



20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

### Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.



20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

### Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.



## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

### Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.



20 Octubre, 2024



## TRAS LAS HUELLAS DEL ALZHEÍMER: "SE OCULTA EN PERSONAS SANAS QUE NO LO SABEN Y TIENEN RASGOS GENÉTICOS"

**Investigación.** Luisa y Jesús son voluntarios en un estudio nacional para desarrollar herramientas para la detección precoz

Por Pilar Pérez. Fotografía de Sergio Enríquez-Nistal

**I**nvestigación. «Esto es lo único que sirve para poder encontrar algo más, conocer cómo ocurre». Luisa es clara. Está convencida de que la vía que puede descifrar por qué las enfermedades neurodegenerativas están presentes en su familia es «una casilla en la renta para que se apoye la investigación». Su padre murió de ELA (esclerosis lateral amiotrófica) y su madre vive atrapada en las consecuencias devastadoras de la enfermedad de Alzheimer.

Esa determinación es suficiente para convertirse en una de las primeras voluntarias del programa de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) para encontrar pistas claves en la enfermedad en la población general. Bajo las siglas SCAP-AD, que responden a *Screening* Cognitivo y Abordaje Personalizado para Alzheimer y otras Demencias, se engloban una serie de pruebas que persiguen validar nuevos métodos diagnósticos reproducibles en la población general en la detección precoz de la neurodegeneración. «Cuando me lo dijeron, no lo dudé», afirma Luisa.

Se trata de un programa que busca las huellas del alzhéimer, «cómo se oculta en personas sanas, que no saben que lo van a tener, pero tienen rasgos genéticos que predisponen», explica Pascual Sánchez, neurólogo y director Científico de la

fundación, adscrita al Instituto de Salud Carlos III, que cuenta con el apoyo y financiación adicional de la Fundación Reina Sofía. Al estudio invitan a todo el mundo. Una parte se puede hacer mediante herramientas *online*. Otra se realiza en la sede de la fundación. «Estamos en una fase inicial y ya veremos cómo se traslada a otros centros».

A través de la página web *proyectoscapades*, si se tiene más de 60 años, se puede realizar un test que valora el riesgo de desarrollo de deterioro cognitivo en los próximos años. «Hemos validado una serie de herramientas digitales que permiten distinguir, por los resultados obtenidos, quién tiene algún rasgo de alzhéimer o más riesgo de demencia», explica Sánchez. El neurólogo distingue las dos partes del programa que tienen entre manos. «Uno de ellos es una cohorte digital que permitirá explorar el uso de una evaluación cognitiva *online* a través de una plataforma web».

Por otro lado, «se generará una amplia cohorte de validación clínica, también dirigida a mayores de 60 años, sin diagnóstico de demencia». En este caso los estudios requieren otro tipo de pruebas «para realizar un estudio más en profundidad», detalla el neurólogo. «Se incluyen evaluaciones neurológicas, neuropsicológicas, análisis de bio marcadores, incluyendo técnicas ultrasensibles en sangre y pruebas de imagen mediante resonancia magnética».



20 Octubre, 2024



Esto se debe a que una de las pruebas que se realiza es una resonancia magnética con uno de los equipos más avanzados de España. «No hay otro en nuestro país y nos permite captar detalles que otros no pueden», subraya el director del centro. ¿Qué se escapa al ojo clínico y al investigador para trazar ese diagnóstico? «Estamos ante una enfermedad en la que no hay un único fallo o fuente patológica. Son muchas y hay que ver cómo influye cada una», reconoce Sánchez.

La detección precoz es clave. «Puede que ahora no tengamos los fármacos disponibles en Europa. Pero es cuestión de tiempo», alienta Sánchez. Estos medicamentos llegan tarde para los pacientes más deteriorados, pero pronto para todos esos casos que aún están ahí fuera sin una etiqueta de demencia o alzhéimer. Porque las proyecciones sobre el aumento de casos son catastróficas.

En los últimos 30 años las cifras de muertes por enfermedad neurológica han aumentado un 39% y los años de vida con discapacidad un 15%, apuntan desde la Sociedad Española de Neurología (SEN). En los últimos 10 años ya se ha duplicado el número de personas afectadas por enfermedades como el párkinson y demencias como el alzhéimer.

