



editorial

EL

odas recordáis el reciente extraordinario caso de María Branyas, la anciana catalana que murió a los 117 años. María se convirtió en 2023 en la persona viva de mayor edad del planeta y, durante sus últimos años, un grupo de científicos le tomó variadas muestras de sangre, saliva, orina, que han sido claves para analizar los secretos de su longevidad.

Una de las conclusiones, leo en *El País* en entrevista a Manel Esteller, catedrático de Genética de la Universidad de Barcelona y coordinador del equipo de 40 expertos que ha estudiado el caso de María, "es que la anciana tenía un sistema inmune muy potente, con unas células de defensa muy buenas", dotadas además de una memoria extraordinaria. Parece ser que su sistema inmunológico recordaba perfectamente cómo luchar eficientemente contra las infecciones que había tenido a lo largo de sus 117 años. "Contaba que al llegar a los 100, a los 105, a los 108 años, Dios se había olvidado de ella", recuerda el doctor que, con esta investigación, ha sentado un precedente en el estudio de los secretos de los llamados súpercentenarios, es decir de aquellas personas que superan los 110 años.

Leo las declaraciones de Esteller y me reafirmo en la creencia de que muchos de los grandes humanistas del momento provienen del campo de la Medicina, la Biología Molecular, la Epigenómica, la Biotecnología y



FOTO: JONATHAN SEGADÉ

DICEN QUE EL CEREBRO ES LA ÚLTIMA FRONTERA. PORTA-ETESSAM ES UN EXPERTO EN SUS VERICUETOS Y UN VIAJERO INCANSABLE POR ESOS LUGARES DIFÍCILES DE TRANSITAR QUE SOMOS LAS PERSONAS

maravilloso a los 69 años más 364 días esté dando una lección magistral y a los 70 años, ya jubilado, parezca que no es nadie?". También dice que la carga mental en la familia "no es quién recoge a los niños en el cole sino quién lo decide" y que el mayor estrés del día se produce cuando la gente está parada en su coche, pensando en todo lo que tiene pendiente. Y estos son sólo tres pequeños fragmentos de lo que nos cuenta este portento médico. Hay mucho más.

Olga Ruiz, directora.

otras ramas de la ciencia. Las personas que encuentro más apasionantes en las entrevistas y en las reuniones, las que despiertan mi asombro, los mejores y más potentes imanes para propiciar compañía y tertulia, tienen esa capacidad para el análisis y para interpretar la vida y al hombre, los sentimientos, las emociones, la conciencia o las ideas.

Dicen que el cerebro humano es la última frontera, el mayor misterio por comprender. En la pág 212 del TELVA que tienes en las manos entrevistamos al doctor Jesús Porta-Etessam. Porta es presidente de la Sociedad Española de Neurología y jefe de servicio en la Fundación Jiménez Díaz, un experto en el cerebro y sus intrincados vericuetos y un viajero incansable por esos lugares igualmente difíciles de transitarse que muchas veces somos las personas. Tiene un cuadro en su consulta, que ha pintado él, donde se ve a un hombre anciano, sentado en una silla debajo de una bombilla roja. La silla simboliza el abandono al que están sometidas muchas personas mayores, literalmente aparcadas, y la bombilla la sabiduría que siguen teniendo. "¿Cómo es posible -asegura- que un profesor



DÍA MUNDIAL

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

AGENCIAS / MADRID

El ictus sigue siendo una de las «principales amenazas para la salud pública», recordó ayer la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial de esta enfermedad, que adelantó que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta dolencia cerebral a lo largo de su vida. La SEN también detalló que el ictus es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad tanto en España como en Europa.

Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran 12 millones de casos nuevos y más de siete millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70 por ciento en las últimas tres décadas. En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. En cada ejercicio se producen unos 90.000 nuevos supuestos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de dependencia.

Por otra parte, recuerda que entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán esta enfermedad cerebral en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

Los síntomas son pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio, y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

MENOS SAL. No hay una receta mágica para prevenir el ictus, pero los especialistas recomiendan realizar ejercicio moderado, seguir una alimentación saludable para las arterias y controlar el ritmo cardíaco, la tensión y el colesterol.

En este sentido, el jefe de servicio de neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas y codirector del Instituto de Neurociencias del mismo centro, el doctor Víctor Gómez Mayordomo, señaló que el consumo de bajas cantidades de sal reduce sensiblemente el hecho de padecer un ictus. El experto aconseja adoptar una dieta rica en aceite de oliva virgen extra, frutas, verduras y legumbres, pues aportan antioxidantes y grasas saludables que mantienen los vasos sanguíneos flexibles.



Neurología del Hospital de Jerez: dos bajas de especialistas y una Unidad de Ictus “al límite”

El Sindicato Médico Andaluz lamenta la falta de neurólogos en Jerez, a pesar de que el Hospital quiere contratar personal

M. VALERO Jerez

Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemoró ayer 29 de octubre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que el ictus sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública. Es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa deterioro cognitivo en la población adulta y la primera causa de discapacidad en Europa.

La Unidad de Ictus del Hospital de Jerez sigue siendo un área ‘conflictiva’. No porque su plantilla no esté comprometida con la salud, sino porque en multitud de ocasiones se ha denunciado la falta de recursos materiales y humanos. Este 29 de octubre, Día Mundial del Ictus, hay trabajadores de la Unidad que alertan de que “aquí seguimos enfrentándonos a una situación límite”.

“Pasan los años escuchando compromisos que no se convierten en hechos. Mientras tanto, cada paciente que entra



Profesionales de Neurología del Hospital, en un vídeo que realizaron hace años por el Día Mundial del Ictus

por esta puerta paga el precio de la espera. ¿Cómo celebrar este día si ni siquiera podemos garantizar los medios para combatir el ictus? No hay celebración posible cuando las palabras van por un lado y la realidad por otro”, denuncia Humberto Otero, trabajador de la unidad.

“Queremos refuerzos de personal cualificado, mejoras de las infraestructuras y recursos de atención que se gestione y priorice la seguridad y la dignidad del paciente por encima de los titulares. Pedimos soluciones, pedimos acción, porque cualquier día el afectado puede ser uno de nosotros. Pedimos un neurólogo, que por ahora ni se le ve ni se le espera, y de personal de enfermería seguimos igual, porque no hay nadie de baja. Nos vendieron que íbamos a tener una Unidad de Ictus en condiciones y lo que tenemos son dos habitaciones con un monitor y ya está”, subraya el profesio-

nal de área.

