja tras hacerse una vasectomía, pero ¿es medicamente posible?

Los alergólogos vaticinan una primavera muy complicada e “histórica” para los alérgicos al polen en algunas ciudades

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Es más frecuente en varones, aunque son varios los estudios que sugieren que las cefaleas en racimos parecen ser más graves en las mujeres. Es el caso de **Pedro Méndez**, que lleva diez años conviviendo con este "dolor tremendo".

Ingeniero de profesión, fue diagnosticado con cefalea en racimos con 21 años, cuando estaba estudiando en la [universidad](#).

PUBLICIDAD

Desde entonces, esta enfermedad se ha convertido en su “compañera de vida”, como explica por teléfono a ['Guías de Salud'](#). Sin embargo, él es un afortunado. “La tengo bastante estabilizada, y **me da una crisis cada año y medio o dos años**”.



Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / EPE

Un dolor de cabeza atroz que no te deja dormir por la noche

La cefalea en racimos produce un dolor “extremadamente intenso y repetitivo”. Aparece bruscamente y, como señala Pedro, siempre sobre la misma hora y en la misma zona de la cabeza o del ojo.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

“Es el dolor más fuerte que he sentido jamás”, así define esta enfermedad, que puede ser crónica o remitir durante meses o años.

- “Ya sabes que te toca convivir con el problema durante mucho tiempo, te dan varios ataques al día, sobre todo por la tarde o noche, que no te deja dormir, lo que **te desgasta psicológicamente porque no ves el fin del dolor**”.

PUBLICIDAD

Aunque la cefalea en racimos presenta un gran porcentaje de infradiagnóstico, no fue el

caso de Pedro Méndez. El médico de cabecera le derivó inmediatamente al [neurólogo](#) cuando le describió los síntomas y, después de varias pruebas, puso nombre y apellidos al dolor de cabeza “fortísimo”.

Cada año, se diagnostican unos 1.000 nuevos casos, principalmente en personas entre 20 y 40 años. Los **síntomas de esta enfermedad**, no obstante, pueden debutar en cualquier etapa de la vida, tanto en la infancia o en la adolescencia, como en edades avanzadas.

Y a diferencia de otro tipo de cefaleas más comunes, como puede ser la migraña, donde hay un predominio de pacientes mujeres, la cefalea en racimos es mucho más común entre los hombres, con una proporción de 4 varones frente a 1 mujer.



La cefalea en racimos, un dolor de cabeza poco común. / FREEPIK

Tratamiento de la cefalea en racimos

El tratamiento de la cefalea “suicida” es principalmente con analgésicos como aspirina o paracetamol. Para reducir la intensidad del dolor, los especialistas recomiendan un tratamiento preventivo.

En el caso de Pedro, no fue hasta el año pasado cuando acceso a dos fármacos, uno para cortar las crisis y otro preventivo: sumatriptán y verapamilo.

Son los fármacos más utilizados, porque se han demostrado que son los más eficaces contra esta dolencia que **afecta “mucho” a la calidad de vida** de los pacientes y “limita sus planes sociales”.

Las crisis, que pueden durar de 15 minutos a tres horas, y se pueden repetir hasta diez veces

a lo largo del día, "afortunadamente me suelen dar fuera del horario laboral".

Pero, lo peor es no descansar por las noches porque el dolor no te deja. "Es un **círculo vicioso**, me duele la cabeza porque no descanso porque el dolor de cabeza no me deja descansar".

Cefalea en racimos: ni grasas, ni alcohol, ni tabaco

Desde hace diez años, Pedro lleva a rajatabla un estilo de vida saludable o "supersano", como él mismo lo define a este diario. "Sigo horarios muy estrictos, y aunque sea fin de semana madrugo, procuro no beber alcohol, porque al final todo son desencadenantes".



La automedicación puede provocar la cronificación de la cefalea. / FREEPIK

Y, por supuesto, nada de **comidas ricas en grasas**, tabaco ni demás hábitos tóxicos que todos sabemos que pueden repercutir en nuestra salud. Sin embargo, en el caso de Pedro estas "pautas" están llevadas casi al extremo para evitar las crisis de la cefalea en racimos, aunque, evidentemente, no tiene una eficacia al 100%.

"Cuando estás en el periodo de crisis, aunque no estés con dolores de cabeza, todo el rato las luces fuertes te molestan, también los ruidos estridentes e ir a un centro comercial, por ejemplo, para mí es un sufrimiento. Es impensable la radio mientras voy en el coche".

Pedro pertenece a la [Asociación Española de Migraña y Cefalea](#) (AEMICE), una organización para dar visibilidad y sensibilizar a la sociedad sobre las cefaleas, no solo a la cefalea en racimos, también las migrañas o las neuralgias.

Las causas de la cefalea en racimos

La cefalea en racimos no se asocia a antecedentes familiares y sus causas aún no están claras. Lo que sí se ha determinado es la existencia de varios factores desencadenantes de este tipo de cefalea. Entre los que se pueden destacar:

- El consumo de alcohol
- Consumo de vasodilatadores
- La falta de sueño

Una vez que aparece la cefalea en racimos el tratamiento correcto "no solo pasa porque los pacientes tengan acceso a tratamientos sintomáticos durante las crisis, sino porque se valore la necesidad de los tratamientos preventivos", explica el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

Te puede interesar

PLASENCIA

SOS de Alba, de Malpartida de Plasencia, por una medicina para...

CÁCERES

Cotrina renueva la ejecutiva del PSOE de Cáceres: incluye a Garlito...

CONSEJOS

Pérdidas de conci ¿cuándo acudir al



"Pero también que se informe correctamente a los pacientes de la importancia de que se abstengan de consumir alcohol y tabaco. Y también que eviten las siestas, la exposición intensa a la luz o a las alturas. Porque son factores que facilitan la aparición de las crisis".

TEMAS

DOLOR

CRISIS

ALCOHOL

TABACO

NEUROLOGÍA

[Es noticia](#)

[Ganglios inflamados](#)

[Beneficios del pomelo](#)

[5 alimentos para bajar el colesterol](#)

[Tonsinolitosis](#)

[Err](#)

infosalus / **investigación**

El diagnóstico de la cefalea en racimos puede retrasarse más de tres años



Archivo - Dolor de cabeza.
- PIXELSEFFECT/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: jueves, 20 marzo 2025 11:38
@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID 20 Mar. (EUROPA PRESS) -

El secretario del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSN), el doctor Ángel Luis Guerrero, ha expresado que el diagnóstico de la cefalea en racimos puede llegar a retrasarse más de tres años, a pesar de que se trata de la cefalea primaria "más invalidante" y "más frecuente" de las cefaleas trigémino-autonómicas.

Además, un 57 por ciento de este tipo de pacientes han recibido diagnósticos previos erróneos, razón por la que Guerrero ha señalado la necesidad de crear unidades específicas no solo para mejorar los tiempos de diagnóstico, sino para el tratamiento y seguimiento de estos pacientes que, tanto por la intensidad del dolor como por la urgencia en la que necesitan acceder al tratamiento agudo, se debe "actuar con rapidez".

"Detrás de estos retrasos en el diagnóstico se encuentra tanto la tardanza de los pacientes a la hora de consultar su dolor de cabeza, sobre todo en los que su cefalea tiene períodos de remisión largos, como a que su sintomatología se tiende a achacar a otras dolencias más habituales, tanto oculares, auditivas o dentales como a otros tipos de cefalea más habituales,

como la migraña o la cefalea en tensión", ha añadido el doctor, con motivo del Día Internacional de la Cefalea en Racimos, que se celebra este viernes.

Este tipo de cefalea ocurre en grupos de ataques de dolor muy intensos, pero breves, que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza, por lo que las terapias están pensadas para actuar rápidamente.

