

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Los beneficios de dormir del lado izquierdo, según una nutricionista: “Tu corazón bombea más fácilmente”

María Santos Viñas

4-5 minutos



Una persona que duerme. (Adobe Stock)

La preocupación por la [calidad del sueño](#) y sus efectos en la salud ha cobrado especial relevancia en España, donde los datos revelan que una parte considerable de la población no logra descansar adecuadamente. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **el 54% de los adultos españoles duerme menos de las horas recomendadas**, mientras que uno de cada tres adultos se despierta sin sensación de haber tenido un sueño reparador. Esta situación afecta no solo a los adultos, sino también a los más jóvenes: la SEN estima que el 25% de la población infantil no duerme bien y que

apenas el 30% de los niños mayores de 11 años alcanza el número adecuado de horas de sueño.

La Sociedad Española del Sueño subraya que, aunque la recomendación general oscila entre **7 y 9 horas diarias**, [las necesidades varían](#) en función de la edad, el estilo de vida y las características individuales. Los niños y adolescentes suelen requerir más descanso, mientras que algunos adultos pueden sentirse renovados tras solo 6 o 7 horas. No obstante, la entidad insiste en que **la clave reside en la calidad del sueño**, más allá de la cantidad.

La **doctora Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, advierte en un artículo que recoge la [Sociedad Española del Sueño](#) que **menos del 5% de la población puede considerarse “dormidor corto”**, es decir, personas que se sienten bien y descansadas con solo 5 o 6 horas de sueño. Para el resto, la duración adecuada debe ser mayor: **los adultos necesitan entre 7 y 9 horas diarias**, los niños mayores de 2 años más de 10 horas y los adolescentes y adultos jóvenes, al menos 8 horas.

0 seconds of 1 minute, 53 secondsVolume 90%

Press shift question mark to access a list of keyboard shortcuts

Salud mental

00:46

00:00

01:53

01:53

¿Puede la genética determinar tu salud mental? Un gen define cómo respondemos ante el estrés.

La especialista señala que la privación de sueño tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo. “Si nuestro sueño no tiene una duración

adecuada, se verá afectada nuestra salud. A corto plazo, experimentaremos problemas de **capacidad de atención**, de productividad y, la sensación de **sentirnos cansados y somnolientos** durante el día, también hará que estemos más irritables y con peor estado de ánimo. El sueño insuficiente también supone un mayor riesgo de accidentes laborales y de circulación, ya que por ejemplo se estima que está detrás del 30% de los accidentes de tráfico en España. Pero además, a largo plazo, esta falta de sueño se traduce en un mayor riesgo de **padecer muchos tipos de enfermedades**, algunas potencialmente graves y discapacitantes”, explica Malo.

La calidad del descanso no depende únicamente de la cantidad de horas dormidas. La farmacéutica y nutricionista Reme Navarro destaca **la importancia de la postura** y explica, en uno de sus videos de su cuenta de *TikTok* (@RemeNavarro Skincare) desde donde divulga, que esta puede influir de manera directa en la salud. De hecho, sostiene que **dormir sobre el lado izquierdo tiene múltiples beneficios**.

En el video, que acumula miles de visitas, señala en primer lugar que **“es bueno para nuestro intestino**, dormir de ese lado te va a ayudar a que los alimentos se desplacen más fácilmente a través del sistema digestivo”. En segundo lugar, asegura que mejora la calidad de la circulación sanguínea: **“Tu corazón bombea más fácilmente**. Esto ocurre porque la vena principal que transporta la sangre desde las extremidades inferiores está en el lado derecho del cuerpo”. La nutricionista también asegura que reduce la presión sobre ella, **facilitando la circulación**. “Y para las mujeres embarazadas, mejora la circulación sanguínea hacia la placenta y **alivia la presión sobre órganos** como el hígado y los riñones”, añade.



Seguir leyendo



901 30 20 10
www.amavir.es

(https://www.amavir.es/)



geriatricarea

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



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/)

Las muertes por enfermedades neurológicas han aumentado un 40% en los últimos 30 años

Septiembre, 2025 (https://www.geriatricarea.com/2025/09/23/las-muertes-por-enfermedades-neurológicas-han-aumentado-un-40-en-los-ultimos-30-anos/)



(https://www.il3.ub.edu/postgrado-
direccion-gestion-centros-residenciales?
=30073)



facebook.com/istakein/...
https://www.electroluxprofessional.com/...
últimos-30-años%2F) últimos-30-años%2F)

ES&utm_content=customers&utm_medium=banner&utm_source=onlinemagazine&utm_term=4dd6dd59c35a4f5ab65c58c5ac658a18)

Las enfermedades neurológicas no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%, tal y como advierte el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con motivo de una nueva celebración del Semana del Cerebro.

Con el objetivo de tratar de **concienciar a la población sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas**, desde el lunes, 29 de septiembre, al viernes 3 de octubre, el Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) volverá a recorrer la geografía española visitando cinco ciudades:

- 29 de septiembre Segovia
- 30 de septiembre Talavera de la Reina
- 1 de octubre Albacete
- 2 de octubre Murcia
- 3 de octubre Valencia

facebook.com/iskerinstoneshare?ArticleSenger://share?

últimos-30-años%2F) últimos-30-años%2F)

Aunque existen más de 500 enfermedades neurológicas, las que tienen un mayor impacto epidemiológico son el **ictus**, la enfermedad de **Alzheimer** (<https://www.geriaticarea.com/2024/10/17/enfermedades-neurodegenerativas-monografico-especial-geriaticarea-2/>) y otras demencias, la enfermedad de **Parkinson**, las **enfermedades neuromusculares** (como, por ejemplo, la ELA), la **esclerosis múltiple**, la **epilepsia** y las **cefaleas** (como la migraña).

Además, el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de las principales causas de defunción en España.

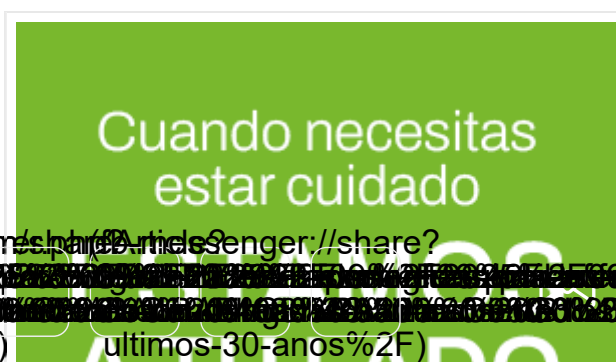
A ello se une la elevada carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. *“Y a medida que la población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, **la carga de las enfermedades neurológicas no hará más que aumentar**, lo que representa un desafío considerable para los sistemas de salud, para las economías y para la sociedad en general”*, advierte el Dr. Porta-Etessam.



 Institut de Formació Contínua-IL3
 UNIVERSITAT DE BARCELONA

**Formación de Postgrado en
 Dirección y Gestión de Centros
 Residenciales y Otros Recursos
 Gerontológicos**
 ONLINE / NOV-25

<https://www.il3.ub.edu/postgrado-direccion-gestion-centros-residenciales>



**Cuando necesitas
 estar cuidado**

<https://www.ilead.es/cursos/cuando-necesitas-estar-cuidado>

<https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.ilead.es/cursos/cuando-necesitas-estar-cuidado>

<https://www.facebook.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.ilead.es/cursos/cuando-necesitas-estar-cuidado>



(https://www.domusvi.es/?utm_source=Geriatricarea&utm_medium=Banner)



(https://www.campofriohealthcare.es/?utm_campaign=HC-Promo-Geriatriarea&utm_source=geriatriarea&utm_medium=banner&utm_term=promonovdic2021)

La SEN estima que se podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España: **ictus, Alzheimer y epilepsia**.

“Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo”, indica Presidente de la **SEN** (<https://www.sen.es/>).


“Por lo tanto, el objetivo de la **Semana del Cerebro** (<https://www.semanadelcerebro.es/>) es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de **inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades**, porque

la prevalencia de estas enfermedades ha aumentado de forma alarmante en los últimos 30 años (últimos-30-años%2F) últimos-30-años%2F)



quirónsalud

La salud persona a persona

 Buscar centro, médico, especialidad...

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro
médico

Especialidades Enfermedades y
tratamientos

Unidades
médicas

Investigación El
grupo

Comunicación Orientador de
salud



22 de septiembre de 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

- La jornada reunió al neurólogo Jesús Porta-Etessam y al maestro en meditación Enrique Simó para explorar el impacto del mindfulness en el cerebro y la salud
- La sesión abordó las evidencias científicas actuales sobre los cambios en estructuras cerebrales y la experiencia práctica de la meditación, y concluyó con una práctica guiada abierta al público

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz acogió la semana pasada un encuentro que llenó su Aula Magna. Bajo el título "Mindfulness y cerebro: ¿Qué dice la ciencia sobre sus efectos reales?", la jornada reunió la ciencia y la práctica meditativa en una conversación inspiradora entre el Dr. Jesús Porta-Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital y presidente de la Sociedad Española de Neurología, y el maestro de meditación Enrique Simó, con la moderación de Aurora Herráiz, directora de Responsabilidad Social Corporativa del centro hospitalario.