Y la cascada de cifras que dibujan el impacto estremecen: actualmente unos 800.000 españoles sufren alzhéimer, pero se estima que el 80% de los



**PREVALENCIA.**  
 En mayores de 65 años es de un 7% y próxima al 50% en mayores de 85 años

**DEMENCIA.**  
 Es la primera causa de neurodegeneración (hasta el 70%) en países desarrollados

**CIFRAS.**  
 En España, según CEAFA hay 1,2 millones, y llega a 5 si se suma a la familia

**SIGNOS.**  
 Hay lesiones microscópicas cerebrales años antes de que aparezcan los síntomas

**SÍNTOMAS.**  
 Olvidar información reciente, desorientación, y cambios de humor

**ETAPAS.**  
 La pérdida progresiva de neuronas causa la sucesión de fases que se agudizan

casos leves están sin diagnosticar, así que entre el 30 y el 40% de los casos totales no están detectados.

Encontrar esos rasgos iniciales y diagnosticarlos es una clave para conseguir frenar la enfermedad antes de que evolucione a etapas en las que el daño neuronal roba la autonomía de la persona y «ya es difícil dar marcha atrás», asiente el neurólogo. La plataforma web «es un estudio donde el voluntario contesta a una serie de preguntas sobre datos demográficos y clínicos. Además, realiza un breve test de lenguaje espontáneo de un minuto de duración. Los resultados serán utilizados en este estudio con fines de investigación», explica Isabel López, coordinadora de SCAP-AD.

Al proyecto se ha unido la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (Ceafo), «con la que hemos trabajado para ver las pruebas y los cuestionarios», dice Sánchez. A través de estos test se emplea el lenguaje natural para determinar el riesgo, «cómo somos capaces de describir una lámina de una playa, esconde una serie de patrones que determinan el riesgo», explica el neurólogo. Además, participan 13 centros de ocho autonomías y ha sido posible gracias a la financiación de los fondos Next Generation de la Unión Europea.

¿Por qué ser voluntario? A Luisa la motiva la situación de su madre, una mujer independiente a la que ha visto apagarse poco a poco. «Llegar a esta etapa en la que está ahora, tan deteriorada, ha sido lento. Sé que en otros va más rápido». «En mi familia lo único que hemos tenido han sido leucemias. Pero a nivel neurológico mi madre es la única que ha tenido alzhéimer y mi padre ha sido el primero con ELA». Al hacerle el estudio a Luisa la han encontrado una polineuropatía neuronal, «pero nada tiene que ver con esto. Lo sé», asiente mirando al director de la Fundación CIEN.

«Se trata de gente muy generosa», recalca Sánchez. Jesús, otro voluntario, lo entiende como una generosidad de ida y vuelta. «Con todo lo que han hecho por mi mujer, ¡qué menos!». Se emociona mientras habla de la situación de su mujer. Lleva unos seis meses en la residencia que hay en el complejo de la fundación. «Tuvimos mucha suerte, lo sé, de terminar aquí». Jesús dice que ella vive con alzhéimer desde hace más de una década, «pero entonces no creíamos que esto terminaría así. No lo pensamos». Admite que resulta duro, su semblante no deja dudas. Ver cómo la compañera de viaje que escogió «se olvida de casi todo» es «una ruina». Sus ojos casi se desbordan, pero asegura que «cuando me contaron que estaban investigando, no lo dudé. Si no es por ella, será por otros».

Por los que vengan detrás, dice Luisa. «Mi madre, ahora tiene 94 años, pero lleva más de 20 con la enfermedad». ¿Cómo se puede convivir con la neurodegeneración tanto tiempo? «No se sabe», reconoce Pascual. No hay un perfil tipo, «hay muchos tipos de pacientes, cada uno con una evolución. Por eso queremos saber más a través de programas como este, que nos ayuden a desvelar los secretos, los detalles que se nos escapan».

Esos cambios pueden desvelarse gracias a la tecnología de última generación que han adquirido en el centro. Se trata de la primera unidad en Europa

**«Cuando me contaron que estaban investigando, no lo dudé. Si no es por ella, será por otros», dice Jesús, cuya mujer sufre la enfermedad**

**«Hay muchos tipos de pacientes, cada uno con una evolución. El programa nos ayudará a hallar los detalles que se nos escapan», explica Pascual Sánchez**

de Magnetom Cima X, un sistema desarrollado por Siemens Healthineers. Sánchez presume del nuevo equipo cuando bajamos con los voluntarios a visitar la máquina. «La verdad es que no da sensación de agobio», dice Luisa. «Fue todo muy rápido», añade Jesús.