Desde el Sindicato Médico Andaluz detallan que la especialidad de Neurología es “muy deficitaria en España. Se necesitan más neurólogos de los que hay disponibles y quieran trabajar en el sistema nacional de salud. En concreto en Jerez, ahora hay dos neurólogos de baja, que se están cubriendo por otra especialidad como son los internistas, y no se dispone de neurólogo de guardia, porque no hay un número suficiente para cubrir todo un mes. En Cádiz también pasa igual”.

El portavoz del sindicato, Juan Benjumeda, remarca que “no es atractivo trabajar de neurólogo en el sistema nacional de salud. El Hospital de Jerez trata de contratar estos especialistas pero no vienen. Se van a la privada, no es competitivo trabajar en un servicio público. Mientras no se mejoren las condiciones laborales y retributivas siempre estare-

mos igual, con déficit de neurólogo, pero también podemos hablar de la misma situación en otras especialidades como Dermatología, que es igual o peor, médico de familia, Pediatría, Urología... Hay muchas en las que hay déficit y no se completan las plantillas aun queriendo cada Hospital”.

Los síntomas del ictus: reconocerlos salva vidas

Cuando se produce un ictus, las primeras horas desde el inicio de los síntomas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad en más de un 25%. Por lo tanto, acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas de esta enfermedad, lo que permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, es fundamental para minimizar el daño cerebral y las secuelas que puede provocar un ictus.

Sin embargo, desde la SEN

se recuerda que solo la mitad de la población española sabe identificar los síntomas de un ictus, por lo que su desconocimiento puede provocar retrasos críticos en la atención. Ante cualquiera de los siguientes signos, se debe llamar inmediatamente a emergencias (112), incluso si los síntomas desaparecen al cabo de unos minutos:

Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo.

Dificultad repentina para hablar o entender.

Pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos.

Problemas de coordinación o equilibrio.

Dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

La hipertensión, principal factor de riesgo para el ictus

Padecer hipertensión arterial es el factor de riesgo más habitual entre los pacientes que padecen un ictus. Según el estudio internacional INTERSTROKE, está presente en aproximadamente el 64% de los casos y es responsable de más del 50% de las muertes por ictus. No obstante, su impacto se multiplica cuando se combina con otros factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes, el colesterol, la obesidad o la fibrilación auricular. Por ejemplo, en personas hipertensas que además fuman, el riesgo de ictus se multiplica por seis, y si además padecen diabetes, por más de treinta.



Aspaym CyL conciencia del daño cerebral adquirido

EP

VALLADOLID

Aspaym Castilla y León ha puesto en marcha una campaña autonómica de sensibilización con actividades en sus diferentes delegaciones de la Comunidad con motivo de la Semana del Daño Cerebral, que coincide con el Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido y el Día Mundial del Ictus, con el objetivo de sensibilizar e incidir en la importancia de la rehabilitación temprana.

El director ejecutivo de Aspaym Castilla y León, Francisco Sardón, ha señalado que el objetivo de la iniciativa es dar visibilidad a las personas afectadas por daño cerebral adquirido (DCA), fomentar la prevención y poner en valor la importancia de una atención precoz, personalizada y multidisciplinar, ya que «son los aspectos clave para lograr la máxima recuperación en los casos de daño cerebral».

Asimismo, ha destacado que las unidades de rehabilitación neurológica de Aspaym Castilla y León se han convertido en un «referente», en gran medida porque se aborda la patología con profesionales de diferentes áreas como la fisioterapia, la logopedia, la terapia ocupacional, la neuropsicología y la psicología clínica, trabajando de forma coordinada para acompañar a cada persona en su proceso de recuperación.

A este respecto, ha recordado que en España más de 435.400 personas viven con daño cerebral adquirido, y más del 80 por ciento de los casos son consecuencia de un ictus. Cada año se producen entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus, lo que convierte a esta patología en la primera causa de discapacidad y la tercera de muerte en nuestro país.

La Sociedad Española de Neurología alerta además de que los casos de ictus podrían aumentar un 35% en la próxima década, lo que reforza la necesidad de una mayor inversión en prevención, atención y recursos especializados.

Aspaym es una organización dedicada profesionalmente a las personas con discapacidad, que ofrece servicios multidisciplinares, integrales y personalizados, abiertos a todos los miembros de la sociedad, estén donde estén, para ayudarles a desarrollar su proyecto de vida, mediante el empoderamiento, y la defensa de la igualdad.

30 Octubre, 2025



Sufrir un ictus a los 35 años

Alrededor del 12% de estos accidentes cardiovasculares ocurren en personas jóvenes. La prevención es fundamental

JON GARAY

«Me levanté de la cama y saqué a pasear al perro. De repente me subió como un escalofrío por la espalda y me empezó a doler la cabeza. Despues se me cayó la mano derecha y empecé a perder el equilibrio hasta que me caí. Me arrastré 25 metros hasta el portal. Allí me quedé sentado sudando. 'Esto no se me pasa, esto no se me pasa', pensé. Finalmente subí al ascensor. Afortunadamente estaban mis familiares en casa».

Estebe Osegura recuerda bien el 23 de julio de 2024. «Ese día se me paró la vida». Acababa de sufrir un ictus isquémico, el más frecuente de los dos tipos existentes. Ocurre cuando una arteria se obstruye e impide que lleve sangre al cerebro –en el otro, el hemorrágico, esa arteria directamente se rompe y provoca una hemorragia–. Lo llamativo de su caso es que solo tenía 35 años. Tiende a pensarse que este tipo de accidentes cerebrovasculares les ocurren mayoritariamente a las personas mayores. Y así es. Las cifras indican que la mayor parte de los casos se producen a partir de los 65 años –pero entre un 11% y un 12% se da antes de los 55», subraya Mari Mar Freijo, neuróloga del hospital de Cruces que ha atendido a Estebe durante todo este tiem-

po. Ocurre incluso en bebés.

Tampoco podía hablar, otro de los síntomas habituales. «Cuando llegué a casa no podía articular palabra o lo hacía mal. En mi cabeza lo decía todo bien pero ya en el box del hospital me preguntaban mi nombre y el DNI y era incapaz de decirlos. Me mordía la lengua por la impotencia. ¡No me entienden! Ahí me angustié porque pensé 'si me quedo así de por vida...'».

Platos de plástico

La rápida llamada de su tío al hospital y el hecho de vivir a apenas unos metros del hospital de Cruces, «al otro lado del puente», probablemente le salvaron la vida e hicieron que las secuelas fueran mucho menores de lo que podían haber sido. «Tuve suerte», reconoce. Al producirse el ictus en el hemisferio izquierdo de su cerebro, Estebe tiene algunos proble-

mas en el lado derecho de su cuerpo. En ocasiones pierde la fuerza en su mano derecha. «Uso platos de plástico porque estoy harto de que se me caigan y romperlos», cuenta. A veces nota «como un entumecimiento» pero otras pierde la sensibilidad de repente. «He tenido que dejar de cocinar. Me pasó teniendo cogida la sartén y se me cayó el aceite en el brazo». También tiene menos fuerza en la pierna derecha. A ello se le añaden la fatiga –«aunque menos que en el hospital»– y algunos problemas para

LA CIFRA

7.500

casos de ictus se registraron en Euskadi el año pasado.

encontrar las palabras en momentos puntuales. «La ventana de recuperación es aproximadamente de un año», apunta Freijo. A partir de esos doce meses, apenas se producen mejoras.