El diálogo exploró los beneficios y los límites de la atención plena desde perspectivas complementarias, ofreciendo al público evidencias científicas, junto a experiencias prácticas, y concluyendo con una meditación guiada.

Estrés, jóvenes y necesidad de sentido

El Dr. Porta-Etessam advirtió sobre los riesgos de una sociedad acelerada que expone al cerebro a un flujo constante de estímulos. "Esa aceleración permanente nos arrebató algo esencial: el deseo de significación, un motor fundamental de la vida humana", señaló.



La salud persona a persona

Q

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro médico Especialidades Enfermedades y tratamientos Unidades médicas Investigación El grupo Comunicación Orientador de salud

abandona, los efectos se pierden", enfatizó.

Además, defendió la integración de terapias no farmacológicas en la práctica clínica: "Nuestra obligación es ofrecer todas las herramientas que han demostrado eficacia, como el ejercicio, la socialización, la dieta mediterránea, la estimulación cognitiva o la meditación, y aplicarlas de manera complementaria a los tratamientos médicos", recordó.

La experiencia personal del mindfulness

Desde la práctica, **Simó** compartió cómo la meditación cambia la relación con la mente: "Lo primero que se transforma es el diálogo interno: deja de ser un juez implacable y pasa a ser un aliado. "Eso -continuó- tiene un impacto enorme en cómo vivimos las emociones, cómo escuchamos y cómo nos relacionamos con los demás". No obstante, advirtió que la meditación no es recomendable en fases agudas de trastornos mentales, pues requiere un cierto nivel de estabilidad.

Asimismo, resumió su propuesta en tres sencillos hábitos: respirar de forma consciente, reflexionar al final del día sobre lo aprendido, y mantener conversaciones significativas. "Con solo eso -afirmó- las personas se sorprenden de los cambios en sus relaciones, en su equilibrio emocional y en su forma de ver la vida".

Nuevos proyectos y cuidados para el cerebro

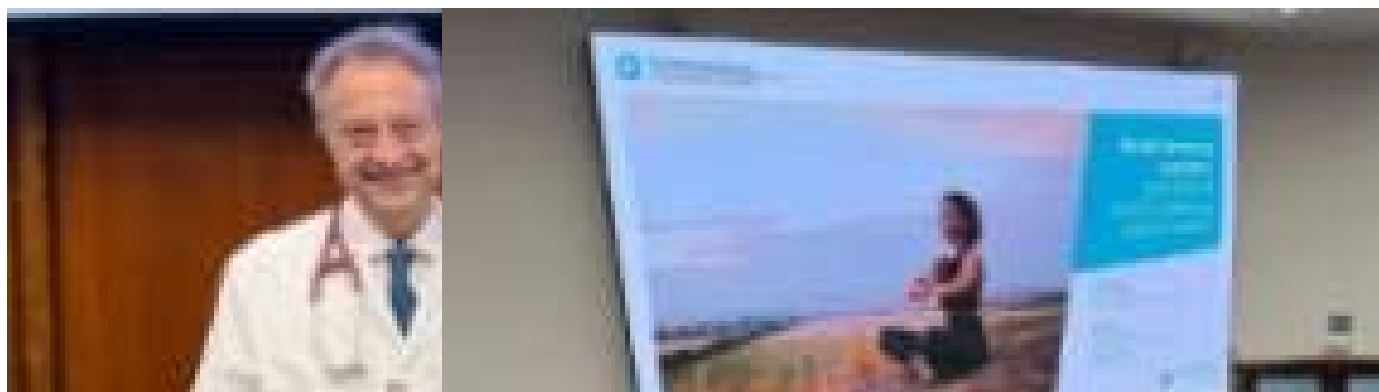
La jornada también sirvió para que el centro hospitalario anunciara un proyecto pionero: El Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz y el equipo de **Simó** investigarán conjuntamente los efectos del mindfulness en pacientes con migraña con el objetivo de aportar evidencia científica en esta patología frecuente.

En su intervención final, el **Dr. Porta-Etessam** resumió las claves para cuidar el cerebro: educación desde la infancia, ejercicio físico regular, dieta mediterránea, socialización, evitar tóxicos y pantallas, prevenir traumatismos en deportes de riesgo y, sobre todo, cultivar el contacto humano y el cariño.

"La felicidad no es un objetivo en sí mismo, sino una consecuencia de los cuidados, las relaciones y los momentos que cultivamos a lo largo de la vida", concluyó el neurólogo con un mensaje profundamente humanista.

Con esta jornada, la Fundación Jiménez Díaz ha reafirmado su compromiso con la divulgación científica y con una medicina más humana, integrando el conocimiento biomédico con prácticas que promueven el bienestar emocional y social.

Galería de imágenes



Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín Estilo de vida

ENFERMEDADES

Lucidez antes de morir, la incógnita de la neurociencia: «Aunque la familia diga que el paciente ya no es él mismo, defendemos que sí»



LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



Acompañar a una persona en la etapa final de su vida es un desafío. iStock

La ciencia aún está intentando explicar por qué algunos pacientes que sufren demencia recuperan sus atributos cognitivos en las horas o minutos previos a su fallecimiento, pero las hipótesis apuntan a la neuroplasticidad como causa

23 sep 2025 . Actualizado a las 10:29 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

conciencia y la personalidad de los individuos sigue siendo el terreno por conquistar.

PUBLICIDAD

Estos espacios en blanco que aún no ha rellenado la ciencia son los que hacen que sea tan difícil comprender fenómenos como la **lucidez paradójica**, una manifestación que se da en muchos pacientes que sufren de demencias. Se trata de episodios en los que la persona vuelve a recuperar, momentáneamente, un determinado nivel de lucidez y cierto grado de razonamiento cognitivo que había perdido con la patología neurodegenerativa. Durante estos momentos, el paciente puede volver a reconocer a sus familiares, hablar con mayor fluidez o manifestar su voluntad.



Lucidez paradójica y lucidez terminal

A nivel científico, la lucidez paradójica se describe como «un episodio de comunicación o conexión inesperada, espontánea, significativa y relevante en personas con demencia avanzada», según una revisión sobre el tema publicada en el 2024 en la revista de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, si bien la publicación señala que la definición de este tipo de episodios «no está cerrada». «Se caracteriza por la aparición de una conexión que se da en una persona en la que esto no es esperable», detalla **José Manuel Marín-Carmona**, coautor principal de la revisión y especialista en Geriatria en el Programa de Memoria del Centro de Envejecimiento Saludable del Ayuntamiento de Málaga.

PUBLICIDAD

Lo que resulta curioso es que, en una gran parte de los individuos en los que ocurre, estos episodios suceden justo antes del fallecimiento del paciente, en las horas o días previos. En estos casos, a nivel clínico, se habla de **lucidez terminal**, un fenómeno que «es más frecuente en pacientes con antecedentes de una demencia grave, de las que, estadísticamente, la más frecuente es la enfermedad de Alzheimer y es el caso en el que este fenómeno está más estudiado», observa el doctor **Javier Camiña**, Vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Erik Hoel, neurocientífico: «La neurociencia opera como lo hacía la biología antes de la teoría de la evolución»

LAURA MIYARA



«En muchos casos, la persona recupera su conciencia de quién es y de en qué contexto está. Sabe con quién está hablando y comprende en qué condiciones está. Pero son episodios momentáneos que pueden durar minutos, horas o, en algunos casos, días. En un porcentaje muy elevado ocurren en las horas previas al fallecimiento», describe Marín-Carmona.

PUBLICIDAD

Neuroplasticidad y nuevos paradigmas

Si bien aún se desconocen las causas que pueden llevar a que este tipo de episodios de lucidez ocurran, existen hipótesis a nivel teórico. «Hay varias posibles explicaciones. Se cree que puede haber una serie de **cambios neuroquímicos** en las horas o el día previo al fallecimiento. En general, la mayoría de estas muertes son secundarias a alguna causa que provoque una hipoxia cerebral, que es una menor concentración de

El mecanismo sería, en caso de demostrarse la hipótesis actual, el desarrollo de nuevas **conexiones neuronales** entre diversas redes cerebrales, «pero a pequeña escala y de manera muy breve, como un último intento de compensar este proceso de neurodegeneración, lo que se traduce en un estado de lucidez. A veces hay una mayor capacidad de orientación, una mejor comunicación o un reconocimiento de los familiares», señala el neurólogo. Esta teoría se sustenta en el hecho, cada vez más respaldado por la evidencia científica, de que las personas tenemos cierta capacidad de **neuroplasticidad** que se mantiene a lo largo de la vida, incluso en la tercera edad, y también en individuos con patologías neurodegenerativas.

PUBLICIDAD

La neuroplasticidad, un concepto desarrollado a partir de las investigaciones de Santiago Ramón y Cajal, consiste en la capacidad del cerebro de adaptarse a circunstancias cambiantes en su estructura, compensando fallos o lesiones que puedan aparecer. La modificación de las sinapsis neuronales es lo que le permite al órgano cambiar para adaptarse y seguir funcionando. Estos cambios son microscópicos, pero consiguen que el cerebro se modifique desde un punto de vista fisiológico. Y estos cambios ocurren constantemente, con cada nueva experiencia o aprendizaje.

