



Salud

Investigadores detectan altos niveles de estos elementos en la placa arterial de pacientes de ictus

Microplásticos detrás de los accidentes cerebrovasculares

JAVIER PIACENTE

Valencia

Los pacientes con accidentes cerebrovasculares tienen altos niveles de microplásticos en la placa que obstruye sus arterias, según un nuevo estudio. Los elevados niveles de plástico podrían

estar relacionados con muchos casos de ACV y pérdida de visión, entre otros problemas de salud.

Un estudio reciente detectó niveles notoriamente más altos de microplásticos y nanoplasticos en la placa arterial de pacientes con accidente cerebrovascular que en las arterias sanas, hasta 51 veces más de lo normal. ■



Los embarazos complicados pueden llevar al ictus

► Un estudio del Hospital Vall d'Hebron revela que, además, tienen más riesgo de tener enfermedades cardiovasculares

J.A.L. BARCELONA

Un estudio del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y el Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR) ha demostrado que las mujeres que han sufrido complicaciones graves durante el embarazo tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como ictus o infarto, años después del parto.

Los resultados, publicados en la

revista «Healthcare», muestran la importancia de hacer un seguimiento de estas mujeres para mejorar la salud a largo plazo, informa el Vall d'Hebron en un comunicado de este martes.

La investigación ha analizado, por primera vez en España, la relación entre sufrir complicaciones en el embarazo y el riesgo de enfermedades cardiovasculares en los años posteriores al parto.

En concreto, se tuvo en cuenta la preeclampsia, relacionada con

Factores que influyen: abortos, partos prematuros, tensión arterial alta o diabetes gestacional

una tensión arterial elevada durante el embarazo, el parto prematuro, la diabetes gestacional, los abortos o el nacimiento de un bebé sin vida.

El análisis se basa en datos de 10.734 mujeres que dieron a luz en el Vall d'Hebron entre 2010 y 2015; de ellas, 8.234 no tuvieron complicaciones durante el embarazo, mientras que 2.500 sí que sufrieron alguna.

Posteriormente, se les hizo un seguimiento durante un período de entre 6 y 11 años, en función del momento del parto, para conocer la aparición de enfermedades cardiovasculares con la colaboración de Atención Primaria.

Los resultados muestran que las mujeres que habían tenido algún tipo de complicación durante el embarazo tenían un riesgo «más elevado» de tener ictus o infartos años después del parto, que apa-

recían, de media, 6 años después del nacimiento.

En concreto, las mujeres con complicaciones tienen un riesgo 2,5 veces más alto que las mujeres que no las tienen, aunque las cifras eran bajas: 12 de las 2.500 mujeres con complicaciones tuvieron un ictus o infarto, mientras que se produjeron 13 infartos o ictus entre las 8.234 mujeres que no tuvieron complicaciones.

Además, tener un parto prematuro, es decir, que el bebé nace unos meses antes de lo previsto, se relaciona con un riesgo cuatro veces mayor de tener un ictus, y que sufrir preeclampsia incrementa cuatro veces el riesgo de ictus o infarto.

En el caso de las mujeres que habían tenido más de una complicación durante el embarazo, el riesgo era todavía mayor que si solo habían tenido una complicación: tenían ocho veces más riesgo de ictus o infarto que las mujeres sin complicaciones.

El equipo investigador ajustó los resultados teniendo en cuenta factores que podían influir en el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como la edad de la mujer, la presencia de obesidad o el hábito de fumar, para asegurar que los resultados reflejan la relación «directa» entre las complicaciones durante el embarazo y los riesgos posteriores.

A partir de ahora, se creará un circuito de seguimiento posparto para estas mujeres en Vall d'Hebron, en colaboración con la Atención Primaria, y se ofrecerá participar en un ensayo clínico que utilice intervenciones más proactivas para reducir el riesgo cardiovascular de estas mujeres. De este modo, se ha descubierto un aspecto clave e importante en la materia, siendo que si se es capaz de prevenir complicaciones, se evita enfermedades.



Las mujeres que han tenido complicaciones en el embarazo tienen más riesgo de sufrir ictus



ENSAYO PROMETEDOR

UN FÁRMACO PARA ACTUAR EN EL ORIGEN CEREBRAL DE LA NARCOLEPSIA

Por Pilar Pérez (Madrid)

Unos 25.000 españoles padecen un trastorno del sueño caracterizado por somnolencia diurna excesiva y cataplejia: es decir, una pérdida repentina de tono muscular como respuesta a cambios emocionales. Estos síntomas corresponden a una enfermedad rara denominada narcolepsia. Más allá del tratamiento de sus manifestaciones, el botiquín actual no tiene un elevado impacto en el abordaje de la patología. Ahora, sin embargo, un ensayo clínico internacional de fase 2, con participación de la Universidad CEU San Pablo y otros centros españoles, publicado en la revista *NEJM*, muestra los resultados de un nuevo fármaco dirigido a la causa del trastorno.