Además de la prueba online, analítica y punción lumbar, ambos han pasado por la resonancia para escudriñar los rincones de sus hemisferios, encéfalos... «El nivel de detalles es muy alto», asegura Sánchez. Las imágenes que capta permiten ver si hay lesiones en los lóbulos temporales y parietales, los que dan lugar a síntomas de disfasias o dispraxias; sobre todo si se trata de pacientes con antecedentes familiares. También se ven daños en el hipocampo, la corteza temporoparietal y la frontal, en población general en la que se inicia más tarde la demencia.

Junto con las imágenes, Sánchez destaca los análisis de plasma, además de la punción lumbar. «También es necesario conocer los biomarcadores genéticos en sangre, porque ya se ha demostrado que sirve para encontrar pistas de la neurodegeneración», recalca. Luego, «con todo lo que obtengamos podremos asegurar que estas nuevas tecnologías son precisas y económicas para aplicarlas en una amplia población», sostiene el neurólogo que dibuja una suerte de protocolo de detección precoz afinado. «No se trata de una única prueba o test, seguramente sea más acertado contar con varias. Y ya sea de forma independiente o combinadas mediante inteligencia artificial nos ofrecerán respuestas».

Detectar los primeros indicios de la enfermedad, «posibilitará intervenciones en etapas muy tempranas», subraya Sánchez. A veces, esos primeros momentos pasan desapercibidos por los familiares: «El paciente ya nota que tiene algo, pero no sabe cómo actuar».

«Mi madre tuvo una fase en la que *escondía* los síntomas. Su vida era muy mecánica (ordenada). Tenía respuestas generales. ¿Qué has comido, mamá? Puré ¿De qué? Y aquí la pillabas, de verduras. ¿Cuáles? No sé». Luisa mira a Sánchez durante la conversación que mantenemos con los voluntarios y el investigador buscando la complicidad en su respuesta.

«Hay fases con síntomas comunes que comparten los pacientes. Y sí, la respuesta automática para todo es un rasgo», dice el neurólogo. Jesús recuerda esa etapa en la que su mujer decía que sí a todo. «¿Salimos? Vale. ¿Comemos fuera? Vale». Reconoce que «al principio no le dimos importancia, ni siquiera pensábamos en la enfermedad. Pero poco a poco se apoderó de ella».

Aunque hay cosas que no se olvidan. «Hay canciones que recuerda, que cantamos». Sonríe Jesús con la esperanza de que sea un síntoma positivo de la enfermedad. «De hecho, la música está almacenada en otra parte del cerebro que tarda más tiempo en dañarse», responde Sánchez a la duda.

Pero antes de que suene a jarra de agua fría, el neurólogo se apresura a contar que «los pacientes no pierden la conexión con los familiares, con los más allegados. Sabemos que queda una conexión que permite que los reconozcan. Ellos siempre saben que estás ahí».



20 Octubre, 2024

TEXTO: EVA ESPIGUINHA (EFE SALUD)  
FOTO: EUROPA PRESS

Un 18% de los españoles convive con algún tipo de dolor crónico y un 5% lo padece diariamente, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Principalmente, lo sufren personas entre los 45 y los 54 años de edad, mujeres en su mayoría (60%).

Esta semana, coincidiendo con la conmemoración del Día Mundial contra el Dolor, el 17 de octubre, la Sociedad Española de Neurología ha dado a conocer que el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la atención primaria y que, aproximadamente un 20% de estos pacientes, llega a consulta habiendo experimentado dolor durante más de seis meses.

El doctor Alan Luis Juárez-Belaúnde, coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neuropático de la SEN, explica que el dolor es un sistema de alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. "Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se transforme en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico, cuando se prolonga durante más de tres meses", señala.

#### EL DOLOR NEUROPÁTICO

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia de dolor crónico afecta a entre el 16-31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, es de origen neuropático. Es decir, aproximadamente el 8% de la población europea sufre dolor neuropático crónico.