En este sentido, la lucidez terminal podría dar una pista acerca de cómo se producen los daños neurodegenerativos en el contexto de las demencias. «En general, se están produciendo daños estructurales a nivel cerebral, una atrofia o unos cambios vasculares que destruyen estructuras de este órgano y que son progresivos e irreversibles. Estos daños se supone que hacen que la persona esté desconectada, desorientada, que no se pueda comunicar. Pero, si nos encontramos con que en ese contexto se puede recuperar temporalmente la función, a lo mejor es porque esta neurodegeneración no es estructural, sino más bien funcional», explica Marín-Carmona.

PUBLICIDAD

En otras palabras, si este fenómeno se explica porque las mismas conexiones funcionales que fallan en los cerebros de las personas que padecen enfermedades neurodegenerativas avanzadas se pueden activar en momentos determinados y de manera puntual, «las investigaciones se tendrían que centrar en esas redes funcionales que se pueden activar, para entender por qué sucede y cómo», señala el especialista en Geriatría.

De médico a cuidador de un padre con alzhéimer: «Los doctores interrumpen a sus pacientes en los primeros 15 segundos»

LAURA MIYARA



Identidad y conciencia

Cuando un familiar o una persona cercana recibe el diagnóstico de una patología neurodegenerativa como el alzhéimer, es frecuente tener la percepción de que el paciente ha dejado de ser él mismo o ella misma. Los expertos señalan que esta percepción podría estar más equivocada de lo que pensamos y, además, podría ser perjudicial para la persona que padece la enfermedad.

PUBLICIDAD

«Cuando vemos cómo nuestros pacientes se van deteriorando y van perdiendo capacidades cognitivas, incluso desarrollando trastornos de conducta o neuropsiquiátricos, es muy frecuente que los familiares nos digan: "Ya no es mi padre", porque ha perdido los atributos que uno reconocía en esa persona. Existe un debate filosófico y ético importante respecto de si la identidad personal se sigue manteniendo en esos casos. Nosotros defendemos que sí. **Mientras haya conciencia, la persona está ahí** y fenómenos como la lucidez terminal o paradójica lo que hacen es demostrarnos que efectivamente, esa identidad sigue ahí. Por tanto, la dignidad de esa persona debe mantenerse por encima de todo», asegura Marín-Carmona.

En este sentido, si tenemos un familiar que padece una enfermedad neurodegenerativa y notamos estos cambios repentinos en su condición, la recomendación de los expertos es tomarlo como parte natural de ese proceso de la patología. «Nuestro consejo es que intenten acompañar, cuidar y hablarles como si la mayor parte del tiempo pudiesen estar entendiéndonos, incluso aunque puedan estar confusos o desorientados. Aunque esto forma parte de un cuadro que va avanzando, que es progresivo y degenerativo, puede haber una oscilación y un momento de lucidez que se encuentra a nivel clínico con relativa frecuencia y, si esto sucede horas antes del fallecimiento, puede ser una oportunidad para despedirse», concluye Camiña.



Laura Inés Miyara

Redactora de La Voz de La Salud, periodista y escritora de Rosario, Argentina. Estudié Licenciatura en Comunicación Social en la Universidad Nacional de Rosario y en el 2019 me trasladé a España gracias a una beca para realizar el Máster en Producción Xornalística e Audiovisual de La Voz de Galicia. Mi misión es difundir y promover la salud mental, luchando contra la estigmatización de los trastornos y la psicoterapia, y creando recursos de fácil acceso para aliviar a las personas en momentos difíciles.

Archivado en: Alzheimer



Comentar · 0

[acobur.es](https://www.acobur.es)

Novo Nordisk, primera farmacéutica "Espacio Cerebroprotegido" contra el ictus

Acobur Asesores S.L.

~2 minutos

Novo Nordisk se ha convertido en la primera compañía farmacéutica de España en recibir la certificación "Espacio Cerebroprotegido" en todas sus áreas, un reconocimiento otorgado por la Fundación Freno al Ictus. Este logro se basa en la formación voluntaria del 62 % de su plantilla para saber identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia conocido como "Código Ictus". La iniciativa, desarrollada en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN), refuerza el compromiso de la empresa con la salud laboral y la prevención, destacando su responsabilidad social corporativa.

Esta certificación es especialmente relevante dado que el ictus es una emergencia sanitaria grave en España, siendo la primera causa de muerte en mujeres y una de las principales causas de discapacidad en adultos. Un 35 % de los casos ocurren en edad laboral, lo que subraya la importancia de este tipo de formación en el entorno empresarial. Con esta acción, Novo Nordisk no solo crea un entorno más seguro para sus empleados, sino que también se posiciona como un ejemplo pionero en la industria farmacéutica por su compromiso con el bienestar de la sociedad.

infosalus / **investigación**

Hasta un 60% de las personas con síndrome de piernas inquietas presenta dificultades para sentarse o relajarse

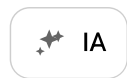


Archivo - Síndrome de piernas inquietas.

- DARIA KULKOVA/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: martes, 23 septiembre 2025 18:24



MADRID 23 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Celia García Malo, ha destacado el impacto en la calidad de vida del síndrome de piernas inquietas, señalando que hasta un 60 por ciento de pacientes presenta dificultades para sentarse o relajarse.

Así lo ha apuntado con motivo del Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI), una enfermedad neurológica que la SEN estima que padecen más de dos millones de personas en España, con un porcentaje de personas sin diagnosticar que podría llegar al 90 por ciento.

El SPI se caracteriza por una necesidad de mover las extremidades inferiores debido a sensaciones de hormigueo, picazón, dolor o malestar. Estos síntomas suelen aparecer o intensificarse durante períodos de inactividad, especialmente al estar sentado o acostado, y se

alivian transitoriamente con el movimiento.

Además, tienden a aparecer en la tarde-noche, lo que dificulta la conciliar el sueño y alcanzar un descanso reparador. Celia García ha detallado que es una causa "sumamente común" de insomnio o de mala calidad de sueño, que no mejora con tratamientos clásicos hipnóticos, y en la que incluso el uso de ciertos fármacos puede provocar un empeoramiento de los síntomas.

Esta enfermedad puede manifestarse a cualquier edad, aunque es más prevalente entre adultos, donde llega a afectar hasta a un 10 por ciento de la población. Los síntomas pueden confundirse con facilidad con enfermedades reumáticas o trastornos circulatorios; de hecho, en España se han documentado casos de retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

4 planes para hacer de cada día algo extraordinario

Europa Press

Viaja directo a Gran Canaria desde San Sebastián

Binter

En niños, su prevalencia es de cerca del cuatro por ciento, aunque es el grupo donde se estima que existe un mayor infradiagnóstico, ya que los síntomas suelen aparecer de forma muy discreta y esporádica en las fases iniciales, por lo que, hasta que no se agravan, suelen atribuirse al crecimiento o a otros trastornos como el TDAH.

DÉFICIT DE HIERRO

En todos los grupos de edad, la prevalencia en mujeres es el doble que en hombres, ya que el SPI es especialmente frecuente en situaciones que generan déficit de hierro o alteraciones metabólicas, como ocurre durante el embarazo o en el contexto de menstruación abundante. Pese a esto, la especialista ha remarcado que el hierro no es el único factor determinante.

Aunque la causa exacta del SPI aún no se comprende por completo, alrededor del 65 por ciento de los pacientes tienen antecedentes familiares. Además, se ha asociado a otras enfermedades como la insuficiencia renal crónica, la diabetes y ciertas neuropatías.

En cuanto al tratamiento, la experta ha explicado que existen diversas clases de medicamentos eficaces, entre ellos la suplementación con hierro, cuando está justificada. "La mayoría de los pacientes experimentan una notable mejora tanto en su calidad de vida como en el descanso nocturno, lo que impacta de forma muy positiva en su salud general", ha resaltado.

Al tratarse de una patología crónica, García ha puntualizado que los pacientes necesitan un seguimiento, con visitas sucesivas al neurólogo para reevaluar cómo evoluciona la enfermedad, que además es fluctuante, por lo que la medicación debe ajustarse en función de las necesidades.

[democrata.es](https://www.democrata.es)

El 60% de afectados por el síndrome de piernas inquietas enfrenta problemas para relajarse

Agencias

2-3 minutos

Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha subrayado cómo el síndrome de piernas inquietas deteriora significativamente la calidad de vida, afectando a cerca del 60% de los pacientes que experimentan dificultades para sentarse o relajarse.

En el contexto del Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas, se estima que más de dos millones de españoles padecen esta condición neurológica, y hasta un 90% podría estar sin diagnosticar. Esta patología se manifiesta por una imperiosa necesidad de mover las piernas debido a sensaciones de hormigueo, picor o dolor, que suelen empeorar en periodos de reposo y mejoran momentáneamente con el movimiento.

Los síntomas, que se intensifican por las tardes y noches, complican el inicio y la calidad del sueño. García Malo ha explicado que esta condición es una causa «sumamente común» de insomnio o sueño de mala calidad que no responde a los tratamientos hipnóticos habituales, y que ciertos medicamentos pueden incluso agravar estos síntomas.