«Los resultados son prometedores y sugieren que TAK-861 [Ovoporexton] podría convertirse en una opción terapéutica eficaz para los pacientes con el tipo 1. La mejora en la capacidad de mantenerse despierto y la reducción de la somnolencia diurna, así como el control de la cataplexia, tienen un impacto muy significativo en la calidad de vida de estos pacientes», detalla en un comunicado Rafael del Río Villegas, investigador de la Universidad CEU San Pablo y Fundación Vithas, y responsable de la Unidad de Neurofisiología y Trastornos del Sueño de dos centros hospitalarios del grupo y uno de los autores.

La patología es altamente incapacitante por sus síntomas: somnolencia diurna excesiva, pérdida del control muscular ante las emociones (cataplejia), fragmentación del sueño, alucinaciones y parálisis del sueño, entre otras. Gerard Mayà, coordinador del grupo de trabajo de Trastornos del Movimiento y de la Conducta durante el Sueño de la Sociedad Española de Sueño (SES), explica que «desde hace 20 años sabemos que su causa es la pérdida de las neuronas que están en el hipotálamo del cerebro que fabrican un neurotransmisor que se llama hipocretina. Su ausencia hace que surjan los síntomas».

Los mecanismos de acción del fármaco que se ha probado en 112 pacientes han disminuido los síntomas durante ocho semanas. En su objetivo, esta molécula ha penetrado en la barrera hematoencefálica, «todo un logro», como asegura Mayà, y lo ha hecho sin provocar los efectos tóxicos en el hígado de sus antecesores. «Hace unos años ya se publicó, también en *NEJM*, el primer estudio con un fármaco que era espectacular: los pacientes mejoraban muchísimo, pero había hepatotoxicidad». Los efectos adversos actuales son insomnio y urgencia urinaria.

Mª Rosa Peraita Adrados, especialista en Neurofisiología Clínica, fundadora y responsable de la Unidad de Trastornos del Sueño y Epilepsia del Servi-

“La molécula eleva la capacidad de mantenerse despierto y el control de la cataplejia”

cio de Neurofisiología Clínica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón actualmente jubilada, como recoge SMC, apunta algunas limitaciones. «No se ha valorado si mejora el sueño nocturno, que suele estar muy perturbado en los pacientes, ni tampoco otros síntomas como la obesidad, la hipertensión arterial, la depresión y las alteraciones cognitivas que suelen estar asociadas».



NEUROLOGÍA

Un escáner cerebral detecta el parkinson antes de dar síntomas

Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism publica los resultados de una investigación de la fundación Champalimaud. Esta demuestra que es posible diagnosticar el parkinson años antes de que presente síntomas a través de una resonancia.





Potencial fármaco para el alzhéimer y el dolor

Un equipo liderado por investigadores de la Universidad de Barcelona ha publicado en la revista «Journal of Medicinal Chemistry» un gran avance que presenta una nueva familia de compuestos candidatos para el tratamiento del alzhéimer y del dolor, que ha mostrado efectos prometedores en ensayos con modelos animales gracias a moléculas que modulan una diana terapéutica muy poco estudiada hasta ahora.



SANIDAD

La analítica del alzhéimer abre la puerta a prevenir hasta el 40 % de las demencias

Esta prueba en sangre llega a clínicas de Alicante para el diagnóstico temprano de la enfermedad • Los neurólogos destacan la estimulación magnética del cerebro como uno de los tratamientos más eficaces

J. HERNÁNDEZ

Un simple análisis de sangre puede cambiar el abordaje del alzhéimer, una grave patología que destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar. No tiene todavía curación y ningún tratamiento que la pare, aunque los neurólogos destacan que la estimulación magnética del cerebro se está demostrando como uno de los más eficaces que existen para ralentizar los síntomas: básicamente impide que la degeneración de las neuronas sea rápida. Toda una revolución en neurología puesto que detectar el alzhéimer a tiempo podría evitar cuatro de cada diez casos de demencia. Esto es ya posible gracias a un simple pinchazo para extraer sangre: los resultados de la prueba, que mide unas proteínas anómalas en el cerebro presentes en la enfermedad, se conocen en una semana.