El neuropático es un tipo de dolor, generalmente crónico, que se

# NEUROLOGÍA

## UN 30% DE LOS ESPAÑOLES CONVIVE CON EL DOLOR

**El neuropático es un tipo de dolor que se produce por un daño o una lesión en los sistemas nerviosos periférico o central y que hace que se interpreten como dolorosos estímulos normales**

produce por un daño o una lesión de los sistemas nerviosos periférico o central, que hace que se interprete como dolorosos estímulos que son normales. Detrás del origen de este dolor se encuentran una gran variedad de factores, como lesiones, infecciones, tratamientos médicos o enfermedades.

La diabetes y el dolor lumbar son las patologías que con mayor frecuencia se asocian al dolor neuropático, así como las secuelas posttraumáticas o postquirúrgicas. Además, el doctor Juárez-Belaúnde explica que algunas personas

también pueden desarrollar la misma clínica de dolor neuropático sin una causa aparente, que en ese caso se denomina dolor crónico primario y se enmarca dentro de la fisiopatología del síndrome de sensibilización central: "Lo que diferencia este dolor de otros dolores crónicos es su fuerte intensidad, la repercusión que tiene en la calidad de vida de los pacientes y la dificultad de su tratamiento".

#### INFRADIAGNOSTICADO

En España, según datos de la SEN, el dolor neuropático afecta a más de tres millones de españoles y cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos, siendo más frecuente en mayores de 55 años y en mujeres (ellas son el 57% de los pacientes).

Cuando este dolor aparece, los pacientes lo experimentan durante tiempo prolongado y, con los tratamientos actuales, menos del 60% de los afectados dicen lograr un alivio adecuado.

El doctor explica que el neuropático tiene una intensidad superior al de otros tipos de dolor y, en el 60% de los casos, se localiza en una parte concreta del cuerpo,

como por ejemplo un brazo o una pierna, aunque en muchos casos también puede implicar varias zonas. "Pero a pesar de que se trata de una enfermedad que afecta significativamente a la calidad de vida de las personas que lo sufren, y así lo afirman casi la totalidad de los pacientes, y que suele estar asociado a otras patologías como trastornos del sueño, fatiga, ansiedad y depresión, está generalmente subdiagnosticado y, por tanto, no tratado adecuadamente", expone el neurólogo.