La enfermedad puede presentarse a cualquier edad, aunque es más

común en adultos, afectando hasta al 10% de esta población. En niños, la prevalencia es alrededor del 4%, pero se detecta menos debido a la sutileza y esporadicidad inicial de los síntomas. La prevalencia del síndrome es doble en mujeres, especialmente en situaciones de déficit de hierro como el embarazo o menstruaciones abundantes, aunque no es el único factor relevante.

Se ha encontrado que aproximadamente el 65% de los pacientes tienen un historial familiar de esta patología. También se relaciona con otras condiciones como la insuficiencia renal crónica y la diabetes. En términos de tratamiento, existen varias opciones eficaces de medicación, incluida la suplementación con hierro cuando es pertinente, proporcionando una mejora considerable en la calidad de vida y el descanso nocturno de los pacientes, según ha destacado García.

Como es una enfermedad crónica, es crucial un seguimiento continuo por parte de un neurólogo para ajustar el tratamiento según la evolución de la enfermedad, que tiende a fluctuar.

LA PADECEN CINCO MILLONES DE ESPAÑOLES

Migraña: el enemigo invisible que condiciona cuerpo, mente y vida

ABC CUIDAMOS CONTIGO

Incapacitante, silenciosa y muchas veces incomprendida, la migraña afecta a más de cinco millones de personas en España. Una enfermedad neurológica que va mucho más allá del dolor de cabeza y que reclama un abordaje integral, humano y riguroso.



La migraña afecta a la vida personal, pero también a la familiar, laboral o social //ANDREA PIACQUADIO / PEXELS

A.V.

23/09/2025

Actualizado a las 05:55h.



(OMS) la clasifica entre las principales causas de discapacidad a nivel global². Sin embargo, continúa siendo ampliamente **incomprendida, banalizada o subestimada**, tanto en la sociedad como, a veces, incluso en el entorno médico.

¿TE VIENES?



La migraña es un trastorno neurológico que se manifiesta con **crisis episódicas —o, en su forma crónica, casi continuas—** de dolor intenso, a menudo acompañado de náuseas, vómitos, hipersensibilidad a la luz y al sonido, y una profunda incapacidad para seguir con la vida diaria³. De acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN), aunque puede afectar a personas de todas las edades, su prevalencia es especialmente alta en mujeres jóvenes.



complejidad de esta patología: «La migraña es un proceso neurovascular donde existe una activación del trigémino, una liberación de sustancias inflamatorias en las meninges y una alteración de neurotransmisores como la serotonina. No es solo un dolor de cabeza; es un fenómeno biológico con muchos matices y mucha carga para el paciente».

Un impacto que va más allá del dolor

Vivir con migraña significa vivir con incertidumbre: no saber cuándo llegará el siguiente ataque, cuánto durará o qué consecuencias tendrá. Esta falta de control tiene un profundo efecto emocional. Así lo explica la doctora **Marina Díaz Marsá**, presidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría y jefe de Sección de Unidades Especiales del Hospital Clínico San Carlos: «La migraña tiene un importante impacto en la salud mental de las personas que la padecen, porque es un dolor crónico, **muchas veces imprevisible**, que los pacientes viven con mucha frustración».



Según la especialista, «hasta un 90% de quienes sufren migraña experimentan **malestar emocional significativo**, que se traduce en síntomas de ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, sentimientos de culpa, impotencia o frustración».



Marina Díaz Marsá, presidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría y jefe de Sección de Unidades Especiales del Hospital Clínico San Carlos // ABC

de ansiedad, y el riesgo de depresión se multiplica por dos o incluso por cinco respecto a la población general».

Este vínculo no es solo psicológico. Ambos trastornos **comparten mecanismos neurobiológicos**, como alteraciones en neurotransmisores como la serotonina y la dopamina.

«En la migraña lo que se inflaman realmente son las meninges, que son las cubiertas del cerebro y los vasos que están dentro del cráneo, por la liberación de una serie de péptidos», explica Porta. «Esas sustancias que se liberan en el cerebro también producen depresión, de tal manera que es posible que unos niveles altos del péptido CGRP producidos por

Aislamiento social, tensión familiar y miedo laboral

Las consecuencias de esta enfermedad no se limitan al plano médico o psicológico: la vida social, familiar y laboral del paciente también se ve alterada.

«El paciente **vive en alerta constante**, en un estado de hipervigilancia, con la angustia de pensar que en cualquier situación social, familiar o laboral se puede desencadenar una crisis con las consecuencias que ello conlleva», señala la Dra. Díaz Marsá. «Ese estado de tensión mantenido en el tiempo puede culminar en un cuadro depresivo. El miedo a decepcionar, a cancelar planes o a no rendir en el trabajo refuerza la sensación de soledad y culpa».

familiar y laboral del paciente también se ve alterada

«En el entorno muchas veces no se entiende bien lo que les pasa, y estos pacientes progresivamente se van quedando más solos, más aislados», añade la psiquiatra. En el hogar, las crisis pueden generar tensiones, al **impedir a la persona afectada cumplir con sus responsabilidades**. En el trabajo, la enfermedad se vive con miedo a bajas laborales, pérdida de empleo o estancamiento profesional.

«Es fundamental **transmitir a las personas del ámbito laboral** la importancia de la migraña», subraya el doctor Porta. «Incluso que se habiliten espacios en los centros de trabajo con pocos estímulos auditivos o visuales, que en el caso de una crisis de migraña les permita descansar y, después de tomarse la medicación, recuperar el trabajo».

La importancia del entorno y de los cuidadores

Frente a este panorama, la red de apoyo —ya sea profesional, familiar o social— es esencial. El Dr. Porta subraya el papel del médico en este proceso: «Es muy importante escuchar al paciente. A veces llegan **desesperados, incomprendidos, frustrados**. Saber que tienen una enfermedad que no es imaginaria, sino biológica, ayuda a reducir la carga emocional».

Díaz Marsá también insiste en el valor de la educación tanto para los pacientes como para sus familias: «Es fundamental que entiendan que **la depresión o la ansiedad están asociadas a la migraña**», indica. «Y luego, que ayuden a facilitar su vida social, porque muchas de estas personas tienen aislamiento por el medio de las crisis, hay que facilitarles estrategias y herramientas para poder abordar esas situaciones sociales y en el ámbito laboral».

Además, propone crear grupos de apoyo y facilitar la vida social y laboral de quienes viven con migraña: desde enseñar estrategias para manejar situaciones sociales sin miedo, hasta **adaptar entornos de trabajo** que comprendan la realidad de la enfermedad.

Avances médicos y retos pendientes

En la última década, el tratamiento de la migraña **ha dado pasos importantes**. Sin embargo, como reconoce Porta, todavía hay retos importantes por delante: «Tenemos más herramientas que nunca, pero debemos garantizar que lleguen a todos los pacientes que las necesitan, y que se usen correctamente, desde Atención Primaria hasta los hospitales de referencia».

Los avances no solo se tratan de nuevos tratamiento farmacológicos, sino también de **enfoques más integrales**, que aborden la migraña desde lo neurológico, lo emocional y lo social.

«Hay que individualizar el tratamiento, **entender qué factores precipitan la migraña** en cada persona, y acompañar desde lo farmacológico y lo psicoterapéutico. No es una única solución para todos», concluye Díaz Marsá.

Una enfermedad real, con impactos reales

La migraña sigue siendo, para muchos, una **enfermedad invisible**. Pero quienes la padecen no son invisibles. Necesitan comprensión, investigación, apoyo institucional y herramientas médicas eficaces.

Dar visibilidad a esta realidad —desde la ciencia y desde la empatía— es un primer paso hacia una **sociedad que cuide mejor a quienes conviven** con una dolencia que, aunque silenciosa, grita cada día en la vida de millones de personas.



Lunes a viernes de 8:00 a 11:30



Directo

Secciones / Expediente X /

Un fisioterapeuta canario lidera la primera guía para tratar a pacientes con ictus

Un fisioterapeuta canario lidera la primera guía para tratar a pacientes con ictus

22 Sep 2025



Isaac Padrón | Foto: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias

Isaac Padrón señala que «la atención temprana en las primeras 24-48 horas acelera la recuperación y ahorra estancias»

Isaac Padrón, neurofisioterapeuta de la Unidad de Hospitalización, Neurología y Neurocirugía del Hospital Universitario de Canarias, lidera la primera guía española que ordena y unifica la respuesta de fisioterapia en las unidades de ictus. La «Guía de funcionamiento de fisioterapia en unidades de ictus 2025», presentada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con apoyo y financiación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias, nace para «homogeneizar» procedimientos basados en evidencia y corregir las desigualdades de acceso que hoy sufren los pacientes según el hospital en el que ingresan. «La atención temprana a cargo del fisioterapeuta dentro de las primeras 24-48 horas después del ictus acelera la recuperación funcional, disminuye los gastos médicos y ahorra una estancia promedio en torno a un día», dice.

Una guía para poner orden y garantizar derechos

Padrón explica que el documento es «una especie de macroguía» que fija circuitos de actuación, criterios de valoración e intervención y tareas no asistenciales, con el fin de que cualquier paciente de una unidad de ictus en España reciba el mismo estándar de atención. La publicación llega avalada por la SEN y se apoya en manuales nacionales e internacionales de práctica clínica. «Publicar un documento de estas características con el aval de la Sociedad Española de Neurología puede ser el impulso que nos pueda llevar a optimizar la atención», afirma.