«Periódicamente se publican los datos de una comisión de estudio internacional de prevención que dice que hasta un 44% de las causas generales de demencia son evitables. Es la epidemia del futuro y tememos que tener herramientas para que ese porcentaje de casos no se desarrolle. Va a ser muy importante detectar tempranamente y corregir aquellos factores que sabemos que pueden terminar en una demencia», afirma el doctor Francisco Mira, un neurólogo que ya está realizando las primeras analíticas de alzhéimer en Alicante.

Estas pruebas para detectar los problemas graves de memoria son fruto de un estudio liderado por científicos del BarcelonaBeta Brain Research Center, centro perteneciente a la Fundación Pasqual Maragall, y del Instituto de Investigación del Hospital del Mar, junto a las universidades de Gotemburgo, Lund y Brescia; que dieron a conocer su existencia el 9 de abril.

Al día siguiente, la directora general adjunta de la fundación, Glòria Oliver, dijo en Alicante, en la entrega de una beca de investigación, que «las analíticas pueden leer la enfermedad en la sangre. Esto es muy reciente y novedoso. El hallazgo es para poder entender a tra-



Con una analítica simple de extracción de sangre como la de la imagen superior se puede detectar precozmente el alzhéimer con una elevada fiabilidad.

Las cifras

85

Años es la edad media de esperanza de vida en la actualidad

40.000

Nuevos pacientes de alzhéimer que se registran cada año en España. En 2050 la cifra total podría superar el millón de afectados

3

Años que puede tardar la fase tres de la vacuna contra el alzhéimer que se ensaya en Barcelona

vez de la sangre cuál es la situación del cerebro en relación al acúmulo de unas proteínas perjudiciales. Estas pruebas ahora mismo se recomiendan para personas que ya tienen problemas cognitivos».

En la provincia ya se puede hacer, de momento, en la sanidad privada. El doctor Mira no cree que tarde mucho en incorporarlo la pública porque sostiene que es una revolución que pronto llegará a todos los sitios. «Los proveedores de técnicas de laboratorio han estado rápidos y en un mes (tras darse a conocer el análisis) nos han proporcionado la opción de diagnóstico.

Muchas veces es una cuestión más de información que de disposición porque es una tecnología super nueva y diferencial y cuando ya está en un país es más fácil».

Este diario ha preguntado a la Consellería de Sanidad sobre la incorporación de esta analítica a la cartera de servicios en el sistema público de la Comunidad Valenciana sin obtener contestación. En Cataluña sí hay hospitales públicos que ofrecen ya la extracción de san-

gre para detectar la patología.

El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más frecuente y la primera causa de demencia en España. Cada año se registran 40.000 pacientes nuevos y se estima que, para 2050, se podría superar el millón de casos debido al envejecimiento poblacional. La medicina privada ha dado un paso al incorporar los últimos avances en analítica sanguínea, con capacidad para detectar en fases tempranas la presencia del biomarcador p-tau217, clave en el diagnóstico del alzhéimer con un alto porcentaje de

certeza, según los resultados científicos publicados en abril. Este programa de detección precoz lo presta, por ejemplo, Vithas Medimar, integrado en Neuroklinik, el servicio de Neurología que dirige Mira, y que ha optado por el análisis tras el estudio validador de la fundación Maragall, «que nos da los niveles de seguridad con los que nos gusta trabajar». Mientras se valida el primer fármaco monoclonal que modifica el patrón biológico del cerebro, aprobado por la Agencia Europea del Medicamento, y que los expertos prevén pueda utilizarse en 2026; y se avanza en la vacuna que la doctora Mercé Boada, fundadora del Ace Alzheimer Center Barcelona y reciente premio Balmis en Alicante, dijo que ahora entra en fase 3 (que puede durar unos tres años), al menos hay un análisis.

Punción lumbar

Y no es poco porque se convierte en una alternativa a la punción lumbar que se realiza hasta ahora de forma habitual para analizar el líquido cefalorraquídeo e identificar unos marcadores de las proteínas que indican la existencia de la enferme-

>>>



SANIDAD

<<<

dad; además de otras pruebas para aproximarse al diagnóstico como un PET-TAC, procedimiento de medicina nuclear; una resonancia magnética o un estudio de la anatómía cerebral.