El coordinador del GECSN, el doctor Roberto Belvís, ha expresado que aunque tiene unas características "que deberían hacer que fuera fácil de identificar", como un comienzo abrupto y generalmente alrededor del ojo, que puede estar acompañado de caída de párpado, enrojecimiento, lagrimeo y congestión nasal, además de que suele presentarse a la misma hora del día y en momentos similares del año, es uno de los dolores de cabeza "más infradiagnosticados".

Entre los tratamientos más efectivos se encuentran el oxígeno administrado mediante una mascarilla, pero también existen una serie de fármacos sintomáticos, tanto para prevenir su aparición como para reducir el dolor.

Sin embargo, un 15 por ciento de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan una mala respuesta a tratamientos en monoterapia, por lo que tienen la opción de tratamientos mixtos e incluso técnicas quirúrgicas.

"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 por ciento de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30 por ciento de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno", ha afirmado el vocal del GECSN, el doctor Vicente González.

Tras ello, ha subrayado que se trata de una enfermedad "muy discapacitante" y que el dolor de cabeza hace que casi el 80 por ciento de los pacientes sufran restricciones "importantes" en su vida diaria.

"Si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20 por ciento de los casos", ha agregado.

Actualmente, en España se diagnostican unos 1.000 nuevos casos anuales, sobre todo en varones de entre 20 y 40 años, aunque en los últimos años se está reduciendo la proporción entre hombres y mujeres.

Aunque se desconoce la causa de esta enfermedad, se asocia a factores genéticos, como alteraciones en el hipotálamo, y a causas hormonales o ambientales, como el consumo de alcohol y tabaco, o padecer algún trastorno del sueño.



ASOCIACIONES

ENFERMEDADES

El retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años

📅 marzo 20, 2025 👤 IEFS

Más del 57% de los pacientes con cefalea en racimos reciben

Mañana, 21 de marzo, es 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.

Prevalencia y forma crónica de la cefalea en racimos

Según datos de la [Sociedad 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.

«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», explica el Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSN).

Asimismo, añade: «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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche (algo bastante habitual) y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor. Pero 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».

Retrasos en el diagnóstico y diagnósticos erróneos de la cefalea en racimos

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.

«Detrás de estos retrasos en el diagnóstico se encuentra tanto la tardanza de los pacientes a la hora de

dentales como a otros tipos de cefalea más habituales, como la migraña o la cefalea en tensión. Por esa razón, la SEN insiste en la necesidad de las unidades específicas y no solo para mejorar los tiempos de diagnóstico, sino también para el tratamiento y seguimiento de estos pacientes que, tanto por la intensidad del dolor como por la urgencia en la que necesitan acceder al tratamiento agudo (utilizado para cortar un ataque), se debe actuar con rapidez», señala el Dr. Ángel Luís Guerrero, Secretario del GECSSEN.

Tratamiento de la cefalea en racimos

El tratamiento de la cefalea en racimos puede ser tanto preventivo como sintomático. Dado que las cefaleas en racimos son relativamente breves pero intensas, las terapias sintomáticas están pensadas para actuar rápidamente. En este sentido, un tratamiento agudo muy eficaz es el oxígeno, administrado mediante una mascarilla; pero también existen una serie de fármacos tanto sintomáticos como para prevenir su aparición y reducir la intensidad del dolor, con buenos resultados en muchos pacientes. No obstante, alrededor de un 15% de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan mala respuesta a tratamientos en monoterapia. En estos casos, los pacientes también se pueden beneficiar de tratamientos mixtos, así como de técnicas quirúrgicas.

«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 Gonzalez, Vocal del GECSSEN.

Y aclara: «La cefalea en racimos es una enfermedad muy discapacitante. Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% de los pacientes asocia depresión. Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20% de los casos».

Diagnóstico de casos en España

Cada año, se diagnostican en España unos 1.000 nuevos casos de esta enfermedad, fundamentalmente en varones de entre 20 y 40 años, aunque la cefalea en racimos puede presentarse a cualquier edad. «En todo caso, aunque sea mucho más común en hombres que en mujeres, estudios recientes apuntan a que, en los últimos años, se está produciendo una reducción en la proporción hombres/mujeres

Aunque aún se desconoce la causa de esta enfermedad, se cree que pueden estar implicados tanto factores genéticos, como alteraciones en el hipotálamo junto a factores, hormonales o ambientales. De hecho, ciertos cambios en el estilo de vida podrían estar detrás del aumento de casos en mujeres ya que, por ejemplo, el consumo del alcohol y tabaco se encuentra entre los principales factores desencadenantes de las crisis de dolor y algunos autores sugieren que, en pacientes con predisposición, también podrían actuar como desencadenantes de la enfermedad. No obstante, además de la genética, ya que uno de cada 20 pacientes tiene un familiar con cefalea en racimos, fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos.

← El Hospital Gregorio Marañón, galardonado por una innovadora app para el seguimiento de pacientes con enfermedades inmunomediadas

El Hospital Ramón y Cajal aborda cómo incorporar mejoras de seguridad del paciente en el quirófano →

👍 También te puede gustar



ACEITE DE OLIVA | CONSEJOS DE COCINA | FRUTAS Y VERDURAS | GASTRONOMÍA
| PESCADOS Y CARNES
| SALUD Y BIENESTAR RELACIONADOS CON EL MUNDO DEL ACEITE DE OLIVA

Home / Salud Y Bienestar Relacionados Con El Mundo Del Aceite De Oliva /

Aceite De Oliva Y Alzheimer: ¿Puede Ayudar A Prevenirlo?

Aceite de oliva y Alzheimer: ¿puede ayudar a prevenirlo?

20 marzo, 2025



La Española Aceites utiliza cookies propias y de terceros con finalidades analíticas y para mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias a partir de tus hábitos de navegación y tu perfil, mejorando así tu experiencia de usuario. Para más información, haz click en nuestra Política de Cookies.

Personalizar

Rechazar todo

Aceptar todo

40.000 nuevos casos. Debido a estos crecientes datos y las consecuencias que tiene esta grave enfermedad para los afectados y familiares, es normal que sea un tema que te preocupe. ¿Es posible prevenir o mitigar su desarrollo? **Aquí es donde aceite de oliva y Alzheimer encuentran un punto de conexión interesante.**

¿Cuál es la relación entre aceite de oliva y Alzheimer?

Y es que un reciente estudio de la Universidad de Harvard ha desvelado que **consumir con asiduidad aceite de oliva virgen extra reduce el riesgo de morir debido a enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer**. En concreto, esta posibilidad de fallecimiento es **un 28% menor** en dietas ricas en AOVE respecto a aquellas en las que no se incluye el zumo de aceituna o se incorpora esporádicamente.

Se trata de una conclusión obtenida por los investigadores tras casi **tres décadas de trabajo**. En este sentido, el proyecto permitió evaluar a **92.383 personas** con una edad media de 56 años a lo largo de 28 años. Al finalizar este amplio periodo, de hecho, 37.649 de los participantes habían fallecido, 4.751 por causas vinculadas a las enfermedades cognitivas, por lo que estamos ante un exhaustivo análisis científico.

¿Cómo ayuda el aceite de oliva al cerebro?

La respuesta del vínculo entre aceite de oliva y Alzheimer y demás patologías neurodegenerativas está en su **composición rica en antioxidantes, polifenoles y grasas saludables**, especialmente el ácido oleico. Pero, ¿cómo funciona exactamente? ¿Cómo contribuye el aceite de oliva específicamente a la salvaguarda de la salud cerebral?

- **Protección contra el estrés oxidativo.** Este superalimento se presenta como escudo contra el estrés oxidativo, deterioro al que el cerebro es especialmente vulnerable. Ten en cuenta que los polifenoles presentes en el zumo de aceituna actúan como potentes antioxidantes, protegiendo las células nerviosas de los radicales libres.
- **Reducción de la inflamación.** Junto a esto, otro compuesto, el oleocantal,

La Española Aceites utiliza cookies propias y de terceros con finalidades analíticas y para mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias a partir de tus hábitos de navegación y tu perfil, mejorando así tu experiencia de usuario. Para más información, haz click en nuestra Política de Cookies.