Estebe fue uno de los 7.500 casos de ictus que se registraron en Euskadi el año pasado de un total de unos 90.000 en todo el país. Pese a que se trata de una de las principales causas de mortalidad –es la segunda causa de fallecimiento entre las mujeres y la tercera en ambos sexos–, la mejora de los tratamientos y la rápida intervención han reducido el número de muertes en un 2,8% en la última década, según datos ofrecidos ayer por Osakidetza con motivo del Día Mundial del Ictus.

De escalar a pasear a Roko

También es el primer motivo de discapacidad. Estebe reparaba grúas altas en Sidenor. Ahora está de baja. Con esa pérdida de fuerza en la mano, no podrá volver a su antiguo trabajo. Antes del ictus, este joven baracaldés con el cuerpo lleno de tatuajes hacia deportes de contacto, culturismo, buceo, escalada... Pero también fumaba y salía de fiesta. «El 90% de los ictus suceden por causas evitables. La principal es la hipertensión, seguida del tabaquismo, el sedentarismo, el colesterol alto... Si además de controlar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, mantenemos una alimentación equilibrada, evitamos el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, y practicamos ejercicio de forma regular, estaremos reduciendo enormemente la probabilidad de sufrir un ictus», insiste la doctora Freijo.

«No fue fácil asimilar pasar de cien a cero», reconoce pasado más un año Estebe. Durante seis meses necesitó de ayuda psicológica. Pese a todo, no se queja «viendo lo que hay por ahí. Puedo caminar, puedo hablar bien... He tenido que hacerme a la idea de que deberé llevar una «vida más tranquila». Ahí entra su perro, Roko, un american bully «que es un toro y un poco vago». «¿Un consejo para otros jóvenes que pasen por esta situación? Que se tomen las cosas con tranquilidad, correr no sirve de nada. Y que lo que se hace pasa factura».



Estebe Osegura y Mari Mar Freijo, paciente y médica, en la unidad de ictus de Cruces. **YVONNE FERNÁNDEZ**

30 Octubre, 2025



Sufrir un ictus a los 35 años

Alrededor del 12% de estos accidentes cardiovasculares ocurren en personas jóvenes. La prevención es fundamental

JON GARAY



«Me levanté de la cama y saqué a pasear al perro. De repente me subió como un escalofrío por la espalda y me empezó a doler la cabeza. Despues se me cayó la mano derecha y empecé a perder el equilibrio hasta que me cai. Me arrastré 25 metros hasta el portal. Allí me quedé sentado sudando. 'Esto no se me pasa, esto no se me pasa', pensé. Finalmente subí al ascensor. Afortunadamente estaban mis familiares en casa».

Estebe Osegura recuerda bien el 23 de julio de 2024. «Ese día se me paró la vida». Acababa de sufrir un ictus isquémico, el más frecuente de los dos tipos existentes. Ocurre cuando una arteria se obstruye e impide que lleve sangre al cerebro –en el otro, el hemorrágico, esa arteria directamente se rompe y provoca una hemorragia–. Lo llamativo de su caso es que solo tenía 35 años. Tiende a pensarse que este tipo de accidentes cerebrovasculares les ocurren mayoritariamente a las personas mayores. Y así es. Las cifras indican que la mayor parte de los casos se producen a partir de los 65 años «pero entre un 11% y un 12% se da antes de los 55», subraya Mari Mar Freijo, neuróloga del hospital de Cruces que ha atendido a Estebe durante todo este tiem-

po. Ocurre incluso en bebés.

Tampoco podía hablar, otro de los síntomas habituales. «Cuando llegué a casa no podía articular palabra o lo hacía mal. En mi cabeza lo decía todo bien pero ya en el box del hospital me preguntaban mi nombre y el DNI y era incapaz de decirlos. Me mordía la lengua por la impotencia. ¡No me entienden! Ahí me angustié porque pensé 'si me quedo así de por vida...'».

Platos de plástico

La rápida llamada de su tío al hospital y el hecho de vivir a apenas unos metros del hospital de Cruces, «al otro lado del puente», probablemente le salvaron la vida e hicieron que las secuelas fueran mucho menores de lo que podían haber sido. «Tuve suerte», reconoce. Al producirse el ictus en el hemisferio izquierdo de su cerebro, Estebe tiene algunos proble-

mas en el lado derecho de su cuerpo. En ocasiones pierde la fuerza en su mano derecha. «Usa platos de plástico porque estoy harto de que se me caigan y romperlos», cuenta. A veces nota «como un entumecimiento» pero otras pierde la sensibilidad de repente. «He tenido que dejar de cocinar. Me pasó teniendo cogida la sartén y se me cayó el aceite en el brazo». También tiene menos fuerza en la pierna derecha. A ello se le añaden la fatiga –«aunque menos que en el hospital»– y algunos problemas para

LA CIFRA

7.500

casos de ictus se registraron en Euskadi el año pasado.

encontrar las palabras en momentos puntuales. «La ventana de recuperación es aproximadamente de un año», apunta Freijo. A partir de esos doce meses, apenas se producen mejoras.

Estebe fue uno de los 7.500 casos de ictus que se registraron en Euskadi el año pasado de un total de unos 90.000 en todo el país. Pese a que se trata de una de las principales causas de mortalidad –es la segunda causa de fallecimiento entre las mujeres y la tercera en ambos sexos–, la mejora de los tratamientos y la rápida intervención han reducido el número de muertes en un 2,8% en la última década, según datos ofrecidos ayer por Osakidetza con motivo del Día Mundial del Ictus.

De escalar a pasear a Roko

También es el primer motivo de discapacidad. Estebe reparaba grúas altas en Sidenor. Ahora está de baja. Con esa pérdida de fuerza en la mano, no podrá volver a su antiguo trabajo. Antes del ictus, este joven baracaldés con el cuerpo lleno de tatuajes hacia deportes de contacto, culturismo, buceo, escalada... Pero también fumaba y salía de fiesta. «El 90% de los ictus suceden por causas evitables. La principal es la hipertensión, seguida del tabaquismo, el sedentarismo, el colesterol alto... Si además de controlar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, mantenemos una alimentación equilibrada, evitamos el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, y practicamos ejercicio de forma regular, estaremos reduciendo enormemente la probabilidad de sufrir un ictus», insiste la doctora Freijo.