En términos de coste, la punción lumbar es mucho más cara. En el caso de la sanidad privada, los médicos creen que las aseguradoras acabarán cubriendo la analítica, que no llegaría a 200 euros. Se complementa con una evaluación completa de la persona «porque los diagnósticos y los tratamientos pueden cambiar. Pero la supervivencia es que en sangre se diagnostica con una extracción normal».

«¿Cuál es el tema? Que son enfermedades que cuanto antes diagnosticostiques mejor. Hasta el momento no tienen un supertratamiento farmacológico que las modifique. Hay ciertas cosas que están sonando y que pronto se aprobarán, que tienen su papel, pues estamos identificando unos cuantos tratamientos que pueden ser los primeros candidatos a parar el alzhéimer. Esperamos tener en los próximos años la certeza absoluta. Mientras tanto, cuanto antes diagnosticostiques mejor. Porque los pacientes, dicho de otra forma, estarán menos dañados. Seguramente ahí ya es tarde, pero si lo podemos hacer antes, es donde tenemos grandes oportunidades que no son perfectas, pero sí mejores que hace 10 años, que se están incorporando cada vez más. Se trata de detectarlo antes para poder intervenir antes y parar, digamos, lo que se pueda,

Resultados

Una fiabilidad del 80 %

Los científicos llevaban años buscando marcadores en sangre, algo que ya existe, por ejemplo, en Cardiología para saber si un paciente está sufriendo un infarto de miocardio. «A nosotros nos faltaba esa analítica en esta patología y ya la tenemos. Se ha ido depurando y haciendo cada vez más sensible y precisa». La analítica tiene una fiabilidad de un 80 %, y se completa con otras pruebas.

ralentizar, la neurodegeneración».

Con las investigaciones en curso, lo que buscan los médicos es que el espectro de salud coincida con el de vida. Este puede durar, de media, 85 años, pero el vital, según estudios en EE UU, unos 17 años menos, es decir, «que pasas esos años malos. Aquí lo que interesa es aplicar cualquier tratamiento que nos permita prolongar el tiempo de salud y que la vida acabe cuando tenga que acabar con el menor desarrollo de síntomas posible. Es lo que buscamos. En los próximos años vienen giros interesantes en alzhéimer, pero también en parkinson. Acaba de publicarse un implante de células madre en esta enfermedad».



«Son enfermedades que cuanto antes se diagnostiquen, mejor»

«Estamos identificando unos cuantos tratamientos que pueden ser los primeros candidatos a parar el alzhéimer»

FRANCISCO MIRA
NEUROLOGO



Son Espases gana el premio europeo Angels por su atención al ictus

M. M. | PALMA

El Hospital Universitario Son Espases ha sido galardonado en la categoría Diamante de los premios Angels de la ESO (European Stroke Organisation) del primer trimestre de 2025 por su atención a pacientes con ictus.

El reconocimiento certifica que el centro hospitalario ha alcanzado los estándares más elevados en una serie de indicadores de calidad en el abordaje de esta enfermedad en la que el tiempo de

atención es vital para un mejor pronóstico.

La organización, a la hora de otorgar los reconocimientos, evalúa aspectos como la rapidez en el diagnóstico, la eficacia en la aplicación de tratamientos, el circuito asistencial y la coordinación entre los servicios implicados (Urgencias, UCI, Neurología, Radiología, Enfermería, Laboratorio y Rehabilitación).

Recibir este galardón sitúa a Son Espases entre los centros líderes de Europa en este ámbito.

Un neurocirujano de Almería desarrolla un protocolo de tumores

La herramienta, una
novedad mundial, mejora
la seguridad del paciente
en intervenciones **P8**



El resultado de este trabajo conjunto ha sido recientemente publicado en la 'Revista Española de Neurocirugía'. **IDEAL**

Un neurocirujano desarrolla un protocolo para tumores cerebrales

El doctor del hospital Vithas Antonio Vargas implementa una herramienta que mejora la seguridad del paciente y la comunicación del equipo

R. I.

ALMERÍA. El hospital Vithas Almería ha implantado un nuevo protocolo orientado a reforzar la seguridad del paciente en las intervenciones quirúrgicas de tumores cerebrales. Se trata de un listado de verificación diseñado específicamente para este tipo de procedimientos complejos, que complementa al de la Organización Mun-

dial de la Salud (OMS), obligatorio en cualquier cirugía.