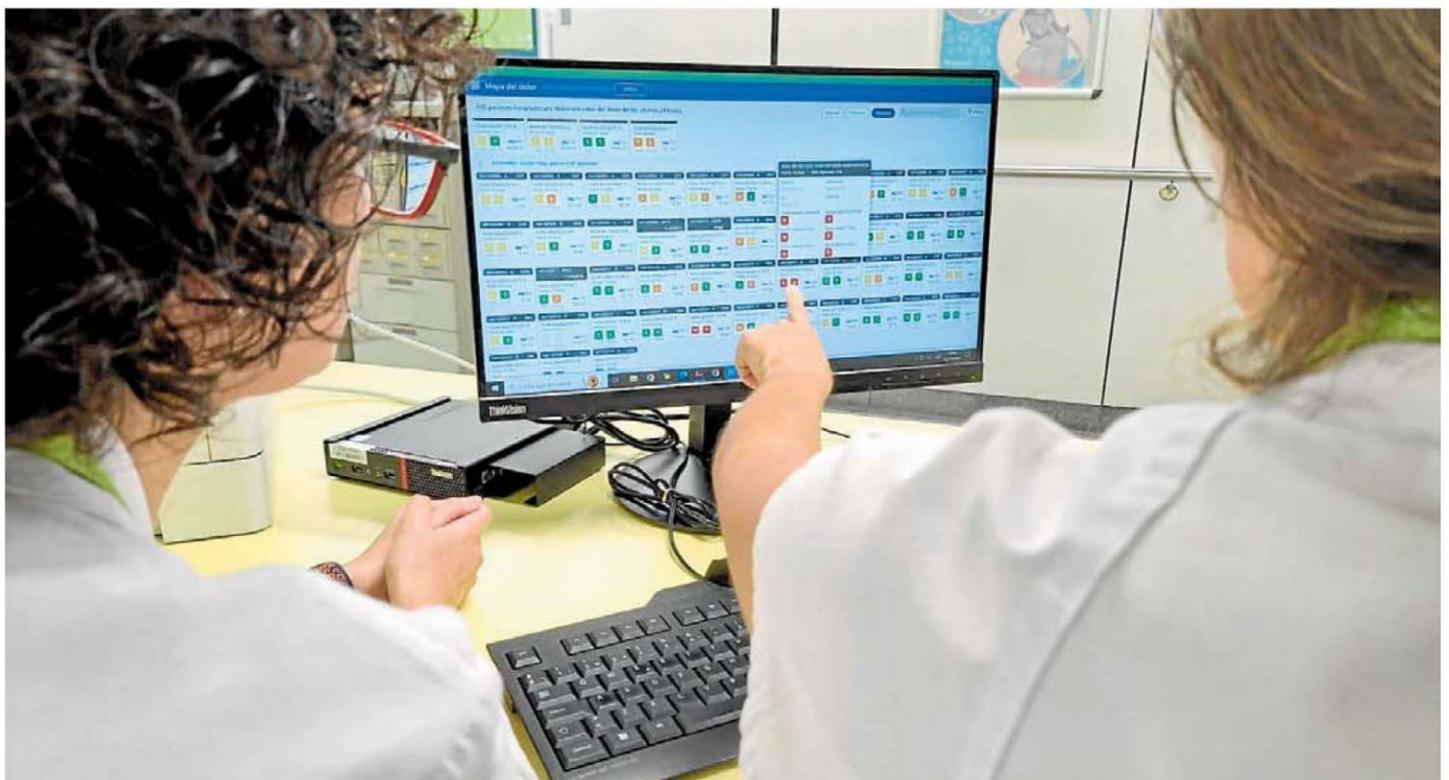
La depresión, la ansiedad, la fatiga y los trastornos del sueño son, según la SEN, las patologías más prevalentes en pacientes con dolor neuropático. De hecho, un 60% padece trastornos del sueño, un 42% sufre fatiga, un 34% tiene depresión y otro 25% padece ansiedad.

Además, el 41% de los pacientes han sufrido dolor durante más de cinco años y el 40% que ha recibido atención indica que no está satisfecho. Además, el 65% ha tenido que restringir sus actividades diarias y el 82% considera que este dolor ha tenido un impacto significativo en su calidad de vida.

#### EQUIPOS TRANSDISCIPLINARES

El doctor Alan Luis Juárez-Belaúnde explica que una evaluación correcta de cada paciente y un diagnóstico adecuado son fundamentales para intentar mejorar el manejo del dolor neuropático: "Identificar correctamente este tipo de dolor puede no resultar sencillo, ya que es muy común que coexista con otros tipos, pero es necesario mejorar el diagnóstico tanto del dolor neuropático en sí, como de las comorbilidades que suelen estar presentes en los pacientes con dolor crónico para que, tratados de manera temprana e integral, se pueda mejorar su calidad de vida".

El experto de la SEN señala que aunque aún se necesitan fármacos más eficaces que consigan tratar el dolor neuropático a largo plazo, es importante poder ofrecer a los pacientes acceso a equipos transdisciplinarios. "Estos equipos consiguen mejorar las posibilidades de tratamiento, así como facilitar que los pacientes lleven a cabo medidas no farmacológicas, que deben ser consideradas de forma individualizada en cada caso", concluye.





20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

### Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.



20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

### Redacción

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.

20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

**Redacción**

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.



# Convivir con la migraña sin renunciar a la calidad de vida

► Los expertos instan a actuar a tiempo y no subestimar esta enfermedad neurológica

Raquel Bonilla. MADRID

Puede parecer una patología menor, pero esa percepción es un craso error. La migraña no es baladía y prueba de ello es que afecta a más de 1.000 millones de personas en todo el mundo y es la segunda causa de discapacidad, la primera en mujeres de 15 a 49 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), con un impacto negativo en la vida de los pacientes y también en su entorno y con una alta carga física, emocional.