«No fue fácil asimilar pasar de cien a cero», reconoce pasado más un año Estebe. Durante seis meses necesitó de ayuda psicológica. Pese a todo, no se queja «viendo lo que hay por ahí. Puedo caminar, puedo hablar bien... He tenido que hacerme a la idea de que deberé llevar una «vida más tranquila». Ahí entra su perro, Roko, un american bully «que es un toro y un poco vago». «¿Un consejo para otros jóvenes que pasen por esta situación? Que se tomen las cosas con tranquilidad, correr no sirve de nada. Y que lo que se hace pasa factura».



Estebe Osegura y Mari Mar Freijo, paciente y médico, en la unidad de ictus de Cruces. **YVONNE FERNÁNDEZ**



DÍA MUNDIAL

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

AGENCIAS / MADRID

El ictus sigue siendo una de las «principales amenazas para la salud pública», recordó ayer la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial de esta enfermedad, que adelantó que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta dolencia cerebral a lo largo de su vida. La SEN también detalló que el ictus es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad tanto en España como en Europa.

Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran 12 millones de casos nuevos y más de siete millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70 por ciento en las últimas tres décadas. En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. En cada ejercicio se producen unos 90.000 nuevos supuestos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de dependencia.

Por otra parte, recuerda que entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán esta enfermedad cerebral en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

Los síntomas son pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio, y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

MENOS SAL. No hay una receta mágica para prevenir el ictus, pero los especialistas recomiendan realizar ejercicio moderado, seguir una alimentación saludable para las arterias y controlar el ritmo cardíaco, la tensión y el colesterol.

En este sentido, el jefe de servicio de neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas y codirector del Instituto de Neurociencias del mismo centro, el doctor Víctor Gómez Mayordomo, señaló que el consumo de bajas cantidades de sal reduce sensiblemente el hecho de padecer un ictus. El experto aconseja adoptar una dieta rica en aceite de oliva virgen extra, frutas, verduras y legumbres, pues aportan antioxidantes y grasas saludables que mantienen los vasos sanguíneos flexibles.

DÍA MUNDIAL

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

AGENCIAS / MADRID

El ictus sigue siendo una de las «principales amenazas para la salud pública», recordó ayer la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial de esta enfermedad, que adelantó que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta dolencia cerebral a lo largo de su vida. La SEN también detalló que el ictus es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad tanto en España como en Europa.

Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran 12 millones de casos nuevos y más de siete millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70 por ciento en las últimas tres décadas. En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. En cada ejercicio se producen unos 90.000 nuevos supuestos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de dependencia.

Por otra parte, recuerda que entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán esta enfermedad cerebral en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

Los síntomas son pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio, y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

MENOS SAL. No hay una receta mágica para prevenir el ictus, pero los especialistas recomiendan realizar ejercicio moderado, seguir una alimentación saludable para las arterias y controlar el ritmo cardíaco, la tensión y el colesterol.

En este sentido, el jefe de servicio de neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas y codirector del Instituto de Neurociencias del mismo centro, el doctor Víctor Gómez Mayordomo, señaló que el consumo de bajas cantidades de sal reduce sensiblemente el hecho de padecer un ictus. El experto aconseja adoptar una dieta rica en aceite de oliva virgen extra, frutas, verduras y legumbres, pues aportan antioxidantes y grasas saludables que mantienen los vasos sanguíneos flexibles.



DÍA MUNDIAL

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

AGENCIAS / MADRID

El ictus sigue siendo una de las «principales amenazas para la salud pública», recordó ayer la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial de esta enfermedad, que adelantó que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta dolencia cerebral a lo largo de su vida. La SEN también detalló que el ictus es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad tanto en España como en Europa.

Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran 12 millones de casos nuevos y más de siete millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70 por ciento en las últimas tres décadas. En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. En cada ejercicio se producen unos 90.000 nuevos supuestos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de dependencia.

Por otra parte, recuerda que entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán esta enfermedad cerebral en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

Los síntomas son pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio, y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

MENOS SAL. No hay una receta mágica para prevenir el ictus, pero los especialistas recomiendan realizar ejercicio moderado, seguir una alimentación saludable para las arterias y controlar el ritmo cardíaco, la tensión y el colesterol.

En este sentido, el jefe de servicio de neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas y codirector del Instituto de Neurociencias del mismo centro, el doctor Víctor Gómez Mayordomo, señaló que el consumo de bajas cantidades de sal reduce sensiblemente el hecho de padecer un ictus. El experto aconseja adoptar una dieta rica en aceite de oliva virgen extra, frutas, verduras y legumbres, pues aportan antioxidantes y grasas saludables que mantienen los vasos sanguíneos flexibles.



Enfermedades

Uno de cada diez pacientes con ictus da positivo en cocaína o anfetaminas

El Hospital Doctor Balmis determina que derrames cerebrales sin causa aparente se relacionan con consumos esporádicos en personas jóvenes y sanas

J. HERNÁNDEZ

Los neurólogos de Alicante perciben que hay cada vez más ictus asociados al consumo de drogas recreativas, especialmente cocaína y anfetaminas, con claro predominio en varones y complicaciones muy serias y muy graves. La sensación entre los profesionales de que estos casos están aumentando se produce en paralelo a las comunicaciones al respecto de la Sociedad Española de Neurología sobre ictus con consecuencias más graves ligados a tóxicos. Y no solo en consumidores habituales de estupefacientes, también en esporádicos.

Así lo afirma el doctor Nicolás López, coordinador de la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología del Hospital General de Alicante Doctor Balmis, centro de referencia provincial para el tratamiento de estos episodios graves coincidiendo con el día mundial de la lucha contra una de las enfermedades neurológicas más devastadoras.

De hecho, las afecciones del sistema circulatorio, como la hipertensión, el infarto de miocardio, la isquemia, la insuficiencia cardíaca o los accidentes cerebrovasculares, entre ellos los ictus, son la principal causa de muerte en la provincia de Alicante, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), por encima del cáncer. Este hospital trata al año a entre 500 y 600 pacientes por esta enfermedad.

Para poder certificar la prevalencia del ictus por tóxicos y ob-



Una intervención a un paciente afectado por un ictus en el Hospital General de Alicante.

jetivar la percepción que tienen sobre esta relación causal, los médicos van a poner en marcha un estudio conjunto con el Insti-

tuto de Investigación Sanitaria y Biomédica (Isabiel), pero ya manejan datos preliminares en base a la evaluación, por sospecha, de unos 200 pacientes ingresados por ictus graves de los que no hablan la etiología (causa) de la enfermedad.