La iniciativa ha sido liderada por el neurocirujano del hospital Vithas Almería, el doctor Antonio José Vargas López, y ha contado con la colaboración de especialistas en Neurocirugía de varios centros hospitalarios de referencia a nivel nacional, como el hospital Torrecárdenas de la capital almeriense, el hospital Gregorio Marañón (Madrid) y el complejo hospitalario de Jaén. El resultado de este trabajo conjunto ha sido recientemente publicado en la 'Revista Española de Neurocirugía'.

Gracias a la colaboración estrecha del departamento de Ca-

lidad del hospital Vithas Almería, este listado de verificación ya se aplica de forma sistemática en todas las cirugías de tumores cerebrales que se realizan en el centro. Entre los aspectos que contempla se incluyen elementos clave como la comprobación del correcto funcionamiento de los motores de alta velocidad, el uso adecuado de la neuronavegación, la eventual participación de la neuroendoscopia o la coordinación con el equipo de anestesia para evitar interferencias con la monitorización neurofisiológica intraoperatoria. Estos recursos permiten anticiparse a posibles complicaciones como crisis epilépticas, edemas cerebrales o reac-

ciones adversas a la fluorescencia oncológica. Además, este protocolo incorpora medidas de seguridad inspiradas en procedimientos del ámbito de la aviación, con el objetivo de fomentar una comunicación efectiva, fluida y anticipada entre todos los miembros del equipo quirúrgico, contribuyendo así al éxito del procedimiento.

«La cirugía de los tumores cerebrales implica una elevada complejidad técnica y requiere una planificación minuciosa y trabajo en equipo. Esta herramienta permite estandarizar procesos críticos y minimizar riesgos, siempre con el objetivo de ofrecer la mayor seguridad posible al pa-

ciente», explica el doctor Vargas López. Este avance se suma a otras medidas implementadas por el hospital Vithas Almería en el ámbito de la Neurocirugía, como la estrecha colaboración con la unidad de Cuidados Intensivos, que dispone de profesionales especializados de forma permanente. Asimismo, esta iniciativa refuerza el compromiso del hospital con la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad asistencial. Hace solo unos meses, el doctor Vargas también incorporó un listado específico para cirugía de columna, y ahora da un paso más en la línea de la excelencia, coincidiendo con el primer aniversario de la obtención de la prestigiosa acreditación de la Joint Commission International (JCI), el sello de calidad hospitalaria más exigente a nivel mundial.

El Instituto de Neurociencias

Lanzado en 2023, el Instituto de Neurociencias Vithas integra a líderes de las neurociencias en España para abordar de forma transversal y en red los problemas neurológicos, desde un punto de vista médico, quirúrgico y sociosanitario en todas las etapas de la vida del paciente. Este modelo asistencial innovador, transversal a toda la red de 21 hospitales Vithas, está compuesto por unidades pioneras y altamente especializadas, donde se compagina una asistencia de excelencia holística con la tecnología de última generación, la investigación traslacional y la docencia.

Las principales áreas de especialización giran en torno a patologías como los accidentes cerebrovasculares (tanto isquémicos como hemorrágicos); las lesiones traumáticas cerebrales y de médula espinal (conmociones cerebrales, hematomas intracraneales, fracturas de columna, etc.); epilepsia, enfermedades neurodegenerativas (alzhéimer, parkinson, ELA, etc.) y tumores cerebrales y de médula espinal (tanto benignos como malignos).



Una terapia permite volver a caminar a una paciente con una ELA muy agresiva

REDACCIÓN / LA VOZ

Existe un tipo raro y muy agresivo de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) de aparición temprana contra la que un fármaco experimental, probado en un grupo reducido de pacientes, ha logrado que algunos muestren mejoras.

Un equipo de la Universidad de Columbia (EE.UU.) publica en la revista médica *The Lancet* datos de una serie de casos de doce pacientes tratados con esa terapia, utefnerse, uno de los cuales tuvo una recuperación de la que no existen precedentes.

Aunque la mayoría de los pacientes sintomáticos de la serie no sobrevivieron a su agresiva enfermedad, el científico afirmó que «varios se beneficiaron del trata-

miento. La progresión de su enfermedad se ralentizó y, como consecuencia, vivieron más tiempo».

El caso más espectacular fue el de una joven que no podía caminar ni respirar por sí sola y que pudo recuperar sus funciones tras recibir el tratamiento. Pudo andar por sí sola y respirar de forma autónoma. «Lo que hemos observado en una paciente es una recuperación funcional sin precedentes. Es sorprendente y profundamente motivador para nosotros, la comunidad de investigación de la ELA, pero también para la comunidad de pacientes», dijo Neil Shneider, el primer autor del artículo.