Personalizar

Rechazar todo

Aceptar todo



Guías de Salud

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

NEUROLOGÍA

Cefalea en racimos: Qué es, qué síntomas tiene y cómo se trata el peor dolor de cabeza que existe

Se trata de un dolor de cabeza que la mayoría de los pacientes describen como insoportable, y sin tratamiento las crisis pueden durar hasta 3 horas y presentarse varias veces al día



Se desconoce cuál es el origen de la cefalea en racimos. / **EPE**

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

21 MAR 2025 3:59 Actualizada 21 MAR 2025 3:59



De todos los dolores de cabeza, probablemente la cefalea **en racimos** sea el peor que alguien pueda sufrir.

PUBLICIDAD

"Se trata de un dolor de cabeza que la mayoría de los pacientes describen como insoportable e intolerable", explica el **doctor Pablo Irimia**, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Noticias relacionadas

Divertículos en el colon: Qué son, cómo prevenirlos, sus síntomas y opciones de tratamiento

Los alergólogos vaticinan una primavera muy complicada e "histórica" para los alérgicos al polen en algunas ciudades

Alerta por el aumento de casos de sarampión en España: si tienes entre 45 y 55 años debes comprobar si estás bien vacunado

¿Es verdad que "la primavera la sangre altera"? ¿O por el contrario estamos más cansados?

PUBLICIDAD

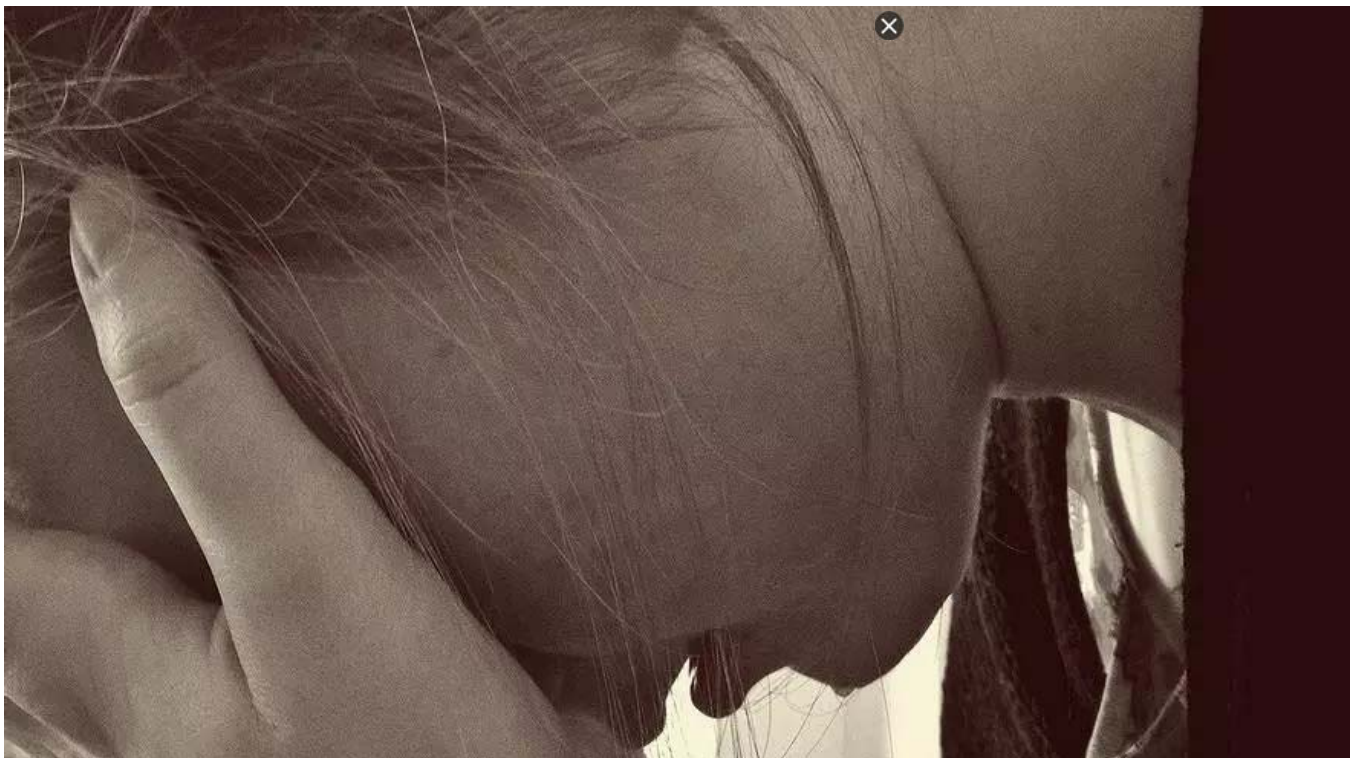
PUBLICIDAD

La parte positiva de sufrir esta cefalea es que:

"Afortunadamente, las crisis de dolor tienen una duración más corta a la de otras cefaleas. Pero aun así, sin tratamiento, estas crisis de dolor pueden durar hasta 3 horas, y además pueden presentarse varias veces al día", señala el neurólogo.

PUBLICIDAD

Es un tipo un tipo de dolor de cabeza catalogado por la [Clasificación Internacional de Cefaleas](#) como el más frecuente de las [cefaleas trigémino-autonómicas](#). Y la SEN calcula que en España existen actualmente unas 50.000 personas con esta enfermedad.



La cefalea en racimos está considerada como el peor dolor de cabeza que existe

Cefalea en racimos, el peor dolor de cabeza

El dolor extremo que provoca esta cefalea la convierte en "una **enfermedad muy discapacitante**, que lleva implicado un alto absentismo laboral, limitaciones importantes en la calidad de vida de quienes la sufren, además de otras comorbilidades, principalmente depresión y trastornos del sueño".

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

De hecho, los pacientes con cefalea en racimos tienen 3 veces más riesgo que la población general de desarrollar un cuadro depresivo.

Además, un reciente estudio realizado en España señala que esta enfermedad **genera problemas para socializar y relacionarse con su familia** y amigos hasta a un 33% de los pacientes que la sufren.

El resultado es que un 96% de los pacientes se ven en la necesidad de modificar su estilo de vida, y el 78% padecen restricciones en su vida diaria.

Síntomas de la cefalea en racimos

Los especialistas en neurología explican que la cefalea en racimos tiene unas características muy definidas que permiten diferenciarla de otros tipos de dolor de cabeza.

Además de su fuerte intensidad, este tipo de cefaleas se caracteriza:

- Es un **dolor de cabeza** unilateral (generalmente localizado alrededor del ojo y/o la sien).
- Se inicia y cesa de forma abrupta.
- Por lo general va acompañado de congestión nasal, enrojecimiento de ojos y/o lagrimeo.
- Durante las crisis, los pacientes muestran una gran inquietud motora.
- Las crisis suelen aparecer casi siempre a la misma hora, con un predominio vespertino y/o nocturno en el 73% de los casos.



Un tipo de dolor de cabeza muy incapacitante, que en muchos casos provoca depresión

Diagnóstico precoz, esencial para evitar la cronificación

A pesar de que se trata de un tipo de dolor muy reconocible, la SEN estima que en España puede existir un retraso en el diagnóstico de hasta 3 años.

Y es que como ocurre con otras patologías, el paciente con cefalea en racimos pasa por una larga serie de especialistas antes de recibir el diagnóstico de un [neurólogo](#). Así, al menos un 30% de los pacientes han sido valorados antes por otros especialistas.