El resultado que arroja este análisis toxicológico es que hay un 11 % de positivos en cocaína y anfetaminas, por tanto, una relación con el ictus presente en uno de cada diez de ellos.

El Hospital de Alicante recibe a personas de otros departamentos de salud afectadas por un derrame cerebral complejo atendidas previamente en los hospitales de sus zonas de salud. «Aquí vienen los graves y lo que quere-

mos es dar la voz de alarma por esos índices asociados a consumo de drogas en una población en la que creemos que existe una falta de conciencia sobre el riesgo de lo que están haciendo».

El doctor se refiere a que no solo sufren el ictus adictos a la cocaína, droga más problemática en este sentido, sino también «personas que se van un día a una fiesta, realizan un consumo puntual y pueden despertar hemipléjicas o afásicas (sin hablar), sin poder hablar, en la cama de un hospital y en nuestro servicio. En un solo día puede suceder. Puede haber consecuencias muy graves por los consumos ya sea esporádico o habitual de drogas para uso recreativo», insiste.

La edad media de las personas afectadas por esta circunstancia es de 48 años, con un rango de 33 a 60 años, y la mayoría son hombres, explica, de acuerdo a los casos tratados en el hospital.

«No hace falta que sea un uso repetido ni una combinación de drogas, ni que sea una persona que ya padezca una patología concreta o que esté abusando (de las drogas) de forma reiterada. Es gente corriente, totalmente sana, joven, sin ninguna otra enfermedad, con su trabajo, su deporte, pero que llega un día o el fin de semana y le gusta pasárselo bien usando cocaína. Con frecuencia estamos viendo que esta persona se despierta con un ictus grave».

Estas drogas recreativas, añade el doctor López, se asocian a cualquier tipo de ictus, hemorrágicos o isquémicos; cuadros de hipertensión severa, arrítmicos, protrombóticos: «el mecanismo que lo produce es muy variado pero la relación causal está clara». También se relaciona con trombos de gran tamaño que generan ictus muy graves y «pese al tratamiento que podemos hacer, las secuelas con las que se queda el paciente son muy graves, incluso muerte».

«Personas que realizan un consumo puntual pueden despertar hemipléjicas o sin habla en la cama de un hospital»

DR. NICOLÁS LÓPEZ
UNIDAD DE ICTUS DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL DE ALICANTE

**Enfermedades**

Uno de cada diez pacientes con ictus da positivo en cocaína o anfetaminas

El Hospital Doctor Balmis de Alicante determina que derrames cerebrales sin causa aparente se relacionan con consumos esporádicos en personas jóvenes y sanas

J. HERNÁNDEZ
Alicante

Los neurólogos valencianos perciben que hay cada vez más ictus asociados al consumo de drogas recreativas, especialmente cocaína y anfetaminas, con claro predominio en varones y complicaciones muy serias y muy graves. La sensación entre los profesionales de que estos casos están aumentando se produce en paralelo a las comunicaciones al respecto de la Sociedad Española de Neurología sobre ictus con consecuencias más graves ligados a tóxicos. Y no solo en consumidores habituales de estupefacientes, también en esporádicos.

Así lo afirma el doctor Nicolás López, coordinador de la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología del Hospital General de Alicante Doctor Balmis, centro de referencia provincial para el tratamiento de estos episodios graves coincidiendo con el día mundial de la lucha contra una de las enfermedades neurológicas más devastadoras.

De hecho, las afecciones del sistema circulatorio, como la hipertensión, el infarto de miocardio, la isquemia, la insuficiencia cardíaca o los accidentes cerebrovasculares, entre ellos los ictus, son la principal causa de muerte en la provincia de Alicante, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), por encima del cáncer. Este hospital trata al año a entre 500 y 600 pacientes por esta enfermedad.

Para poder certificar la prevalencia del ictus por tóxicos y ob-



Una intervención a un paciente afectado por un ictus en el Hospital General de Alicante.

jetivar la percepción que tienen sobre esta relación causal, los médicos van a poner en marcha un estudio conjunto con el Insti-

tuto de Investigación Sanitaria y Biomédica (Isabia), pero ya manejan datos preliminares en base a la evaluación, por sospecha, de unos 200 pacientes ingresados por ictus graves de los que no hallaban la etiología (causa) de la enfermedad.

El resultado que arroja este análisis toxicológico es que hay un 11 % de positivos en cocaína y anfetaminas, por tanto, una relación con el ictus presente en uno de cada diez de ellos.

El Hospital de Alicante recibe a personas de otros departamentos de salud afectadas por un derrame cerebral complejo atendidas previamente en los hospitales de sus zonas de salud. «Aquí vienen los graves y lo que quere-

mos es dar la voz de alarma por esos índices asociados a consumo de drogas en una población en la que creemos que existe una falta de conciencia sobre el riesgo de lo que están haciendo».

El doctor se refiere a que no solo sufren el ictus adictos a la cocaína, droga más problemática en este sentido, sino también «personas que se van un día a una fiesta, realizan un consumo puntual y pueden despertar hemipléjicos o afásicos, sin poder hablar, en la cama de un hospital y en nuestro servicio. En un solo día puede suceder. Puede haber consecuencias muy graves por los consumos ya sea esporádico o habitual de drogas para uso recreativo», insiste.

La edad media de las personas afectadas por esta circunstancia es de 48 años, con un rango de 33 a 60 años, y la mayoría son hombres, explica, de acuerdo a los casos tratados en el hospital.

«No hace falta que sea un uso repetido ni una combinación de drogas, ni que sea una persona que ya padezca una patología concreta o que esté abusando (de las drogas) de forma reiterada. Es gente corriente, totalmente sana, joven, sin ninguna otra enfermedad, con su trabajo, su deporte, pero que llega un día o el fin de semana y le gusta pasárselo bien usando cocaína. Con frecuencia estamos viendo que esta persona se despierta con un ictus grave».

Estas drogas recreativas, añade el doctor López, se asocian a cualquier tipo de ictus, hemorrágicos o isquémicos; cuadros de hipertensión severa, arrítmicos, protrombóticos: «el mecanismo que lo produce es muy variado pero la relación causal está clara». También se relaciona con trombos de gran tamaño que generan ictus muy graves y «peso al tratamiento que podemos hacer, las secuelas con las que se queda el paciente son muy graves, incluso muerte».

«Personas que realizan un consumo puntual pueden despertar hemipléjicos o afásicos en la cama de un hospital»

DR. NICOLÁS LÓPEZ
UNIDAD DE ICTUS DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL DE ALICANTE



Apasionante cerebro

En la conversación entrelaza ciencia, sociología, filosofía, ética... y mucho sentido común. El neurólogo JESÚS PORTA es, además de un reputado médico que habla sobre Alzhéimer o IA, un gran humanista.