Por qué llegar antes cambia el pronóstico

La evidencia sostiene que iniciar fisioterapia cuando el paciente está clínicamente estable — idealmente en las primeras 24-48 horas— mejora resultados funcionales, reduce tiempos de recuperación y costes y disminuye la necesidad de tratamientos tras el alta. La guía recomienda sesiones cortas y frecuentes (de 10 a 45 minutos), al menos tres veces al día y cinco días por semana, progresando hasta tres horas diarias de terapia (fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional) más otras tres horas de práctica independiente con apoyo de familiares o personal sanitario.

Eficiencia: invertir para ahorrar

Padrón pone números: con estancias medias de 3 a 5 días y camas que pueden costar entre 600 y 800 euros diarios, ahorrar un día por cama «paga» al fisioterapeuta. «Quizás esto no ha llegado de forma adecuada a oídos de gestores para que puedan ver que no solamente se ahorra recortando, sino invirtiendo», dice, y defiende que «invertir en la figura de un fisioterapeuta es barato para el coste que ahorra».

Qué hacer y cómo: del entrenamiento a la autonomía

El enfoque central que fija la guía se apoya en entrenamiento repetitivo orientado a tareas, trabajo de fuerza y componente aeróbico, con especial atención al equilibrio, la coordinación neuromuscular y las alteraciones sensitivas. «Sabemos que cuanto mayor es la cantidad de práctica, mejores son los resultados... Es importante evitar el sedentarismo durante la hospitalización, implicar al entorno lo máximo posible y proporcionar educación terapéutica tanto al paciente como a cuidadores, familiares y personal sanitario», señala Padrón.

Una realidad dispar que la guía quiere corregir

El punto de partida es desigual: «No hay la presencia suficiente» de fisioterapeutas, «en muchas unidades... ni siquiera interviene» y, cuando lo hace, llega tarde, advierte Padrón. La guía también fija un objetivo organizativo: un fisioterapeuta a tiempo completo por cada cinco pacientes, con turnos de mañana y tarde, para garantizar continuidad terapéutica y evitar ventanas perdidas en los primeros días. «Muchas veces la atención que prestamos es bastante dispar... Lo que queremos pretender es que en cualquier unidad de ictus a nivel nacional todos los pacientes puedan beneficiarse de la misma atención», subraya.

Canarias en el núcleo del proyecto

Además del liderazgo de Padrón desde el HUC, el pilotaje del documento ha contado con profesionales de los hospitales Doctor Negrín e Insular de Gran Canaria. El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias respalda y cofinancia la iniciativa, que sitúa a la comunidad en la primera línea nacional de la neurofisioterapia hospitalaria.

El reto cultural: del desconocimiento al estándar

Para el neurofisioterapeuta, parte del retraso en las interconsultas se debe al «desconocimiento de los propios sanitarios responsables de prescribir» en algunas unidades. La guía aspira a cambiar esa inercia con un lenguaje común y procedimientos claros para neurólogos, enfermería y fisioterapia, de forma que las movilizaciones seguras y la práctica terapéutica se integren desde el principio del ingreso. «Estamos privando a los pacientes de una intervención que está respaldada por la más sólida evidencia», insiste.

Dónde consultar el documento

La «Guía de funcionamiento de fisioterapia en unidades de ictus 2025» está disponible para descarga gratuita en la web de la SEN. «Tienen el enlace, lo buscan en el Google, y la descarga es gratuita», recuerda Padrón.



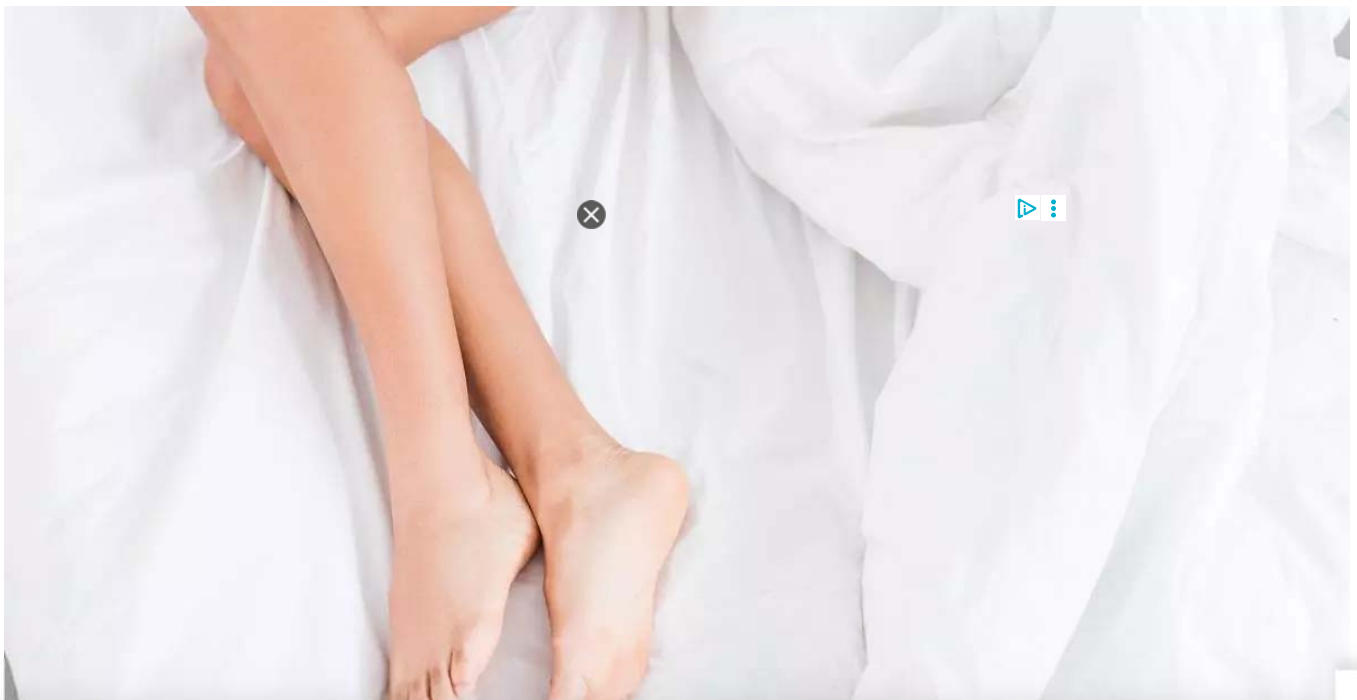
Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA MUNDIAL DEL SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS

Síndrome de las piernas inquietas: qué es lo que se siente y cuándo debo ir al neurólogo

Hasta un 20% de los pacientes más graves comenzaron a tener los primeros síntomas del síndrome antes de los 20 años



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

Actualizada 23 SEPT 2025 14:11

Un **movimiento constante de las piernas durante la noche**. Este es el síntoma que sufren muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom o síndrome de piernas inquietas** afecta, según las estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología** a **casi 2 millones de personas en España**. Este martes, 23 de septiembre, celebra su Día Mundial.

PUBLICIDAD

¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- Pues generalmente **el movimiento es la respuesta a una sensación de hormigueo, picazón o ardor** que suele aparecer durante el reposo y que se para (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican **los neurólogos**.

Estos movimientos continuos no pasan inadvertidos para el paciente, puesto que su descanso no consigue ser lo suficientemente reparador.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Y como explica la **doctora Celia García Malo**, Vocal del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología](#).

“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten [dificultades para dormir](#) o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

- “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del **sueño**, **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.



El síndrome de las piernas inquietas provoca una seria distorsión del sueño / FOTO DE NUR DEMIRBAŞ: [HTTPS://WWW.PEXELS.COM/](https://www.pexels.com/)

El 90% de los afectados no está diagnosticado

Pero, a pesar de que se trata de una **patología muy frecuente**, que puede afectar hasta un **10% de la población adulta** y hasta un 4% de los niños y **adolescentes**, el número de personas diagnosticadas de esta enfermedad es muy bajo.

PUBLICIDAD

Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.**

La razón es que en la gran mayoría de los casos los **síntomas son muy leves y no ocurren todas las noches**, lo que hace que el paciente no llegue a consultar con un médico.

- El problema es que **las molestias que provoca el síndrome de las piernas inquietas van aumentando a lo largo del tiempo**. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con "normalizar" la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.



Leer



Cerca



Jugar



Los casos más graves se inician en la infancia. / ADOBE STOCK.

Los casos más graves se inician en la infancia

Pero como comenta la doctora Celia García Malo, también hay otro hándicap en el diagnóstico:

"Ocurre sobre todo en los casos que se inician en la edad pediátrica. Como en esas edades la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, es cuando se dan los mayores retrasos en el diagnóstico".

Y como asegura la neuróloga. "No debería ser así, porque sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia".

- Además, son precisamente **los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves.**
- Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

"En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de los 40 años.** Además, es más común en mujeres que en hombres", señala la especialista.



síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

Recuperar un descanso nocturno reparador es el objetivo de los tratamientos del síndrome de piernas inquietas. Pero para poder aplicarlos es esencial consultar con un especialista en cuanto “experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño”, subraya la doctora.