Incluso más del 57% de los pacientes ha recibido un diagnóstico previo erróneo sobre su enfermedad.

Esta falta de diagnóstico y de valoración adecuada hace que actualmente se estime que la mitad de los pacientes no está recibiendo el tratamiento preventivo adecuado. Y también provoca que más de un 30% de los pacientes no hayan tenido acceso al oxígeno como tratamiento sintomático, cuando es una de las principales terapias de elección.



En España se calcula que hay alrededor de 4,5 millones de personas que sufren migrañas. / SHUTTERSTOCK

- "Un correcto diagnóstico de esta enfermedad es básico. No solo para permitir que los pacientes puedan acceder a los tratamientos preventivos y sintomáticos disponibles, sino también para evitar que la enfermedad se cronifique", subraya el doctor Irimia.

"Es verdad que estamos hablando de una enfermedad que no es muy común, pero su identificación (aunque solo sea clínica, ya que no existe aún ninguna prueba específica para diagnosticarla) debería mejorar, tanto por parte de los profesionales médicos como de los propios pacientes", señala el neurólogo.

- "No hay que olvidar que estamos hablando de una enfermedad que **tiende a cronificarse en el 20% de los casos**, con el inconveniente añadido que un 10% de las formas crónicas son refractarias a los fármacos".

Cada año se diagnostican en España unos 1.000 nuevos casos de esta enfermedad que, en la mayoría de los pacientes, tiene un curso recurrente, con remisiones que pueden durar varios meses o años.

Sin embargo, hasta en un 20% de los pacientes, la cefalea en racimos se puede cronificar.

Se denomina cefalea en racimos crónica cuando las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión o con períodos de remisión que duran menos de tres meses.



Un 20% de los pacientes sin tratar ven como su cefalea en racimos se cronifica

Factores de riesgo de la cefalea en racimos

La cefalea en racimos no se asocia a antecedentes familiares y **sus causas aún no están claras**. Lo que si se ha determinado es la existencia de varios factores desencadenantes de este tipo de cefalea. Entre los que se pueden destacar:

- El consumo de **alcohol**.
- Consumo de vasodilatadores.
- La **falta de sueño**.

Una vez que aparece la cefalea en racimo el tratamiento correcto "no solo pasa porque los pacientes tengan acceso a tratamientos sintomáticos durante las crisis, sino porque se valorare la necesidad de los tratamientos preventivos. Sobre todo cuando los pacientes tienen más de dos ataques diarios o periodos de remisión cortos", explica el doctor Irimia.

"Pero también que se informe correctamente a los pacientes de la importancia de que se abstengan de consumir alcohol y tabaco .

Y también que eviten las siestas, la exposición intensa a la luz o a las alturas. Porque son factores que facilitan la aparición de las crisis", añade el neurólogo.

La cefalea en racimos **suele debutar en adultos jóvenes** (la edad media ronda los 30 años), aunque también se dan casos en la infancia, adolescencia y en personas mayores.

Afecta de forma predominante al sexo masculino en una ratio de 4:1.

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA



MAGAZINE

MODA / BELLEZA / CASA / VIAJES / LIFESTYLE / BIENESTAR [SUSCRÍBETE](#)

DESCANSO Y SALUD

Marian Rojas Estapé llama la atención sobre el problema de los españoles con el sueño: “Somos uno de los países que más benzodiazepinas consume en el mundo”

La especialista advierte sobre el uso de las pantallas y los graves efectos que tienen sobre nuestro cerebro



Marian Rojas Estapé reflexiona sobre cómo dormimos en España. (Terceros)



Judith del Río

20/03/2025 11:45

Dormimos mal. Muy mal. El sueño es un complejo proceso biológico, pero





Más ▼

Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. SUSCRÍBETE



aena

Aeropuerto Josep Tarradellas
Barcelona-El Prat

aeropuertos para ti





aena

Aeropuerto Josep Tarradellas
Barcelona-El Prat

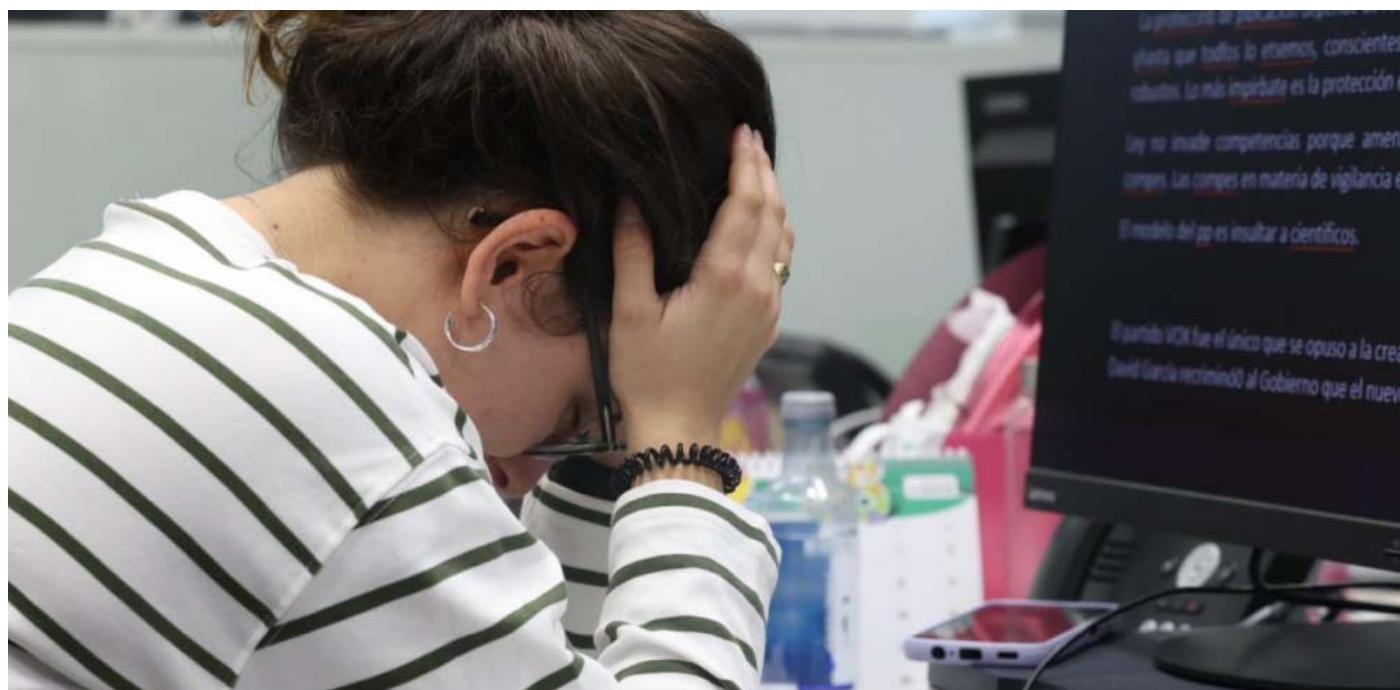
aeropuertos para ti





El retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos suele ser superior a los tres años en España, según la SEN

Casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% sufre depresión



(Servimedia)



SERVIMEDIA

20/03/2025 11:37

MADRID, 20 (SERVIMEDIA)

Unas 50.000 personas padecen actualmente cefalea en racimos en España, un 20%, de forma crónica, según informó este jueves la Sociedad Española de Neurología (SEN) quien precisó que el diagnóstico de esta patología suele ser superior a los tres años y que en el 57% de los casos reciben diagnósticos erróneos previos.

La SEN hizo públicos estos datos porque mañana es 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 recib





decir, en ataques que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos períodos sin dolor de cabeza.

La SEN también destacó que fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados.

“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





Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (Gecsen). “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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche - algo bastante habitual- y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor. Pero 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”, añadió el doctor Belvís.