Un segundo paciente, un hombre de unos 30 años, era asintomá-

tico cuando inició el tratamiento, pero las pruebas indicaban que era probable que los síntomas aparecieran pronto. En tres años no ha desarrollado ningún síntoma y la actividad eléctrica anormal de sus músculos ha mejorado.

En general, tras seis meses de tratamiento, los pacientes de la serie experimentaron una disminución de hasta el 83 % de una proteína llamada neurofilamento ligero, un biomarcador del daño nervioso. Estas respuestas demuestran que, «si se interviene con suficiente antelación y se busca el objetivo adecuado en el momento oportuno, es posible no solo ralentizar su progresión, sino también invertir algunas de las pérdidas funcionales».



Foto de perfil de la cuenta de divulgación de Chema González de Echávarri.

El neurólogo, que cuenta con más de 500.000 seguidores en redes, explica que las personas con esta enfermedad tienen niveles de neurofilamentos más altos que las personas sanas

~ Unai Yoldi Hualde

PAMPLONA – Chema González de Echávarri (Pamplona, 1980) suma más de medio millón de seguidores en TikTok y más de 78.000 en Instagram. Su cuenta @neuroprevenction se ha hecho viral por los consejos y la información que este neurólogo navarro ofrece prácticamente a diario sobre salud cerebral y enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, la ELA o la Esclerosis Múltiple. En uno de sus últimos videos, González de Echávarri –que ejerce como neurólogo en el hospital Joan XXIII de Tarragona y en la Fundación Pasqual Maragall– se hacía eco de un reciente estudio que ha detectado que en pacientes con fibromialgia existe un daño cerebral, un hito que marca el camino para entender una enfermedad bastante desconocida.

¿Qué se ha descubierto exactamente acerca de la fibromialgia? –Un estudio publicado en la European Journal of Pain y liderado por la investigadora Maddalena Ruggie, ha comprobado que los niveles de neurofilamentos en pacientes con fibromialgia son más altos que en pacientes sanos y que había cierta correlación con funciones cogni-

Chema González de Echávarri

NEURÓLOGO NAVARRO Y DIVULGADOR EN REDES SOCIALES

“Se ha visto por primera vez que los pacientes con fibromialgia tienen daño neuronal”

tivas, como la memoria de trabajo, que vemos que con la fibromialgia está un poco tocada. Es un estudio pequeño pero muy interesante porque sugiere que hay algo que no conocemos bien en la fibromialgia que puede hacer que estos pacientes tengan un daño neuronal, que hasta ahora era una cosa por ver. Entonces, en el caso de la fibromialgia, que tiene gente muy escéptica, pues ahora ya se ve que puede haber un daño neuronal detrás. ¿Qué hubiese daño neuronal era algo que se sospechaba? –Los pacientes con fibromialgia tienen una clínica muy estereotipada,

todos dicen tener unos síntomas muy similares, entonces tiene que haber una entidad de fondo, porque los pacientes no hablan entre sí para ponerse de acuerdo. Entonces algo tiene que haber que es común, una base fisiopatológica, hasta ahora es desconocida, pero que es real porque sino no explicarían todos los mismo. Cada vez van saliendo más estudios de pacientes que encuentran distintas alteraciones a nivel neurológico, muscular o vascular, que indican cambios que pueden explicar que esas alteraciones de la fibromialgia no se lo inventan, sino que responde a un sustrato real de

distintos cambios que no comprendemos muy bien pero que estudios como este demuestran que sí que puede haber daño neuronal. Comenta que hay gente escéptica con la fibromialgia, uno de los principales problemas de esta enfermedad es que no hay una prueba diagnóstica...

–Exacto, no hay ninguna prueba suficientemente sensible o específica para detectar la fibromialgia, por lo que la enfermedad se diagnostica por criterios clínicos: si cumples una serie de síntomas y una serie de datos en la exploración física, y se descarta que no

sea por otros motivos, pues se puede plantear que tengas una fibromialgia.

¿Y este avance puede abrir una vía para diagnosticar la enfermedad?

–Este no. En concreto los neurofilamentos de carga ligera, que son los que se han estudiado en esta investigación, no pueden diagnosticar la enfermedad porque son un marcador de daño inespecífico. Es decir, si tú dasñas el sistema nervioso central por cualquier causa –como un ictus, una hemorragia, una enfermedad neurodegenerativa como el Alzheimer o la ELA– sube eventualmente los neurofilamentos. Entonces no se puede saber el motivo por el que han subido los neurofilamentos. Decimos que este marcador es sensible porque sube con cualquier cosa y es inespecífico, porque no quiere decir nada más que hay un daño neuronal. Por lo tanto no sirve para diagnosticar la fibromialgia.