De esa forma, el médico podrá realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

- "Actualmente, aproximadamente **un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología** o a una Unidad de Sueño por problemas de **insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas**", añade la experta.

Antes de determinar qué tipo de tratamiento aplicar a una enfermedad, los especialistas siempre tratan de saber cuál es su causa.



El síndrome de las piernas cansadas afecta a entre un 20 y un 30% de la población / **ADOBE STOCK**

En el caso del síndrome de las piernas inquietas aún se desconocen las causas que lo provocan, aunque se ha relacionado con:

- Factores genéticos
- Deficiencias de hierro
- Alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro.

Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- La insuficiencia renal
- **Diabetes**
- Embarazo
- Neuropatías,
- Afecciones de la médula espinal
- Enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

“Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento. En todo caso, por lo general, el tratamiento se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño”, explica la experta.

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas



Leer



Cerca



Jugar

1. "Incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de **cafeína** y **alcohol**".
2. "Mantener una rutina regular de sueño".
3. "Hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación".
4. "Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas".

Noticias relacionadas y más

¿Hay que eliminar los hidratos de carbono para perder peso? Esto es lo que dice la nutricionista

"La regla de cinco": la receta que adelgaza y alarga la vida, según expertos de Harvard

¿Azúcar para las agujetas, sudar quema grasa o el café deshidrata? Una nutricionista deportiva responde

"En todo caso es importante que se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

TEMAS

NEUROLOGÍA

SUEÑO

MEDICINA DEL SUEÑO

RESPONDE EL DOCTOR

PSIQUIATRÍA



Leer



Cerca



Jugar

Publicidad

MONOFÉROL

PREVENCIÓN y tratamiento del déficit de vitamina D³

Publicidad

MSD

Ento

anitario

Inves

Són in

ta

ades

ingreso

curso

Revis

Buscar...

Acces

Get Notifications

IMAGEN ACREDITADA PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

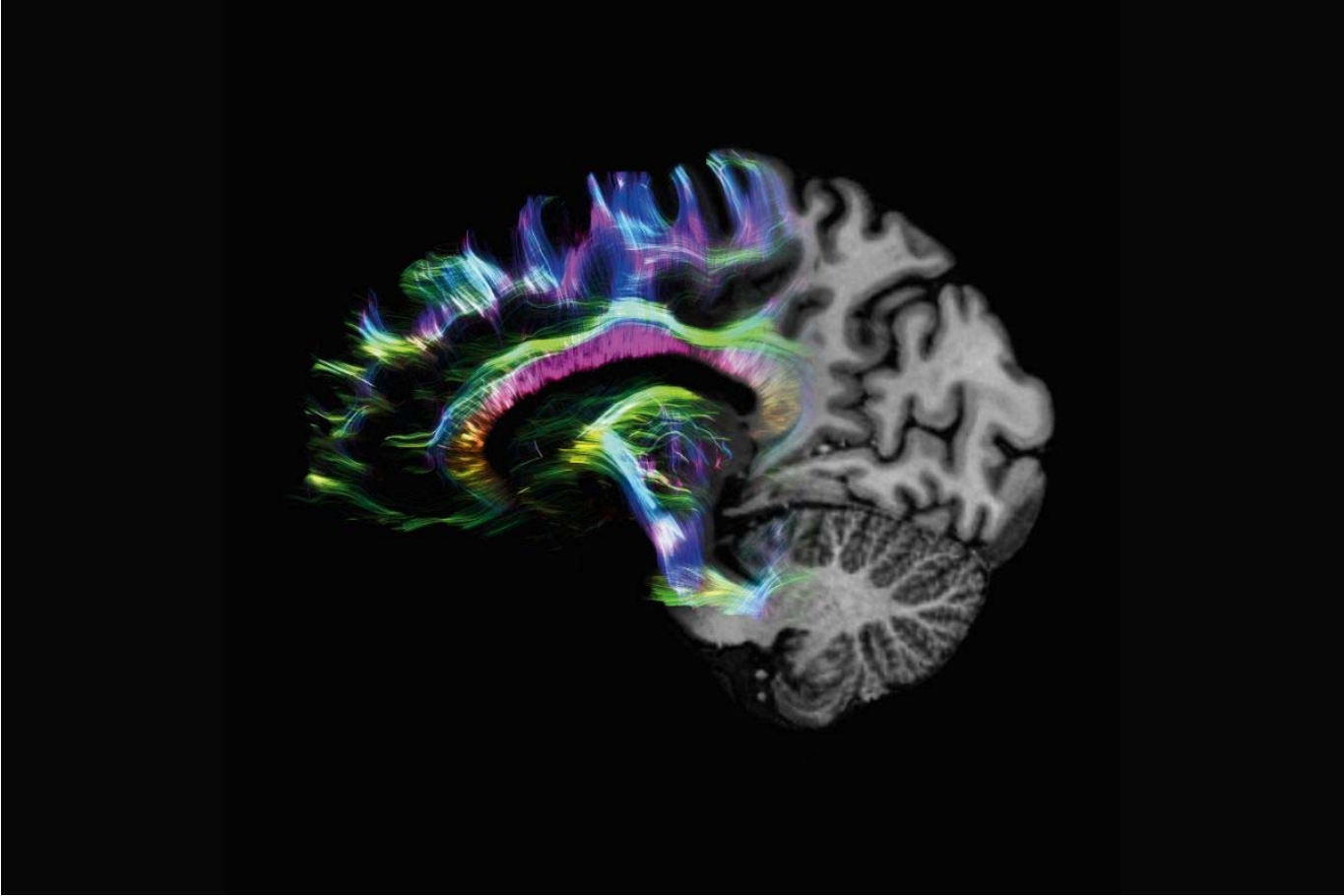
Siemens Healthineers apuesta por la innovación diagnóstica para mejorar la atención en alzhéimer

Con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, la compañía destaca cómo la resonancia magnética y el PET/CT permiten detectar la enfermedad en fases tempranas, orientar terapias y hacer un seguimiento más preciso. Afirman que tecnologías como MAGNETOM Cima.X y los algoritmos basados en deep learning abren nuevas posibilidades para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Nueva

Control

científica



GUARDAR

Reproducir

22/09/2025

Más de 800.000 personas viven con Alzhéimer en España, según la Sociedad Española de Neurología. Con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, que se celebra el 21 de septiembre, Siemens Healthineers pone el foco en **el papel clave que desempeña la imagen médica en la lucha contra esta enfermedad neurodegenerativa**. Las tecnologías avanzadas de diagnóstico por imagen permiten detectar el Alzhéimer en fases tempranas, orientar las terapias y realizar un seguimiento preciso de los pacientes, abriendo nuevas posibilidades para mejorar su calidad de vida.

En este contexto, Siemens Healthineers reafirma su compromiso con la innovación tecnológica y la formación de los profesionales sanitarios, desarrollando soluciones que optimizan los flujos de trabajo clínicos, mejoran la precisión diagnóstica y permiten hacer frente a la creciente demanda asistencial.

Entre estas soluciones destaca **MAGNETOM Cima.X**, un sistema de resonancia magnética de última generación que ofrece una calidad de imagen sin precedentes. Equipado con un imán de 3 Tesla y los gradientes Gemini –los más potentes del mercado–, permite obtener imágenes de gran claridad y detalle, facilitando una visión ultraprecisa y no invasiva del cerebro humano. Además, incorpora algoritmos de aprendizaje profundo (Deep Learning) basados en la tecnología patentada Deep Resolve, que mejoran la visualización de las estructuras más pequeñas y optimizan la productividad clínica.

Además, gracias al desarrollo de trazadores específicos y escáneres PET/CT, hoy es posible identificar biomarcadores clave como las proteínas que componen las placas de beta amiloide y las fibrillas tau antes de que el daño cerebral sea irreversible. Además, técnicas como la resonancia magnética y la tomografía por emisión de positrones han evolucionado más allá del diagnóstico, convirtiéndose en herramientas esenciales para evaluar la eficacia de los tratamientos y personalizar la atención.

Tal y como señala el Dr. **Pascual Sánchez**, *neurólogo y director científico de la Fundación CIEN*, "el PET ha jugado un papel muy importante detectando la proteína amiloide, el consumo de glucosa que tiene patrones específicos, etc." Este tipo de técnicas permiten avanzar hacia un diagnóstico más preciso y personalizado, incluso en fases preclínicas de la enfermedad. Otro de los avances más destacados son los **biomarcadores en sangre**, aún en contexto de investigación, pero que permiten diagnosticar con un alto grado de especificidad la enfermedad de Alzhéimer. "Este es el primer paso para los tratamientos que vienen", afirma el Dr. Sánchez.

La resonancia magnética es fundamental para poner de manifiesto alteraciones cerebrales en el paciente con deterioro cognitivo, y va a ser una exploración muy demandada para el seguimiento de los efectos secundarios de los nuevos tratamientos, apunta el Dr. **Javier Arbizu**, *director del Servicio de Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra*. Actualmente el diagnóstico de Alzhéimer se basa en demostrar la presencia de biomarcadores de las placas de amiloide y acúmulo de proteína tau en el cerebro. "El PET es la técnica más precisa que disponemos para visualizar y cuantificar estas alteraciones cerebrales", añade.