El tratamiento de la cefalea en racimos puede ser tanto preventivo como sintomático. Dado que las cefaleas en racimos son relativamente breves pero intensas, las terapias sintomáticas están pensadas para actuar rápidamente. En este sentido, un tratamiento agudo muy eficaz es el oxígeno, administrado mediante una mascarilla; pero también existen una serie de fármacos tanto sintomáticos como para prevenir su aparición y reducir la intensidad del dolor, con buenos resultados en muchos pacientes. No obstante, alrededor de un 15% de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan mala respuesta a tratamientos en monoterapia. En estos casos, los pacientes también se pueden beneficiar de tratamientos mixtos, así como de técnicas quirúrgicas, destacó la SEN.

“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”, explicó el doctor Vicente Gonzalez, vocal del Gecsen.





“La cefalea en racimos es una enfermedad muy discapacitante. Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% de los pacientes asocia depresión. Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20% de los casos”, concluyó.

(SERVIMEDIA)20-MAR-2025 11:37 (GMT +1)MAN/gja

© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante



Lo último: [CEAFA y SECPAL abordarán los](#)



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



NOTICIAS - PORTADA

El retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años

📅 20 marzo, 2025 👤 moon

El 21 de marzo es 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 Sociedad 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.

"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

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

dolor de cabeza”, explica el Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSN). “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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche -algo bastante habitual- y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor. Pero 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”.

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.

“Detrás de estos retrasos en el diagnostico se encuentra tanto la tardanza de los pacientes a la hora de consultar su dolor de cabeza, sobre todo en los que su cefalea tiene períodos de remisión largos, como a que su sintomatología se tiende a achacar a otras dolencias más habituales, tanto oculares, auditivas o dentales como a otros tipos de cefalea más habituales, como la migraña o la cefalea en tensión. Por esa razón, la SEN insiste en la necesidad de las unidades específicas y no solo para mejorar los tiempos de diagnóstico, sino también para el tratamiento y seguimiento de estos pacientes que, tanto por la intensidad del dolor como por la urgencia en la que necesitan acceder al tratamiento agudo (utilizado para cortar un ataque), se debe actuar con rapidez”, señala el Dr. Ángel Luís Guerrero, Secretario del GECSN.

El tratamiento de la cefalea en racimos puede ser tanto preventivo como sintomático. Dado que las cefaleas en racimos son relativamente breves pero intensas, las terapias sintomáticas están pensadas para actuar rápidamente. En este sentido, un tratamiento agudo muy eficaz es el oxígeno, administrado mediante una mascarilla; pero también existen una serie de fármacos tanto sintomáticos como para prevenir su aparición y reducir la intensidad del dolor, con buenos resultados en muchos pacientes. No obstante, alrededor de un 15% de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan mala respuesta a tratamientos en monoterapia. En estos casos, los pacientes también se pueden beneficiar de tratamientos mixtos, así como de técnicas quirúrgicas.

“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

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

Dr. Vicente Gonzalez, Vocal del GECSN. *"La cefalea en racimos es una enfermedad muy discapacitante. Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% de los pacientes asocia depresión. Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20% de los casos".*

Cada año, se diagnostican en España unos 1.000 nuevos casos de esta enfermedad, fundamentalmente en varones de entre 20 y 40 años, aunque la cefalea en racimos puede presentarse a cualquier edad. *"En todo caso, aunque sea mucho más común en hombres que en mujeres, estudios recientes apuntan a que, en los últimos años, se está produciendo una reducción en la proporción hombres/mujeres llegando a estimar una ratio cercana ya a 3:1 frente al 4:1 de décadas pasadas",* señala la Dra. Alba López, Vocal del GECSN.

Aunque aún se desconoce la causa de esta enfermedad, se cree que pueden estar implicados tanto factores genéticos, como alteraciones en el hipotálamo junto a factores, hormonales o ambientales. De hecho, ciertos cambios en el estilo de vida podrían estar detrás del aumento de casos en mujeres ya que, por ejemplo, el consumo del alcohol y tabaco se encuentra entre los principales factores desencadenantes de las crisis de dolor y algunos autores sugieren que, en pacientes con predisposición, también podrían actuar como desencadenantes de la enfermedad. No obstante, además de la genética, ya que uno de cada 20 pacientes tiene un familiar con cefalea en racimos, fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos.

 Post Views: 91

← Imerso: expectación por los cambios prometidos ante un programa "obsoleto"

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos recomienda prestar una especial atención a los pies con la llegada de la primavera →

 También te puede gustar

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie



Zubiri-Pamplona Zapatero Persecución policial Ibarrola Moncayola Tostadas Lumbier Tafa SF

TENDENCIAS > **HOGAR-DECORACIÓN** BELLEZA Y CUIDADOS BUZZ ON CORAZÓN GEN

PAMPLONA

Muere tras caer de un balcón cuando realizaba una reparación

Adiós al insomnio: una de las mejores almohadas del mercado según la OCU está en Ikea por 10 euros

Igual que un colchón, una buena almohada es la primera garantía de un descanso reparador



Maider López / NTM

23-03-25 | 09:00



Una de las mejores almohadas del mercado según la OCU está en Ikea por 15 euros / FREEPIK



Según datos publicados por la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), entorno a un 25-35% de la población adulta padece **insomnio transitorio**, un tipo de **insomnio** que dura menos de una semana, y entre un 10 y un 15% sufre de **insomnio crónico**, lo que se traduce en **más de cuatro millones de adultos**.

Además, según una encuesta realizada por la Organización de Consumidores y Usuarios ([OCU](#)), **7 de cada 10 españoles duermen menos de lo que deberían**, lo que puede suponer un problema, y es que, tal y como apuntan los expertos de este organismo, **un sueño escaso o de mala calidad, a la larga, pasa factura a nuestra salud**.



Desde la [Clínica Universidad de Navarra](#) señalan que el sueño es necesario para el buen estado físico y mental. "Existe una **relación bidireccional entre el sueño y la salud**. Cuando una persona duerme mal durante cierto tiempo se producen **alteraciones físicas y mentales** que pueden derivar a enfermedad", argumentan.

Estos son los tres mejores colchones por menos de 200 euros según la OCU

Maider López

Una buena almohada para "mantener la cabeza en una posición neutral"



una buena almohada es la primera garantía de un descanso reparador". Este objeto, imprescindible para la gran mayoría de las personas a la hora de dormir, permite **mantener una postura correcta**, de ahí la importancia de elegir la mejor y que mejor que ajuste a las necesidades de cada persona. Tal y como señalan desde el Instituto de Investigaciones del Sueño, el objetivo de elegir una buena almohada es **mantener la cabeza en una posición neutral** para que descanse sobre los hombros y no quede ni demasiado atrás ni muy hacia adelante.

¿En qué fijare a la hora de elegir una almohada?

A la hora de elegir una almohada, los especialistas de la OCU recomiendan hacerse una serie de preguntas. Una de esas preguntas hace alusión a cómo se duerme. Y es que no es lo mismo dormir bocarriba o bocabajo. "Si **duermes bocarriba** necesitarás una almohada que no levante demasiado la cabeza, que **no sea muy alta** (de unos 12 cm), algo más alta que si duermes bocabajo. Si duermes **bocabajo** necesitarás una **almohada baja y que se comprima bien** (de unos 10 cm de alto). Incluso es posible que te encuentres cómodo durmiendo sin almohada", explican.



También es importante tener en cuenta **tanto el peso como la constitución de la persona**. "Si eres una persona de constitución pequeña, necesitarás una almohada más baja que si tienes una constitución alta. El peso influye más en la reacción del colchón que en la de la almohada", explican desde la OCU.