En este escenario, nuestro país no se queda atrás, pues se estima que más de cuatro millones de españoles padecen migraña, lo que se traduce en cerca de un 12% de la población, siendo el 80% mujeres, sobre todo entre los 20 y los 40 años,

«pues suele debutar con los primeros cambios hormonales, aunque lo cierto es que puede aparecer en cualquier momento de la vida», reconoce el doctor Jesús Porta-Etessam, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La migraña es una patología neurológica muy específica, que afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen. «Sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión y tiende a banalizarse», confiesa el doctor Porta-Etessam, quien reconoce que existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma social: «Por un lado, de género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las muje-

res; y, por otro, el hecho de ser una enfermedad que cursa por crisis. Esto significa que, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida normal, es decir, se esfuerza en hacer todo lo que no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma», argumenta el especialista. Para contribuir a reducir esa incompreensión, hace unas semanas se estrenó «Premonición», un thriller sonoro impulsado por Pfizer y El Extraordinario que está protagonizado por Luz Nevado, una mujer con migraña, lo que permite entender cómo la enfermedad afecta a su vida, sus decisiones y a las personas de su entorno.

## Desencadenantes

Existe una amplia diversidad de factores desencadenantes que están detrás de los brotes de migraña. «La llegada de la menstruación, la toma de anticonceptivos, situaciones de especial ansiedad o depresión... Esta enfermedad neurológica es una disfunción del cerebro y está asociada a una herencia poligénica. En ella influyen factores psicológicos (estrés, ansiedad, depresión), malos hábitos relacionados con el descanso, la deshidratación, la alimentación (exceso de alcohol y ayuno, entre otros), cambios bruscos de actividad física o alteraciones ambientales y estímulos sensoriales», advierte el doctor Porta-Etessam. Y una vez que apa-



## «Premonición», un thriller sonoro para concienciar

► Esta ficción sonora, un thriller ambientado en 2040, consta de ocho episodios disponibles en las plataformas Spotify, Apple Music, Amazon Music y iVoox. Entre descubrimientos y traiciones, los protagonistas van enfrentándose a situaciones que ponen a prueba la lealtad y su capacidad de resistencia. Luz Nevado, la protagonista, se ve obligada a encarar algo más: los dolores de cabeza y otros síntomas por la migraña que la llevarán a tomar decisiones cruciales».

Esta patología es la segunda causa de discapacidad

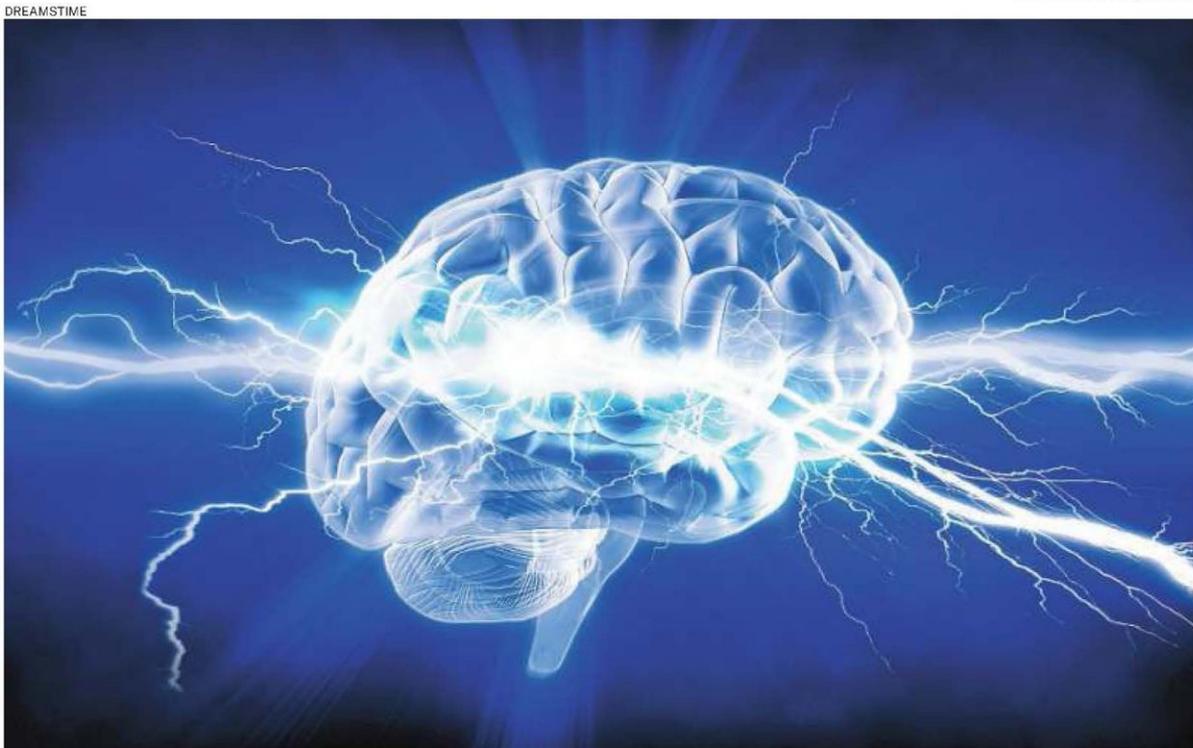
rece, los síntomas también pueden ser muy diversos, ya que además de cefalea intensa, el paciente puede tener náuseas, vómitos, molestias ante luces, ruidos, olores...