Asimismo, la incorporación de inteligencia artificial en estos procesos permite automatizar tareas, reducir la carga de trabajo y mejorar la eficiencia clínica, especialmente en un entorno marcado por la escasez de personal especializado.

Prevención y adaptación del sistema sanitario

Aunque aún no existe una cura definitiva, las terapias modificadoras de la enfermedad ofrecen nuevas esperanzas. Para que estas terapias tengan un impacto real, será necesario adaptar los sistemas sanitarios: garantizar el acceso equitativo a los tratamientos, disponer de infraestructura tecnológica adecuada, formar a los profesionales y establecer protocolos eficaces de seguimiento.

En este Día Mundial del Alzheimer, es fundamental recordar que la prevención comienza con la **detección precoz, el acceso a la información y el compromiso colectivo** para construir un futuro más justo para quienes viven con esta enfermedad.

#siemens healthineers #innovación #alzhéimer #calidad de vida #diagnóstico #abordaje #día mundial

Autor: IM Médico

1 de 22

24/09/2025, 15:40

Murcia

REGIÓN Canal UMU Real Murcia Semana Santa Murcia Feria de Murcia Fiestas de Primavera

Salud

El Autobús del Cerebro hace parada en Murcia con atención gratuita

Neurólogos locales informarán a los ciudadanos que se acerquen sobre el estado de su salud cerebral



Autobús del Cerebro en una de sus paradas- / LORENZO DURÁN

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

**Juanjo Raja**

23 SEPT 2025 18:35

El **Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología** (SEN) volverá a recorrer la geografía española visitando cinco ciudades para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas. **Murcia** será la cuarta parada.

PUBLICIDAD

Neurólogos locales **atenderán de forma gratuita** a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Localizaciones

- 29 de septiembre - Segovia: Avenida del Acueducto, 21 (frente a la Iglesia de San Clemente), de 10:00 a 18:00 horas.
- 30 de septiembre – Talavera de la Reina: Parking del Hospital General Universitario Virgen del Prado, de 10:00 a 18:00 horas.
- 1 de octubre - Albacete: Facultad de Medicina (frente al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete), de 10:00 a 18:00 horas.
- **2 de octubre - Murcia: Plaza de la Universidad, de 10:00 a 18:00 horas.**
- 3 de octubre - Valencia: Explanada del Assut (Ciudad de las Artes y las Ciencias), de 10:00 a 18:00 horas.

Si la afluencia de público es muy numerosa, es posible que se tenga que limitar el acceso al autobús hasta dos horas antes de la hora prevista de cierre de la actividad.



Leer



Cerca



Jugar

50 m2 de bus

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al **diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro**. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con **juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación**, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará **una tarjeta cerebro-saludable** con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Un aumento del 40%

“Las enfermedades neurológicas no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos **ha aumentado un 40%**. Asimismo, se espera que estas cifras continúen en aumento debido al crecimiento y envejecimiento de la población. Por esa razón, en todo el mundo se están tratando de impulsar medidas que permitan mitigar el impacto de las enfermedades neurológicas y, por eso, en España, este es el 17º año que la SEN impulsa la celebración de la Semana del Cerebro”, señala el Dr. **Jesús Porta-Etessam**, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de **23 millones de personas** y, también debido principalmente al envejecimiento de nuestra población, la prevalencia de las enfermedades neurológicas en España es **un 18% superior respecto a la media mundial** y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son también la principal causa de discapacidad en España, siendo responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica.

Aunque existen más de **500 enfermedades neurológicas**, son el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la **enfermedad de Parkinson**, las enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas (como la migraña) las que tienen un mayor impacto epidemiológico. Además, el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de las principales causas de defunción en España.



Leer



Cerca



Jugar

[Hoy interesa](#)[Camp Nou](#)[Aitana Bonmatí](#)[Trump](#)[Jimmy Kimmel](#)[Fútbol hoy](#)[Calendario laboral](#)[Comprab](#)

MAGAZINE

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

Ad

DIVULGACIÓN

Pedro Alejandro Gómez, enfermero: "El Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente. Sus primeros síntomas pueden pasar desapercibidos"

El sanitario enumeró algunas señales tempranas de esta afección

Agustina Vignolo, psicoterapeuta: "Vivir en hiperalerta es el resultado de un sistema nervioso que aprendió a estar en modo supervivencia"



Pedro Alejandro Gómez, doctor (Instagram/@pedroalejandrosaludmental | Pexels)



**José Luis Martín Rojas**

22/09/2025 14:02

Cada vez más expertos en medicina y la salud se atreven a dar el paso y combinar sus carreras profesionales con la divulgación en redes sociales, con el objetivo de educar al máximo número posible de personas y promover hábitos de vida más saludables.

En una de sus últimas publicaciones en Instagram, plataforma en la que acumula más de 24.000 seguidores, el enfermero especializado en salud mental **Pedro Alejandro Gómez** habló sobre el Parkinson, una enfermedad a menudo silenciada que, según la Sociedad Española de Neurología, afecta a más de 150.000 personas en nuestro país.

22 DE SEPTIEMBRE AL 2 DE OCTUBRE

**LA FINANCIACIÓN
QUE MEJOR TE VIENE**

**FINANCIACIÓN
TOTAL**

0% GASTOS

0% INTERESES

HASTA 12 MESES
SIN INTERESES
TAE 0%*, TIN 0%

Solo con

ELECTRÓNICA,
ELECTRODOMÉSTICOS,
DEPORTES,
MODA, HO
Y MUCHO M

COMPR

FINANCIERA
El Corte Inglés

HIPERCOR

*Aprovecha y financia tus compras superiores a 16€. Financiación ofrecida por Financie E.F.C., S.A. y sujeta a su aprobación. Intereses por la empresa vendedora. Ejemplo de compra: 12 meses, 11 cuotas de 16,67€/mes, última cuota 16,67€. TIN 0%, TAE 0%, importe total del crédito total adeudado 200€. Consultar productos incluidos en esta promoción en el centro elcorteingles.es

"Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente después del Alzheimer. Aunque solemos relacionarla únicamente con los temblores, lo cierto es que sus primeros síntomas pueden pasar desapercibidos", comenzó explicando el sanitario, antes de enumerar diez señales tempranas del Parkinson.

La primera señal de esta enfermedad es el temblor en reposo, típico en manos, brazos y piernas cuando la persona está tranquila. La rigidez muscular también es común en quienes la padecen, ya que les impide moverse con fluidez y agilidad.

Anciano, parkinson, mayores (ABBVIE / Europa Press)

El reconocido profesional de la salud también identificó como señal la bradicinesia o lentitud en los movimientos. La micrografía, disminución del tamaño de la letra al escribir; los cambios al andar (pasos más cortos, arrastre de los pies, postura encorvada); y los problemas de equilibrio son también síntomas de esta enfermedad.

Realizar movimientos bruscos al dormir (como si estuvieras peleando), la pérdida de olfato, los cambios en la voz (más baja, más monótona) y la reducción de la expresión facial son también señales tempranas de que podrías padecer esta condición.

No afecta solo al cuerpo

"Pero el Parkinson no afecta únicamente al cuerpo y, desde la

neuropsiquiatría, se sabe que tiene otros síntomas. Puede aparecer ansiedad y depresión incluso antes que los síntomas motores. También trastornos cognitivos, como pérdidas de memoria o de atención, e incluso, en fases avanzadas, pueden aparecer alucinaciones y apatía", explicó el enfermero en el *post* de la plataforma de color rosa.

A modo de conclusión, el creador de contenido aclaró que, ante cualquiera de estos síntomas, debemos acudir a un especialista, ya que detectar la enfermedad a tiempo puede ayudarnos a vivir con una mejor calidad de vida. Cabe destacar que muchos usuarios en internet agradecen y felicitan a Pedro Alejandro y a otros compañeros del sector que se dedican a divulgar información tan relevante, ya que su impacto puede mejorar e incluso salvar vidas.



Alicante

L'Alacantí Sucesos Hogueras Hércules CF Universidad Barrios En valencià Farmacias

Sanidad

La demora entre los primeros síntomas de alzhéimer y el diagnóstico supera los dos años

Más de la mitad de los casos leves no están detectados y los médicos proponen aumentar las pruebas de biomarcadores en sangre para determinar cuanto antes la enfermedad neurológica

Actividades en la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzh...



VÍDEO: AGENCIA ATLAS



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**J. Hernández**

Actualizada 22 SEPT 2025 19:56

La **enfermedad de Alzheimer** es la causa más frecuente de demencia neurodegenerativa pues acapara el 70 % de las demencias. En España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a unas 800.000 personas, de ellas algo más de 30.000 en la provincia de Alicante, donde cada año se diagnostican unos **1.600 nuevos casos**, datos que se ponen de manifiesto con motivo del día mundial de la lucha contra esta grave patología para promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen, y a sus familiares y cuidadores.

PUBLICIDAD

"El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo", explica la doctora Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad de



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

"El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad"

Raquel Sánchez del Valle — Neuróloga

"Se trata de una afección muy ligada al **envejecimiento** de la población mundial, que afecta principalmente a personas mayores de 65 años, y que será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en los casos de demencia", entre las que cita las vasculares, con cuerpos de Lewy o frontotemporal, pero sobre alzhéimer. "Estamos ante uno de los mayores retos sanitarios mundiales, en el que aspectos como fomentar la detección temprana, la ralentización de la progresión de la enfermedad y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta dolencia", afirma la doctora.