Su sensibilidad sobre la carga mental de la mujer o el abandono de los mayores, emociona.

—Loreto Ruiz-Ocaña. Fotos: Toni Mateu.

Basta pasear por cualquier librería para darnos cuenta de que, entre los libros de no ficción, la neurociencia gana la partida. El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefe de servicio en la Fundación Jiménez Díaz lo tiene claro: "Si el siglo XX fue el siglo del cerebro, el siglo XXI es el siglo de la neurología". Y no me resisto a preguntarle por esta explosión de publicaciones divulgativas, y también de supuestos expertos. Porque bajo el paraguas de la neurociencia se cobijan muchos (quizá demasiados) profesionales de procedencias muy distintas. Todo lo que este especialista tiene de agradable y buen conversador, lo tiene también de sincero: "A nosotros ya no nos gusta usar el término neurociencia, porque está muy denostado, y muchas veces se ha reducido a recetas de autoayuda que no reflejan el funcionamiento real del cerebro, aunque puedan ayudar en algunas ocasiones. Pero para englobar nuestra área de conocimiento médico neurológico, así como el de la neurocirugía, la psiquiatría y la psicología, yo prefiero hablar de ciencias neurológicas". Un campo en el que nuestro país -dice con orgullo- destaca: "Investigamos y publicamos mucho, la pena es que la investigación en España no está estructurada. Durante siglos hemos hecho grandes hallazgos gracias al esfuerzo de

muchos profesionales que en sus pocos tiempos libres investigaban, tomaban muestras, documentaban y escribían." Pero reconoce que con el ritmo de vida actual esto es imposible para muchos especialistas: "Tenemos una excelente Sanidad, pero centrada en lo asistencial. Si un médico está cinco días a la semana atendiendo pacientes no puede investigar". Desde la SEN también se está trabajando para conseguir que se regule la figura del investigador clínico y el investigador pasivo. Otro gran paso sería una estructura nacional que permitiera compartir mejor el conocimiento y los avances en cada campo.

Estamos en la era de la neurología, pero también de las enfermedades neurodegenerativas. La cara y la cruz.

Cierto, aunque empieza a haber hallazgos esperanzadores: se acaban de aprobar el Lecanemab y Donanemab, los primeros medicamentos con evidencia de modificar la progresión del Alzhéimer, retrasando el deterioro cognitivo. Aún no podemos erradicar la enfermedad, pero mientras, hay que poner todo el empeño en la detección temprana y en frenarlo en las primeras etapas.

La enfermedad cerebrovascular es la principal causa de muerte en las mujeres maduras, y ya se afirma que la mitad desarrollaremos una enfermedad neurológica. ¿Los cambios hormonales tienen la culpa? ¿Podríamos evitarla con terapias hormonales sustitutivas?

Los cambios hormonales son importantes, pero no lo son todo, y a día de hoy no se ha demostrado científicamente



Jesús Porta-Etessam,
jefe de servicio de
Neurología de la Fundación
Jiménez Díaz en el Aula
Magna de este centro.



En el Aula Magna

El doctor Porta-Etessam nos recibe en el Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, hoy perteneciente al grupo hospitalario Quirón, y fundado en 1955 por el médico Carlos Jiménez Díaz y otros colegas como Clínica de la Concepción, con gestión público-privada.

En la actualidad dirige el servicio de Neurología del hospital donde hay 37 neurólogos y 12 residentes.

Durante la sesión de fotos, comentamos el devenir de la profesión médica: "Sí noto entre las generaciones actuales un mayor celo por su tiempo personal y por la conciliación.

También es cierto que no hay ese hambre que teníamos entonces cuando estábamos descubriendo el cerebro, ese ansia es menor, ellos tienen ya acceso a toda la información. No es ni mejor ni peor, es distinto. Pero tenemos que conseguir estimular a las nuevas generaciones, que tienen cosas maravillosas, como la labor humanitaria de asistencia en regiones como África a la que muchos dedican su tiempo libre".





que la terapia sustitutiva elimine el riesgo para estas enfermedades. El estilo de vida, las influencias ambientales, sociales, y sobre todo el estrés, sí juegan un papel crucial en los procesos neurodegenerativos. Y la carga genética, claro. Pero no olvidemos que más del 80% de los ictus y más del 30% de los casos de Alzheimer podrían evitarse con buenos hábitos de vida.

Las mujeres cuidamos menos los hábitos cerebro-saludables, pero sin embargo vivimos más años.

Cuidar el cerebro no es solo una cuestión de longevidad, sino de calidad de vida, un gran disparador de las enfermedades neurodegenerativas es el estrés, y la carga cognitiva es la principal causa de éste. El problema de la carga mental en la familia no es quién va a recoger a los niños, sino quién decide quién va a recoger a los niños. Un experimento entre empleados de la City en Londres demostró que el momento de mayor estrés del día era cuando la gente estaba parada en su coche, pensando en todo lo que tenía pendiente, cuando divagaba de un problema a otro...

También somos las principales cuidadoras. ¿Quizá es que el

siglo en la investigación sobre microbiota y el eje intestino-cerebro. ¿Hasta qué punto los problemas digestivos influyen en una enfermedad neurológica?

Tenemos que entender el sistema nervioso como todo uno. El cerebro es una estructura tan compleja, pero tan sensible que aspectos como el consumo de tóxicos, hipertensión, traumatismos craneales, y por supuesto alteraciones de la microbiota, pueden influir.

¿Una genética mal predisposta para una enfermedad neurológica se levanta con una correcta epigenética?

Absolutamente, y no es solo una tarea del individuo. Cuidar saludablemente y socioeconómicamente a la población es prevenir el futuro. Un niño sin buenos hábitos y con una educación deficiente tiene un 300% más de posibilidad de tener Alzheimer, así como trastornos por ansiedad o adicciones. ¡Podríamos avanzar tanto cuidando estas primeras etapas de la vida!

¿Podemos hacerlo al menos rebajando la tecnología en edades tempranas? Parece que ya no hay duda del daño que su exceso ha provocado para la salud mental.

El problema no es la tecnología en sí, ni sus disposi-

“Un gran disparador de las enfermedades neurodegenerativas es el estrés y la carga cognitiva. La carga mental en la familia no es quién recoge a los niños, sino quién lo decide”

cerebro femenino no tiene capacidad para tanto tute?