Pero la elección de la almohada va más allá. Estos artículos no solo dependen de la constitución y de la forma de dormir, también incluye **la firmeza del colchón**. El último de los aspectos al que, según los expertos, hay que prestar atención es a si la persona es calurosa. "Si eres una **persona calurosa**, te conviene evitar materiales como las espumas viscoelásticas, que transpiran peor y conforman un hueco para la cabeza. Elige mejor una almohada de fibra, que son más frescas y transpiran bien", añaden.

Una de las mejores almohadas del mercado según la OCU está en Ikea por 10 euros

Con más de 495 reseñas, una valoración media de 3,9 sobre 5 y un precio 9,99, la **almohada SKOGSFRÄKEN** de [Ikea](#) es, sin ninguna duda, una de las sensaciones del momento. Es, nada más y nada menos que, una de las mejores almohadas del momento. Y no es que se diga por decir. Así lo ha concluido la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) tras analizar varias de las mejores del mercado.



Almohada SKOGSFRÄKEN / IKEA

La **almohada SKOGSFRÄKEN** de Ikea es una almohada que, según indica el fabricante, "proporciona un descanso cómodo gracias al relleno de poliéster suave y mullido y el tejido de lyocell y algodón, que transpira y absorbe la humedad". Una almohada alta de mantenimiento fácil, confeccionada con un **tejido de algodón y lyocell y un relleno de fibras huecas procedentes de materiales reciclados**. "Ideal si duermes de lado o boca arriba y necesitas una almohada alta. La almohada se puede lavar a 60°C, temperatura a la que mueren los ácaros", detallan desde el gigante sueco.

TEMAS [insomnio](#) - [Almohada](#) - [OCU](#) - [organización de consumidores y usuarios](#) -



Te puede interesar



El diagnóstico de la cefalea en racimos puede retrasarse más de tres años

Por **Redacción** - 20 de marzo de 2025



MADRID, 20 (EUROPA PRESS)

El secretario del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN), el doctor Ángel Luis Guerrero, ha expresado que el diagnóstico de la cefalea en racimos puede llegar a retrasarse más de tres años, a pesar de que se trata de la cefalea primaria "más invalidante" y "más frecuente" de las cefaleas trigémino-autonómicas.

Además, un 57 por ciento de este tipo de pacientes han recibido diagnósticos previos erróneos, razón por la que Guerrero ha señalado la necesidad de crear unidades específicas no solo para mejorar los tiempos de diagnóstico, sino para el tratamiento y seguimiento de estos pacientes que, tanto por la intensidad del dolor como por la urgencia en la que necesitan acceder al tratamiento agudo, se debe "actuar con rapidez".



“Detrás de estos retrasos en el diagnóstico se encuentra tanto la tardanza de los pacientes a la hora de consultar su dolor de cabeza, sobre todo en los que su cefalea tiene periodos de remisión largos, como a que su sintomatología se tiende a achacar a otras dolencias más habituales, tanto oculares, auditivas o dentales como a otros tipos de cefalea más habituales, como la migraña o la cefalea en tensión”, ha añadido el doctor, con motivo del Día Internacional de la Cefalea en Racimos, que se celebra este viernes.

Este tipo de cefalea ocurre en grupos de ataques de dolor muy intensos, pero breves, que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de largos periodos sin dolor de cabeza, por lo que las terapias están pensadas para actuar rápidamente.

El coordinador del GECSN, el doctor Roberto Belvís, ha expresado que aunque tiene unas características “que deberían hacer que fuera fácil de identificar”, como un comienzo abrupto y generalmente alrededor del ojo, que puede estar acompañado de caída de párpado, enrojecimiento, lagrimeo y congestión nasal, además de que suele presentarse a la misma hora del día y en momentos similares del año, es uno de los dolores de cabeza “más infradiagnosticados”.

Leer más: [La Junta de Andalucía otorga la Medalla de Andalucía a Medina Azahara, María del Monte, Manu Sánchez y al presidente de la CEA](#)

Entre los tratamientos más efectivos se encuentran el oxígeno administrado mediante una mascarilla, pero también existen una serie de fármacos sintomáticos, tanto para prevenir su aparición como para reducir el dolor.



Opel Services

Tu opel con el frenado a punto



Sin embargo, un 15 por ciento de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan una mala respuesta a tratamientos en monoterapia, por lo que tienen la opción de tratamientos mixtos e incluso técnicas quirúrgicas.

“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 por ciento de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado y que más de un 30 por ciento de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados, sobre todo a la terapia con oxígeno”, ha afirmado el vocal del GECSSEN, el doctor Vicente González.

Tras ello, ha subrayado que se trata de una enfermedad “muy discapacitante” y que el dolor de cabeza hace que casi el 80 por ciento de los pacientes sufran restricciones “importantes” en su vida diaria.

“Si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20 por ciento de los casos”, ha agregado.

Actualmente, en España se diagnostican unos 1.000 nuevos casos anuales, sobre todo en varones de entre 20 y 40 años, aunque en los últimos años se está reduciendo la proporción entre hombres y mujeres.

Aunque se desconoce la causa de esta enfermedad, se asocia a factores genéticos, como alteraciones en el hipotálamo, y a causas hormonales o ambientales, como el consumo de alcohol y tabaco, o padecer algún trastorno del sueño.

- Te recomendamos -

Opel Services

20% de descuento en pastillas y amortiguadores

20% de descuento*

Al sustituir pastillas, discos o amortiguadores.

Citroën Services

20% de descuento en pastillas y amortiguadores

La primavera llegó

Sustituye la batería y llévate una tarjeta regalo

Fibra y gigas acumulables

En Pepephone lo que ves es lo que hay. 300Mb y 20GB por 31,9€/mes.

Toyota Proace City

La furgoneta compacta que piensa a lo grande.



DIRECTO

ÚLTIMA HORA DE LAS LLUVIAS EN MADRID Y LA CRECIDA DEL RÍO MANZANARES

DIANA TERAPÉUTICA

Golpe al Alzheimer: un fármaco experimental logra reducir el riesgo de demencia en personas jóvenes

- ✓ El tratamiento redujo a la mitad el riesgo de desarrollar síntomas



Investigadores trabajan en un laboratorio.



DIEGO BUENOSVINOS

Especialista en periodismo de Salud en OKDIARIO; responsable de Comunicación y Prensa en el Colegio de Enfermería de León. Antes,...

21/03/2025 06:40 ACTUALIZADO: 21/03/2025 06:40

✓ Fact Checked

Un innovador fármaco experimental ha dado un paso importante en la lucha contra el [Alzheimer](#), mostrando resultados prometedores en la reducción del riesgo de demencia en personas jóvenes. Según un reciente estudio dirigido por la *Unidad de Ensayos de la Red de Alzheimer de Herencia Dominante de la Familia Knight (DIAN-TU) de la Universidad de Washington en San Luis (Estados Unidos)*, este medicamento podría ser clave para prevenir el desarrollo de la enfermedad en individuos que, en el futuro, tienen altas probabilidades de desarrollar la enfermedad entre **los 30 y 50 años**.



Inicio > días mundiales

DÍAS MUNDIALES

El retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos puede ser superior a los 3 años

By Ruth Canal — 20/03/2025

- **Unas 50.000 personas padecerían actualmente cefalea en racimos en España, y un 20% la padecerían en su forma crónica.**
- **Más del 57% de los pacientes con cefalea en racimos reciben diagnósticos erróneos previos.**
- **Más de un 50% de los pacientes no están recibiendo el tratamiento preventivo adecuado.**
- **Más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados.**
- **Fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos.**

20 de marzo de 2025.- Mañana, 21 de marzo, es 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 Sociedad 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.

"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", explica el Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSN). "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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche -algo bastante habitual- y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor. Pero 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".

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





DS.

a

,

a

,

intensidad del dolor como por la urgencia en la que necesitan acceder al tratamiento agudo (utilizado para cortar un ataque), se debe actuar con rapidez”, señala el Dr. Ángel Luís Guerrero, Secretario del GECSN.