¿Y a la hora de conocer el origen de la enfermedad?

–Bueno, hallazgos como este nos animan a seguir dando pasos para buscar cuál es el origen de este daño neuronal con otro tipo de aproximaciones: desde cultivos celulares con neuronas de pacientes, hasta otras técnicas como un PET cerebral o pruebas de neuroimágenes. Ahora se trata de intentar encontrar por qué estos neurofilamentos pueden estar elevados en personas con fibromialgia, intentar entender cuál es el mecanismo subyacente. Esa es la ruta a seguir a nivel científico y este ha sido un pequeño paso de los que hay que dar para conocer bien esta enfermedad. Es como si estuvieses en un bosque y de repente ves una marca en un árbol que indica el camino y luego tienes que encontrar la siguiente. No sabes dónde va a estar, pero sabes que el camino es por ahí.

¿Hay alguna manera de prevenir la fibromialgia?

–Las enfermedades de las que no conocemos cuál es el mecanismo subyacente son muy difíciles de prevenir, porque para ello es necesario conocer que es lo que sucede para ponerle remedio. Pero lo que sabemos es que todo aquello que mejora la salud cerebral también mejora cualquier condición neuropatológica. Esto es: una dieta equilibrada y saludable, potenciar el ejercicio físico, cuidar el sueño y el descanso, evitar el estrés y la ansiedad, prevenir los factores de riesgo cardiovascular, la hipertensión, el colesterol, la diabetes, la obesidad, etc. Todos estos factores que mejoran la salud general también mejoran el cerebro. Al final hablamos de salud global y el cerebro es un órgano que también se puede estropear. De la misma forma que si tu coche lo cuidas, le haces las revisiones, le echas gasolina de buena calidad y un aceite bueno el motor va a durar más que si lo maltratas. Y si tu coche tiene un pequeño defecto de fábrica se va a magnificar si no lo cuidas. El cerebro es parecido: si lo cuidas, con sueño, con alimentación, ejercicio físico etc., cualquier condición va a estar mejor. Como esto es bastante universal, esas recomendaciones sí que se pueden dar. ●



Sanidad

El Hospital Vall d'Hebron, líder de la investigación, y el servicio catalán de salud desarrollan un circuito de seguimiento para que los centros de atención primaria detecten el problema.

Las mujeres con embarazos difíciles doblan el riesgo de sufrir ictus o infarto

Rafa Alcaide / Efe

BEATRIZ PÉREZ
Barcelona

Sufrir complicaciones graves durante el embarazo, como una preeclampsia (relacionada con una tensión arterial elevada en la gestación), un parto prematuro, diabetes gestacional, un aborto o el nacimiento de un bebé sin vida, dobla el riesgo cardiovascular de la mujer. En concreto, entre los 6 y los 8 años posteriores al parto. El embarazo puede, así, ayudar a detectar de forma precoz posibles problemas de salud cardiovascular.

Es la principal conclusión de un estudio liderado por el Hospital Vall d'Hebron que ha analizado los datos de 10.734 mujeres que dieron a luz en este centro sanitario entre 2010 y 2015. Este centro está desarrollando, junto al Servei Català de la Salut (CatSalut), un circuito de seguimiento específico para estas mujeres para que los centros de atención primaria (CAP) sean capaces de detectar precozmente estas problemáticas.

«Es algo nuevo. Aunque había estudios de EEUU y de los países nórdicos que exploraban esta conexión, este es el primero en España que hace un seguimiento tan largo», señala la doctora María Goya, adjunta del Servicio de Obstetricia y Ginecología de Vall d'Hebron e investigadora principal del grupo de Medicina Materna y Fetal del VHIR. Como explica Goya, la «primera causa de muerte» de la mujer es la enfermedad cardiovascular, «especialmente a partir de los 40 años». De hecho, con la menopausia, el riesgo de morir de infarto o ictus es mayor que por cáncer de mama.

Los resultados del estudio, que Vall d'Hebron ha realizado en colaboración con el Institut Català de la Salut (ICS), el Hospital Universitario La Paz, la Universitat Jaume I de Castellón y el área de Enfermedades Cardiovasculares del CIBER (Cibercv), fue publicado recientemente en la revista *Healthcare*.