Cuando hablamos de migraña solemos diferenciar entre varios tipos dependiendo de la frecuencia en la que aparecen las crisis y de la presencia o no de aura. Así pues, «según la asiduidad, se denomina migraña crónica cuando se da 15 o más días de dolor de cabeza en los últimos tres meses, con al menos ocho episodios que presenten características de migraña, frente a la denominada migraña episódica, que ocurre menos de 14 días al mes», detalla el presidente de la SEN. Por otro lado, «si el dolor de cabeza va acompañado de la presencia de síntomas neurológicos que preceden habitualmente al dolor de cabeza, siendo los más prevalentes las alteraciones en la visión u hormigueos en distintas partes del cuerpo, se denomina migraña con aura», explica el doctor Porta-Etessam.

En concreto, el aura es un conjunto de síntomas neurológicos (visuales, sensitivos y/o del lenguaje) que son reversibles y que suelen darse unos 60 minutos antes de que comience el dolor. El aura visual (destellos de luces y pérdida de visión) es el más común, ya que suele darse en el 90% de los pacientes que tienen migrañas con aura, mientras que el aura sensitivo (hormigueo o adormecimiento de la cara, manos y/o lengua de manera unilateral) suele ocurrir en el 60% de los casos. «En total, la migraña con aura afecta a entre un 15 y 30% de los pacientes y sabemos que estos pacientes tienen un riesgo mayor de sufrir otro tipo de complicaciones, como por ejemplo ictus, que aquellas que padecen migraña sin aura».

## Un traje a medida

A pesar de ser una enfermedad muy discapacitante, «si trabajamos con el paciente de forma conjunta y precoz, encontraremos soluciones», asegura el presidente de la SEN. Esto es clave porque, «cuando los episodios son más frecuentes, se altera nuestro mecanismo para evitar el dolor. De esta manera, si se cronifica resulta más difícil para el neurólogo lograr que el paciente vuelva a tener una migraña episódica. Por eso resulta esencial buscar soluciones que se ajusten como un traje a medida para esa persona. Gracias al mayor conocimiento de los orígenes de la enfermedad, esto ya es posible. Hay razones de peso, y ya reales, para ser muy optimistas en el abordaje de la migraña», sentencia Porta-Etessam.



DREAMSTIME

20 Octubre, 2024

## ► NEUROLOGÍA

# El 40% de los mayores de 65 años vive con algún dolor crónico

Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria

**Redacción**

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor en España, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población española sufre

algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

“El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial y, por lo tanto, es un mecanismo de defensa. Pero ninguna persona está exenta de que el dolor se convierta en una entidad patológica en sí misma, convirtiéndose en lo que se denomina dolor crónico cuando se prolonga durante más de tres meses”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, Coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neu-

ropático de la SEN. “Cada año, el dolor es el motivo del 40% de las consultas de pacientes en la Atención Primaria y, aproximadamente el 20% de estos pacientes, ya ha experimentado dolor durante más de seis meses”.

Diversos estudios realizados en Europa muestran que la prevalencia del dolor crónico oscila entre el 16 y el 31% de la población y que, en aproximadamente un 25% de los casos, este dolor crónico es de origen neuropático. En España, y según datos de la SEN, cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos de dolor neuropático.



MIGUE FERNÁNDEZ

El dolor neuropático responde a posibles daños en el sistema nervioso.