El tratamiento de la cefalea en racimos puede ser tanto preventivo como sintomático. Dado que las cefaleas en racimos son relativamente breves pero intensas, las terapias sintomáticas están pensadas para actuar rápidamente. En este sentido, un tratamiento agudo muy eficaz es el oxígeno, administrado mediante una mascarilla; pero también existen una serie de fármacos tanto sintomáticos como para prevenir su aparición y reducir la intensidad del dolor, con buenos resultados en muchos pacientes. No obstante, alrededor de un 15% de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan mala respuesta a tratamientos en monoterapia. En estos casos, los pacientes también se pueden beneficiar de tratamientos mixtos, así como de técnicas quirúrgicas.

“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 Gonzalez, Vocal del GECSN. “La cefalea en racimos es una enfermedad muy discapacitante. Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% de los pacientes asocia depresión. Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20% de los casos”.

Cada año, se diagnostican en España unos 1.000 nuevos casos de esta enfermedad, fundamentalmente en varones de entre 20 y 40 años, aunque la cefalea en racimos puede presentarse a cualquier edad. *“En todo caso, aunque sea mucho más común en hombres que en mujeres, estudios recientes apuntan a que, en los últimos años, se está produciendo una reducción en la proporción hombres/mujeres llegando a estimar una ratio cercana ya a 3:1 frente al 4:1 de décadas pasadas”, señala la Dra. Alba López, Vocal del GECSN.*

Aunque aún se desconoce la causa de esta enfermedad, se cree que pueden estar implicados tanto factores genéticos, como alteraciones en el hipotálamo junto a factores, hormonales o ambientales. De hecho, ciertos cambios en el estilo de vida podrían estar detrás del aumento de casos en mujeres ya que, por ejemplo, el consumo del alcohol y tabaco se encuentra entre los principales factores desencadenantes de las crisis de dolor y algunos autores sugieren que, en pacientes con predisposición, también podrían actuar como desencadenantes de la enfermedad. No obstante, además de la genética, ya que uno de cada 20 pacientes tiene un familiar con cefalea en racimos, fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos.

Visitas: 1



palabrasclaras.mx

Siestas cortas de 20 minutos y sus beneficios para la salud | PalabrasClaras.mx

Palabras Claras

3-4 minutos

Las siestas cortas, de unos 20 minutos, reducen el estrés, favorecen la concentración y consolidan la memoria reciente. Nuevo post de los expertos del blog “Salud y prevención”.

Cuidar del sueño, incluso con siestas cortas diarias, puede ser el mejor regalo para nuestro cuerpo y nuestra mente.

Más del 30 % de los españoles duerme menos de siete horas diarias, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, el insomnio afecta aproximadamente al 10 % de la población, con consecuencias significativas tanto en la salud mental como en la física.

Aunque para el doctor Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa de San Sebastián, el horario de invierno es más favorable para nuestro organismo, ya que permite un descanso nocturno más prolongado, sí señala que lo más importante es mantener una rutina regular de sueño y para ello insiste: “Uno de los hábitos más sencillos y efectivos para complementar el descanso nocturno son las siestas cortas”.

Y es que, según este experto, en esta época del año marcada por las jornadas más cortas, el descanso se convierte en un aliado clave

para la salud.

“Las siestas pueden ser un complemento perfecto para mejorar nuestro bienestar físico y emocional. Dormir bien es uno de los tres pilares fundamentales de la salud, junto con la alimentación y el ejercicio físico”, remarca.

Estos son los beneficios de las siestas cortas

Además, este especialista de Policlínica Gipuzkoa mantiene que durante el sueño el cerebro realiza funciones esenciales, como la reparación celular, la eliminación de toxinas y la consolidación de recuerdos.

“El sueño no es sólo descanso, es una fase de enorme actividad cerebral que impacta directamente en nuestra salud física y emocional”, afirma.

A su vez, el doctor Linazasoro destaca que siestas cortas de unos 20 minutos son ideales para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes.

“Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un aumento en la concentración y una mejora del estado de ánimo. Igualmente, otros beneficios de echarse la siesta serían una menor fatiga, relajación, mayor estado de alerta, así como un mejor desempeño de nuestras tareas”, recalca el neurólogo.

¿Cuándo no es recomendable dormir la siesta?

Eso sí, advierte de que las siestas largas pueden resultar contraproducentes para nuestra higiene del sueño y perjudicar al sueño de la noche, interferir con nuestro sueño nocturno si nos pasamos durante el día, de forma que si, por ejemplo, tienes problemas de sueño como el insomnio, la siesta puede perjudicar.

“En quienes sufren trastornos del sueño, como el insomnio, dormir la siesta puede favorecer que las pocas horas que duermen se repartan

durante el día, lo que puede agravar el problema”, advierte el experto de Policlínica Gipuzkoa.

Pero también considera este especialista que si nos pasamos de largo en el tiempo de la siesta esto nos va a afectar al rendimiento del resto del día, incluso disminuyéndolo; al mismo tiempo que puede aumentar la somnolencia y el aturdimiento de la persona al despertarse.

A su vez, insiste en que no a todo el mundo le sienta igual la siesta, y para algunas personas les es difícil tomar una siesta puesto que sólo saben dormir en sus camas.

Publicidad

Software para administrar fraccionamientos

- Gestión de pagos - Visitas con QR - Notificaciones al celular
- Reportes de morosidad - Control vehicular

<https://tufrac.com.mx>





Quieres recibir notificaiones

No Gracias

Click en Permiti



()

PortadaNoticias NacionalesInternacionalesPoliticaDeportesEconomiaNegocios



Otras Secciones ▾

SaludBellezaEntretenimientoTecnología

INICIO ([HTTPS://WWW.QUIENOPINA.COM/](https://www.quienopina.com/))/ SALUD ([HTTPS://WWW.QUIENOPINA.COM/CATEGORIA/SALUD/](https://www.quienopina.com/categoria/salud/))/ CUÁL ES EL INDICIO DE ALZHEIMER QUE PODRÍAS NOTAR AL DUCHARTE ([HTTPS://WWW.QUIENOPINA.COM/CUAL-ES-EL-INDICIO-DE-ALZHEIMER-QUE-PODRIAS-NOTAR-AL-DUCHARTE/](https://www.quienopina.com/cual-es-el-indicio-de-alzheimer-que-podrias-notar-al-ducharte/))

Salud (<https://www.quienopina.com/categoria/salud/>)

Titulares (<https://www.quienopina.com/categoria/titulares/>)

Cuál es el indicio de Alzheimer que podrías notar al ducharte

🕒 20/03/2025 (<https://www.quienopina.com/2025/03/>)



(<https://www.rap.hn/>)



(<https://misfinanzasencasa.davivienda.com/inicio>)



El Alzheimer es una enfermedad que afecta a millones de personas. Según la Sociedad Americana de Alzheimer, más de 800.000 personas en los Estados Unidos...



Quieres recibir notificaciones

No Gracias

Click en Permitir



coacehl.com/)

año se diagnostican 40.000 nuevos casos.

Aunque la enfermedad es conocida por su impacto en la memoria y otras habilidades cognitivas, existen **señales tempranas** que pueden ayudar a identificarla antes de que se manifiesten los síntomas más graves. Recientemente, se ha descubierto que un lugar tan cotidiano como la ducha podría ser clave para detectar el Alzheimer en sus primeras etapas.

Esta enfermedad afecta principalmente a la memoria, el pensamiento y el comportamiento, y es una condición progresiva que empeora con el tiempo. Si bien existen factores genéticos que pueden aumentar el riesgo, **solo un pequeño porcentaje de los pacientes tiene antecedentes familiares.** Esto hace que la detección temprana sea aún más crucial, ya que no existe una cura definitiva y los tratamientos actuales se enfocan en retrasar el progreso de la enfermedad. Así, conocer los síntomas iniciales y los hábitos diarios que pueden ayudarnos a detectar el Alzheimer a tiempo es esencial para frenar su avance.