El riesgo cardiovascular, a diferencia de lo que ocurre en los hombres (se ha reducido «bastante» en los últimos años), no ha conseguido disminuir entre las mujeres de 40 a 60 años. «Uno de los motivos es que



Una mujer embarazada se somete a una ecografía, en una imagen de archivo.

A diferencia de lo que sucede en los hombres, el riesgo cardiovascular no se ha reducido

Tener un parto prematuro se relaciona con un riesgo cuatro veces mayor de ictus

los problemas cardiovasculares afectan de manera diferente a unos y a otros», apunta Goya, quien señala que los cambios hormonales en las mujeres producidos no solo por el embarazo, sino también por la menopausia o por la menarquía hacen que ictus e infartos se comporten distinto en ellas.

«Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer se adapta para permitir el crecimiento del bebé. Sin embargo, si estas adaptaciones no son equilibradas, pueden favorecer la aparición de complicaciones como la diabetes gestacional o la preeclampsia, que a su vez pueden causar daños en el organismo. Además, si no se revierten adecuadamente tras el parto, aumentan el riesgo de que, en los primeros 10 años, la mujer desarrolle hipertensión crónica, sufra un ictus o un infarto», explica esta doctora.

Tras este hallazgo, el hospital está desarrollando, de la mano del Servei Català de la Salut (CatSalut), un circuito de seguimiento para estas mujeres desde la atención primaria. «Lo estamos preparando y creemos que estará listo a lo largo de este año», afirma la doctora Goya.

De las 10.734 mujeres que dieron a luz en el Hospital Vall d'Hebron entre 2010 y 2015, 8.234 no tuvieron complicaciones durante el embarazo, mientras que 2.500 sí que sufrieron alguna. Posteriormente, se les hizo un seguimiento durante un período de entre 6 y 11 años, en función del momento del parto, para conocer la aparición de enfermedades cardiovasculares con la colaboración de atención primaria.

Los resultados mostraron que las mujeres que habían tenido algún tipo de complicación durante el embarazo tenían un riesgo más elevado de tener ictus o infartos años tras el parto. En concreto, las mujeres con complicaciones tienen un riesgo 2,5 veces más alto que las mujeres sin, aunque las cifras eran bajas: 12 de las 2.500 mujeres (un 0,48%) con complicaciones tuvieron un ictus o infarto. Sin embargo, entre las 8.234 mujeres que no tuvieron complicaciones hubo 13 infartos o ictus (un 0,16%). Además, tener un parto prematuro se relaciona con un riesgo cuatro veces mayor de tener un ictus, y sufrir preeclampsia incrementa cuatro veces el riesgo de ictus o infarto. ■



Descubren el rol de una proteína en el Alzheimer

►Abre un «escenario nuevo» para identificar dianas terapéuticas

La Razón. BARCELONA

Un equipo de investigación del Instituto de Neurociencias de la Universitat de Barcelona (UBneuro) ha descrito el rol «decisivo» de la proteína RTP801 en los astrocitos, células relacionadas con la neuroinflamación y la regulación sináptica, durante la progresión del Alzheimer.

El trabajo, publicado en la revista «Alzheimer's & Dementia», abre un «escenario nuevo» para iden-

tificar nuevas dianas terapéuticas en la lucha contra esta patología, informó la UB en un comunicado de este lunes.

La miembro del Departamento de Medicina de la UB Cristina Mallaolada explicó que los astrocitos, antes considerados células de apoyo pasivas, actúan como reguladores activos de los procesos neurodegenerativos, incluido el mantenimiento del equilibrio inhibitorio-excitatorio y las respuestas neuroinmunes.

Mediante técnicas de terapia

génica, el equipo exploró los efectos de silenciar la expresión de la proteína RTP801 en astrocitos del hipocampo dorsal en modelos animales, y analizó el efecto en la memoria espacial, las interneuronas positivas para la parvalbúmina (PV+) y la conectividad cerebral funcional.

«En el Alzheimer, la disfunción de estos circuitos conduce al deterioro cognitivo, la desregulación emocional y la interrupción de la actividad de la red cerebral, que son aspectos claves de la progre-

sión de la enfermedad» detalló la primera autora del artículo e investigadora de UBneuro y Ciberned, Almudena Chicote.

Según el estudio, cuando se reducen los niveles de RTP801 en astrocitos del modelo animal de Alzheimer, la hiperconectividad de estas redes cerebrales también disminuye, por lo que todo indicaría que la normalización de la expresión RTP801 ayuda a restaurar una conectividad en la red cerebral «similar a la de los individuos sanos».