Desde hace siglos no existe una evolución darwiniana del cuerpo, sino social. Es decir, el cerebro no se modifica por factores externos, sino que es la plasticidad neuronal la que hace que nos vayamos adaptando a todo. El Homo Erectus fue el primero en practicar la empatía con sus similares, y en demostrar una capacidad de adaptación al entorno similar a la del ser humano actual. Por eso, en lo que cada uno podemos trabajar es en nuestra forma de vivir y en cómo nos relacionamos con el entorno. La mujer debe cuidar un estilo de vida que la proteja.

¿Vamos al neurólogo todo lo que deberíamos?

Sí vamos pero, en muchas ocasiones, tarde. Y ahí de nuevo las mujeres lo sufren más. Hay un sesgo de género en la propia familia respecto a la importancia que se da a los síntomas que refiere una mujer, desde migrañas a fallos de memoria... y lo que ocurre cuando es el hombre. Tradicionalmente este era el cabeza de familia y por eso, ante cualquier síntoma, saltaban las alarmas. Era casi una cuestión de supervivencia. Aunque ahora eso haya cambiado, esa minimización de los síntomas en las mujeres sigue ocurriendo. Incluso está estudiado que en la propia consulta de neurología no se percibe igual la explicación de lo que le ocurre si viene de pacientes de un género u otro.

También hemos experimentado grandes avances en este

tivos, son los estímulos que nos activan y, sobre todo en el caso de los niños, los que no activan. Por explicarlo de forma sencilla, tenemos dos sistemas cerebrales, que se han llamado tradicionalmente sistema 1 (el rápido) y sistema 2 (el reflexivo). El primero es automático, emocional, no requiere mucho esfuerzo, y muchas veces se basa en experiencias e intuiciones (pensamiento heurístico). El sistema 2 es analítico, deliberado y requiere mayor esfuerzo mental. La tecnología en un niño le hace tirar del sistema 1, pero hace que el 2 no se desarrolle.

¿A partir de qué edad deberían usarse las pantallas?

La tecnología y las pantallas deberían ser algo muy excepcional hasta los 14 o 16 años. A un niño no se le entretiene con un móvil, sino con un cuento. Y es más necesario que nunca que en la familia y las escuelas se potencia ese sistema 2, lento y reflexivo. Porque el problema en las nuevas generaciones es que tienen hiperactivado ese sistema 1 de pensamiento heurístico por el que aceptan respuestas intuitivas y emocionales, pero no saben hacer un trabajo de síntesis reflexiva.

¿Algo que también podríamos extrapolar cada vez más a los adultos?

Sí, claro, la naturaleza, y por supuesto el cerebro, siempre busca el camino más sencillo y que requiera menos energía. Y la tecnología para eso ha sido una maravilla,



yo hace años para hacer un diagnóstico complejo me pasaba un mes investigando y consultando fuentes, ahora lo tengo en diez minutos. Pero yo sí sé cómo se ha hecho ese resultado, con pequeñas conexiones. La base de la reflexión compleja, en cualquier campo, es la suma y comparación de pequeños elementos. El problema es que los jóvenes se quedan solo en el titular, en el primer dato, impidiendo que el sistema 2 entre a funcionar.

¿Eso abre también la puerta a la manipulación, especialmente con la inteligencia artificial?

Informarse de un tema por lo que te diga la IA es como quedarse en el *abstract* de una película en vez de verla.

También hay opiniones que aseguran que la IA irá tomando algunas funciones que hoy ejerce el médico.

En la parte clínica y de diagnóstico, no lo veo, el factor humano va a ser siempre fundamental. Por ejemplo, al pasar historias clínicas por la IA se pierde la emotividad con la que un paciente refiere un síntoma, y eso es una información muy importante en un diagnóstico. Donde la IA sí está jugando un papel muy importante es en la comparación y toma de

Pero todos estos avances igual que se están utilizando para bien, se podrían usar para fines poco éticos, como ha pasado con tantos otros grandes inventos.

Sí, totalmente, y en eso los médicos solemos ir por delante, aunque no consigamos siempre que se nos escuche. Nosotros desde la SEN estamos trabajando ya en el tema de los neuroderechos, para asegurar que el conocimiento que se vaya teniendo de la estructura cerebral sea siempre para fines buenos.

Su especialidad me parece de las más humanas dentro de la medicina, porque mezcla tanto cabeza y alma, si me permite usar ese término. ¿Le pasa que se impregna demasiado de la historia personal de sus pacientes?

A veces en consulta te haces planteamientos heurísticos, y no tanto científicos, al escuchar la historia de un paciente no puedes evitar imaginar qué hubiera pasado si hubiera vivido de tal forma o de otra. Pero es que como hablábamos antes, el estilo de vida es vital. También el deseo de significación, algo de lo que hablaba mucho un genio como Viktor Frankl. Está demostrado que tener un propósito vital es un gran protector para el cerebro.

“El sentido de significación hay que buscarlo siempre. Yo he mandado a mis pacientes mayores cosas muy diversas, desde estudiar Bellas Artes, hasta cuidar más a los nietos o jugar a las cartas”

datos, en la parte de estadística según grupos y poblaciones, porque nos permite implementar medidas preventivas mejor dirigidas.

¿Qué avances neurológicos factibles sueña ver en vida?

Muchos. El primero, parar algunos tipos de Alzheimer, Parkinson y ELA; hay ensayos clínicos muy avanzados y estamos cerca. También espero ver grandes avances en terapia génica, sobre todo en el campo de las enfermedades monogénicas (debidas a la mutación de un gen), por ejemplo la atrofia espinomuscular en niños ya se está curando. También sueño con que el mapa de la asistencia neurológica en España sea más justo, por desgracia no hay unidades de referencia en todas las comunidades autónomas y donde vives influye mucho para poder tratar una enfermedad de una forma u otra.

Los argumentos que se ven en películas de ciencia ficción donde se leen los pensamientos, se implantan procesadores en el cerebro y cosas de ese estilo, ¿le hacen reír?

Es cine. Muchos no creo que se produzcan nunca, otros, como lo del procesador en el cerebro, no les veo mucho sentido, ya tenemos el móvil. Pero la utilización de chips es ya una realidad, aunque aplicado al área del lenguaje, por ejemplo para enfermos de ELA o en afasias. Y además con inteligencia artificial podemos reproducir su voz.

¿Cree que está fallando ese propósito en nuestros mayores?

(El doctor señala el único cuadro de su consulta y me cuenta que lo ha pintado él: se ve un hombre anciano, sentado en una silla debajo de una bombilla).

Representa el abandono al que están sometidos muchos de nuestros mayores, a pesar de la sabiduría que tienen y que simbolizo en esa bombilla roja. ¿Cómo es posible que un profesor maravilloso a los 69 años más 364 días esté dando una lección magistral y a los 70 años ya jubilado parezca que ya no es nadie?

¿Eso acelera el deterioro?