Un estudio reciente realizado por expertos de la **Universidad de Chicago** ha revelado un indicio de que Alzheimer que podría ser detectado mientras te estás duchando. Según la investigación, recogida por La Sexta, la **pérdida del sentido del olfato** es una de las primeras señales del Alzheimer. Esta disminución en la capacidad de reconocer olores, junto con el deterioro de la memoria, podría ser un signo temprano de la enfermedad. Los



(https://www.credidemo.hn/)



(https://www.lacolonia.com/)



(https://almaceneseltitan.com/)



investigador
de este síntoma
productos
durante la ducha



Quieres recibir notificaciones

No Gracias

Click en Permitir



facebook.com/
OLAR/)

La pérdida de la capacidad de olfato: una pista para la detección temprana del Alzheimer

Este hallazgo ha **abierto una nueva línea de investigación** sobre cómo se puede detectar la enfermedad en sus fases más iniciales. Los científicos han señalado que la **memoria** y el **olfato** están más conectados de lo que se pensaba anteriormente, lo que hace que la identificación temprana de problemas olfativos pueda ser un indicador importante del desarrollo de la enfermedad.

“Si pudiéramos identificar a las personas de 40, 50 y 60 años que tienen mayor riesgo desde el principio, podríamos tener suficiente información para inscribirlas en ensayos clínicos y desarrollar mejores medicamentos”, afirmó **Rachel Pacyna**, autora principal del estudio de la Universidad de Chicago. Además, comenta que “cuanto antes podamos identificar a las personas en riesgo, **más temprano podremos intervenir**”.

Este descubrimiento es importante, ya que permite a los profesionales médicos **centrarse en un área menos convencional** para el diagnóstico del Alzheimer. La pérdida del olfato es un síntoma que a menudo se pasa por alto, puesto que muchas personas asocian los problemas de memoria con el envejecimiento natural y no con una posible enfermedad neurodegenerativa. Sin embargo, este síntoma podría servir como **un marcador para detectar la enfermedad mucho antes** de que los



(https://
www.facebook.com/1000635668
videos/1163228174786181/)



(https://www.umaps.hn/)



(http://www.QuienOpina.Com)

problemas c
como para
pacientes.



Quieres recibir notificaiones

El estudio r
de prestar a

No Gracias

Click en Permiti

podrían parecer insignificantes, pero que en realidad pueden estar **relacionados con una enfermedad grave**. La detección temprana del Alzheimer ha sido, y sigue siendo, uno de los mayores retos de la medicina, ya que los síntomas suelen ser leves al principio.

¡DIOS BENDIGA A HONDURAS!

Anterior

Siguiente

Japón, primera clasificada para el Mundial 2026 (<https://www.quienopina.com/japon-primer-clasificada-para-el-mundial-2026/>)

Uruguay-Argentina: Sin Messi o Suárez después de 20 años (<https://www.quienopina.com/uruguay-argentina-sin-messi-o-suarez-despues-de-20-anos/>)

NOTICIAS RELACIONADAS



Noticias Nacionales (<https://www.quienopina.com/categoria/noticias-nacionales/>)

Titulares (<https://www.quienopina.com/categoria/titulares/>)

Portada Etiquetas

El retraso en el diagnóstico de la cefalea en racimos suele ser superior a los tres años en España, según la SEN



Agencias
Jueves, 20 de marzo de 2025, 11:37 h (CET)

MADRID, 20 (SERVIMEDIA)

Unas 50.000 personas padecen actualmente cefalea en racimos en España, un 20%, de forma crónica, según informó este jueves la Sociedad Española de Neurología (SEN) quien precisó que el diagnóstico de esta patología suele ser superior a los tres años y que en el 57% de los casos reciben diagnósticos erróneos previos.

La SEN hizo públicos estos datos porque mañana es 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.

La SEN también destacó que fumar o haber fumado en el pasado, el consumo de alcohol y padecer algún trastorno del sueño, son algunos de los principales factores de riesgo de la cefalea en racimos y que más de un 30% de los pacientes no tienen acceso a los tratamientos sintomáticos adecuados.

"La cefalea en racimos suele comenzar de forma abrupta, generalmente alrededor del ojo, y experimentando un dolor muy intenso en pocos minutos

Lo más leído

1 El dúo dinámico ecológico potenciado para cultivos de alto rendimiento y agricultura regenerativa

2 Lorena Gutiérrez Cabrera, la escritora que pone en jaque mate la supervivencia del ser humano

3 Mitre el benefactor del Paraguay

4 Descansemos de las Fallas y los falleros

5 Bifeedoo impulsa la preparación sostenible de granjas para la primavera

Noticias relacionadas

Epístola a un anciano

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", explicó el doctor Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (Gecsen). "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, interrumpiendo incluso el sueño cuando aparecen por la noche -algo bastante habitual- y a diferencia de otras cefaleas más comunes, como por ejemplo la migraña o la cefalea en tensión, en la que los pacientes sí encuentran que el movimiento empeora el dolor. Pero 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", añadió el doctor Belvís.

El tratamiento de la cefalea en racimos puede ser tanto preventivo como sintomático. Dado que las cefaleas en racimos son relativamente breves pero intensas, las terapias sintomáticas están pensadas para actuar rápidamente. En este sentido, un tratamiento agudo muy eficaz es el oxígeno, administrado mediante una mascarilla; pero también existen una serie de fármacos tanto sintomáticos como para prevenir su aparición y reducir la intensidad del dolor, con buenos resultados en muchos pacientes. No obstante, alrededor de un 15% de los pacientes con cefalea en racimos crónica presentan mala respuesta a tratamientos en monoterapia. En estos casos, los pacientes también se pueden beneficiar de tratamientos mixtos, así como de técnicas quirúrgicas, destacó la SEN.

"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", explicó el doctor Vicente Gonzalez, vocal del Gecsen.

"La cefalea en racimos es una enfermedad muy discapacitante. Además del fortísimo dolor de cabeza que provoca, casi el 80% de los pacientes padecen restricciones importantes en su vida diaria y casi un 45% de los pacientes asocia depresión. Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de vida de nuestro pacientes, es fundamental tanto mejorar los tiempos de diagnóstico como asegurarnos de que acceden a los tratamientos más efectivos y adecuados para esta enfermedad. Porque una cefalea en racimos, sin diagnóstico y tratamiento, se cronificará en el 20% de los casos", concluyó.

TE RECOMENDAMOS

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

El racismo y el abuso sexualizado siguen utilizándose en un 48% para atacar a los atletas en redes sociales

La Asociación Mundial de Atletismo (World Athletics) publicó este jueves las conclusiones de un estudio realizado durante los Juegos Olímpicos de París 2024 con el objetivo de identificar y proteger a los atletas de los mensajes abusivos enviados a través de las plataformas de las redes sociales, siendo el racismo, con un 18%, y el abuso sexualizado (30%) los principales problemas.

Pesadillas fiscales y sueños monetarios

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



Un hombre con dolor de cabeza. Foto de archivo PEXELS

Unas 50.000 personas padecerían actualmente cefalea en racimos en España: 1.000 casos nuevos cada año

Más del 57% de los pacientes reciben diagnósticos erróneos previos: el diagnóstico correcto puede tardar hasta tres años

[El calvario de Vanesa: "Me han denegado la asistencia en el único hospital donde pueden tratar mis enfermedades"](#)

is **sintomas** como caída de un párpado, enrojecimiento y lagrimeo del ojo, y/o dolor de cabeza", explica el Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Neurología (GECSN).



Introduce tu correo electrónico

☐ Acepto la [política de privacidad](#)

SUSCRÍBETE