El sentido de significación hay que estarlo buscando siempre. Yo he mandado a mis pacientes mayores cosas muy diversas, desde estudiar Bellas Artes, hasta cuidar más a los nietos, jugar a las cartas o al dominó. En función de la historia vital hay que encontrar ese sentido a la vida. Y lo mismo vale para los jóvenes, necesitan volcar su inteligencia y pasión en un proyecto. Ser felices no es un objetivo ni un estado al que se llega, la felicidad es consecuencia de una serie de pequeños actos en tu vida repetidos en el tiempo: actos buenos, trabajo satisfactorio, momentos agradables...

En definitiva, la vida misma, algo de lo que el doctor Porta-Etessam sabe mucho, por profesión y por inquietud, y acerca de lo que es una delicia escucharle.



DÍA MUNDIAL

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

AGENCIAS / MADRID

El ictus sigue siendo una de las «principales amenazas para la salud pública», recordó ayer la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial de esta enfermedad, que adelantó que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta dolencia cerebral a lo largo de su vida. La SEN también detalló que el ictus es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad tanto en España como en Europa.

Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran 12 millones de casos nuevos y más de siete millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70 por ciento en las últimas tres décadas. En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. En cada ejercicio se producen unos 90.000 nuevos supuestos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de dependencia.

Por otra parte, recuerda que entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán esta enfermedad cerebral en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

Los síntomas son pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio, y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

MENOS SAL. No hay una receta mágica para prevenir el ictus, pero los especialistas recomiendan realizar ejercicio moderado, seguir una alimentación saludable para las arterias y controlar el ritmo cardíaco, la tensión y el colesterol.

En este sentido, el jefe de servicio de neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas y codirector del Instituto de Neurociencias del mismo centro, el doctor Víctor Gómez Mayordomo, señaló que el consumo de bajas cantidades de sal reduce sensiblemente el hecho de padecer un ictus. El experto aconseja adoptar una dieta rica en aceite de oliva virgen extra, frutas, verduras y legumbres, pues aportan antioxidantes y grasas saludables que mantienen los vasos sanguíneos flexibles.



Son Llàtzer cuenta por fin con una Unidad de ictus después de más de 15 años de reivindicaciones por parte del personal sanitario. Este nuevo espacio, que duplica la capacidad asistencial del centro en este tipo de patologías, incorpora cuatro camas monitorizadas y una sala de rehabilitación diseñada para que los pacientes empiecen a recuperar funciones desde las primeras horas del ingreso.

La consellera de Salud, Manuela García, visitó ayer las instalaciones, que han supuesto una inversión de más de 80.000 euros. La responsable recordó que hasta ahora el hospital atendía los casos en espacios compartidos con otras patologías neurológicas, y que con las cuatro nuevas camas de Son Llàtzer y las ocho de Son Espases, Baleares alcanza por primera vez la ratio recomendada por la Sociedad Española de Neurología, con una cama de ictus por cada 100.000 habitantes.

Pacientes potenciales

El ictus (o accidente cerebrovascular) es la segunda causa de muerte en España y la primera de discapacidad en Europa. Desde la Conselleria calculan que el sector sanitario de Migjorn concentra cerca de 550 pacientes potenciales de ictus al año, que serán atendidos en esta nueva unidad especializada.

«Vivimos más años y eso implica más enfermedades vasculares, pero también vemos ictus en gente cada vez más joven», explicó el neurólogo Antoni Figuerola, uno de los responsables de la unidad. Entre los factores de riesgo, señaló el consumo de drogas como la cocaína, los hábitos de alimentación o los ultraprocesados: «La forma de vida ha cambiado mucho: comemos más sal, más azúcar, más productos procesa-



La consellera de Salud, Manuela García, posó ayer con el equipo de la nueva unidad de ictus.

El hospital inaugura este espacio después de más de 15 años de reivindicaciones de los sanitarios y duplica su capacidad de atención a pacientes neurológicos. El Migjorn concentra cerca de 550 pacientes potenciales de ictus al año, que serán atendidos en esta nueva unidad especializada

Son Llàtzer abre una Unidad de Ictus

IRENE R. AGUADO
Palma



Este nuevo espacio incorpora cuatro camas monitorizadas y una sala de rehabilitación temprana.



CAIB

coz cualquier complicación: «Si un paciente tiene fiebre, sube la glucosa o la tensión se dispara, empeora el pronóstico. Con esta monitorización constante podemos reaccionar antes», detalló Figuerola.

El equipo lo forman neurólogos, enfermería especializada, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y trabajadores sociales, además del apoyo de radiología, urgencias y medicina interna. La doctora Carmen Buen, jefa de servicio de Rehabilitación, subrayó que «la clave es la coordinación» entre todos los profesionales para atender al paciente: «Hemos integrado el trabajo del equipo de neurorrehabilitación en la propia unidad de ictus, que es como debe hacerse en la fase aguda».

Rehabilitación temprana

Una de las novedades es precisamente el espacio contiguo de rehabilitación temprana, una sala equipada con material terapéutico y zonas adaptadas para el trabajo motor y funcional. Allí, los pacientes comienzan los ejercicios de recuperación casi de inmediato, en cuanto la situación clínica lo permite. «Cuanto antes se empieza, mejor se recupera», resume Buen: «Este gimnasio sirve para trabajar la movilidad o la coordinación». Despues del alta hospitalaria pueden seguir el tratamiento de manera ambulatoria en la misma sala.

Según la Conselleria, más de dos tercios de los pacientes recuperan su independencia funcional a los tres meses gracias a la rapidez del tratamiento. En Son Llàtzer, el tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la atención es de 91 minutos, y el inicio del tratamiento se sitúa en torno a los 28 minutos tras la llegada al centro.

También recuerdan que la presencia de neurólogos de guardia las 24 horas del día, los 365 días del año, ha permitido reducir los tiempos de diagnóstico y aumentar los tratamientos de reperfusión, como la trombólisis o la terapia endovascular. La consellera subrayó que el ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, y por tanto cuanto antes se actúe, más probabilidades hay de salvar tejido cerebral y evitar secuelas. Hasta hace pocos años, la «ventana terapéutica», explicó García, era de tres horas; ahora los nuevos protocolos la han ampliado hasta 24, pero cada minuto cuenta. ■

dos. Todo eso pasa factura a las arterias».

La nueva unidad de Son Llàtzer está ubicada en la planta H4B y cuenta con monitorización multiparámetro (se vigila la frecuencia cardíaca, presión arterial, saturación de oxígeno o escalas neurológicas), además de la vigilancia continua de las enfermeras. La idea es que los pacientes permanezcan en observación intensiva unas 48 horas, el periodo más crítico tras un ictus. El neurólogo explicó que el objetivo es detectar de forma pre-