Leer



Cerca



Jugar



Llega la detección del Alzheimer con un simple análisis de sangre a Alicante

Llega la detección del Alzheimer con un simple análisis de sangre a Alicante / JOSE NAVARRO

Infradiagnóstico

Sin embargo, el alzhéimer tiene aún un alto infradiagnóstico, sobre todo en los casos leves. Los especialistas estiman que **más del 50 % de ellos están sin determinar** y que este retraso entre la aparición de los primeros síntomas y su detección puede superar los 2 años.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Además, entre el 30 y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente, a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en las **técnicas de imagen y de detección bioquímica**, sobre todo al disponer ya de pruebas de marcadores en sangre (como análisis) que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera, indica la experta.

Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad de Neurología ha publicado su posicionamiento y recomendaciones sobre el uso de biomarcadores en sangre para la enfermedad de Alzheimer, que se puede consultar en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-biomarcadores-sangre-enfermedad-alzheimer-posicionamiento-S0213485324002391>

PUBLICIDAD



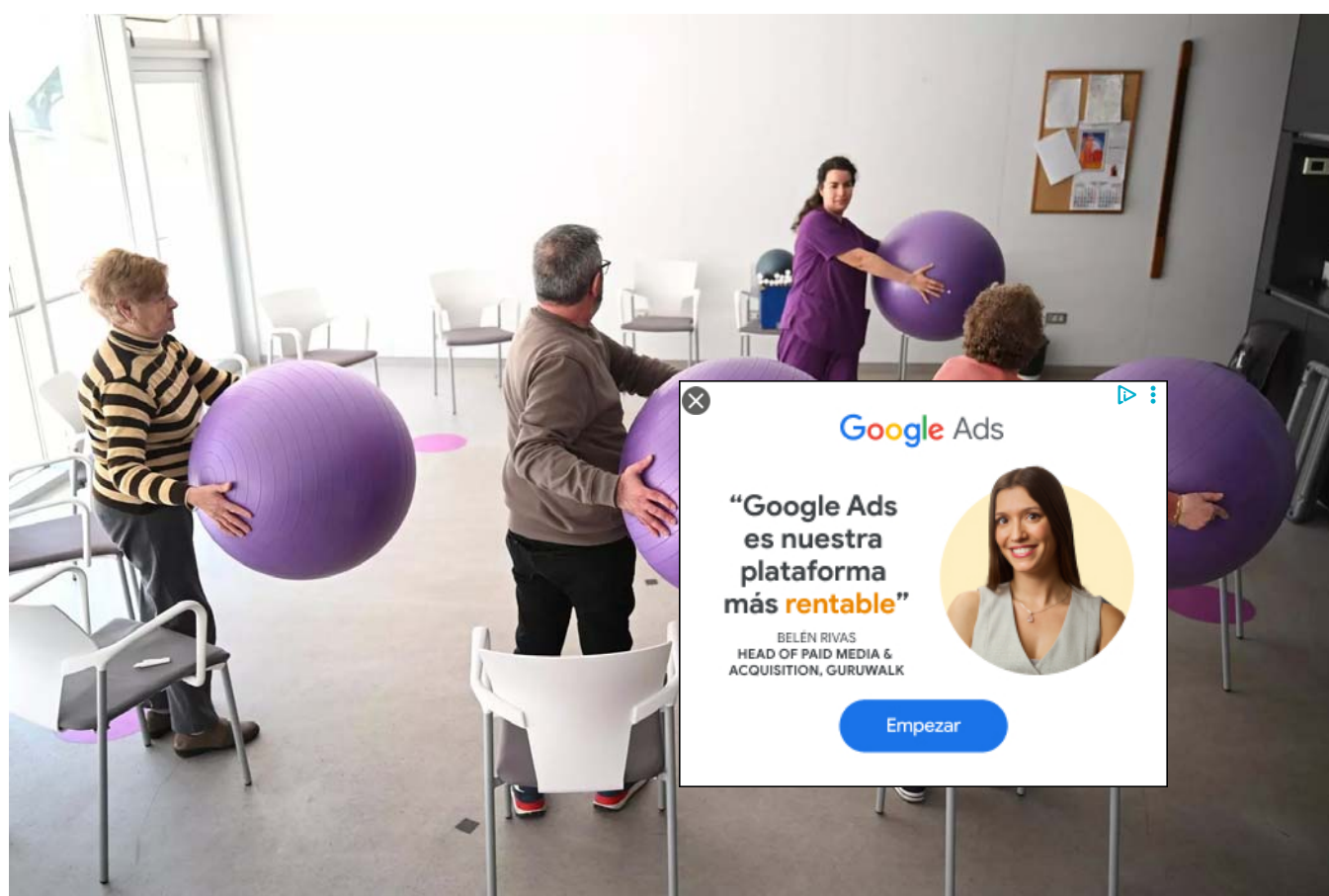
Leer



Cerca



Jugar



La actividad física beneficia a las personas afectadas / ÁXEL ÁLVAREZ

Tratamientos

Los expertos coinciden en que el diagnóstico correcto permite el inicio temprano de tratamientos específicos, el acceso a medidas de apoyo social y económico, y una planificación futura adecuada, lo que aporta "innumerables beneficios tanto para los pacientes como para sus familiares y cuidadores".

"Actualmente es posible realizar un diagnóstico preciso y precoz de la enfermedad de Alzheimer. Animamos a que se identifique correctamente, a que no se limite a diagnósticos genéricos de demencia, que solo describen un conjunto de síntomas, y a que **no se banalice** porque esta



Leer



Cerca



Jugar

Sánchez del Valle.

PUBLICIDAD

“Además, si consideramos la cada vez más cercana disponibilidad de fármacos modificadores de la enfermedad, la confirmación biológica de la enfermedad se vuelve imprescindible”.

Uno de cada dos casos tiene que ver con el riesgo vascular

Los neurólogos ponen el foco en la importancia de la **prevención**. Porque, aunque la edad sea el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, los médicos indican que casi uno de cada dos casos es atribuible a factores modificables relacionados con el **estilo de vida** y los factores de riesgo vascular. Evitar el alcohol y el tabaco, realizar ejercicio físico, socializar y mantenerse cognitivamente activo, **corregir la pérdida de audición o visión**, tener un peso saludable, controlar la diabetes, la hipercolesterolemia y la hipertensión arterial, y **evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la contaminación ambiental** son medidas que nos permiten protegernos frente a la demencia.

Medicamentos

La **Agencia Europea de Medicamentos** (EMA) ya ha recomendado la aprobación de los fármacos **lecanemab** y donanemab para el tratamiento del alzhéimer en fases iniciales, dos fármacos modificadores que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, una



Leer



Cerca



Jugar

tempranas de la enfermedad.

En todo el mundo se están investigando más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de nuevos fármacos

“En todo el mundo, **se está investigando más de 100 nuevos compuestos**, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas. Es decir, que en los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con eficacia clínica y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad”, prosigue la doctora Sánchez del Valle.

Noticias relacionadas y más

Día Mundial del Alzheimer en la sede de AFAE

Pacientes con alzhéimer precoz: "Te dicen que es estrés o depresión, tardan años en diagnosticarnos"

¿Es contagiosa la enfermedad de Alzheimer? Esto dice la ciencia

“Puesto que son precisamente los biomarcadores los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de estos nuevos fármacos, se hace cada vez más necesario generalizar su uso para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y tratar de **aumentar su utilización del 10-20% de diagnósticos actuales a al menos un 80-90 % en los próximos años**”.

TEMAS

[ALZHEIMER](#)[FÁRMACOS](#)[DEMENCIA](#)[NEUROLOGÍA](#)[SANIDAD EN ALICANTE](#)

Leer



Cerca



Jugar



Guías de Salud

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

OFERTA Suscríbete durante 3 meses a Diario de Mallorca por solo 6 euros

[DÍA MUNDIAL DEL SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS](#)

Síndrome de las piernas inquietas: qué es lo que se siente y cuándo debo ir al neurólogo

Hasta un 20% de los pacientes más graves comenzaron a tener los primeros síntomas del síndrome antes de los 20 años



El 90% de los que sufren el síndrome de piernas inquietas no lo saben



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

Actualizada 23 SEPT 2025 14:12

Un **movimiento constante de las [piernas](#) durante la noche**. Este es el síntoma que sufren muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom o [síndrome de piernas inquietas](#)** afecta, según las estimaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#) a **casi 2 millones de personas en España**. Este martes, 23 de septiembre, celebra su Día Mundial.

PUBLICIDAD

¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- Pues generalmente **el movimiento es la respuesta a una sensación de hormigueo, picazón o ardor** que suele aparecer durante el reposo y que se para (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican [los neurólogos](#).

Estos movimientos continuos no pasan inadvertidos para el paciente, puesto que su descanso no consigue ser lo suficientemente reparador.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Y como explica la **doctora Celia García Malo**, Vocal del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología](#).

“Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten [dificultades para dormir](#) o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente”,

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer

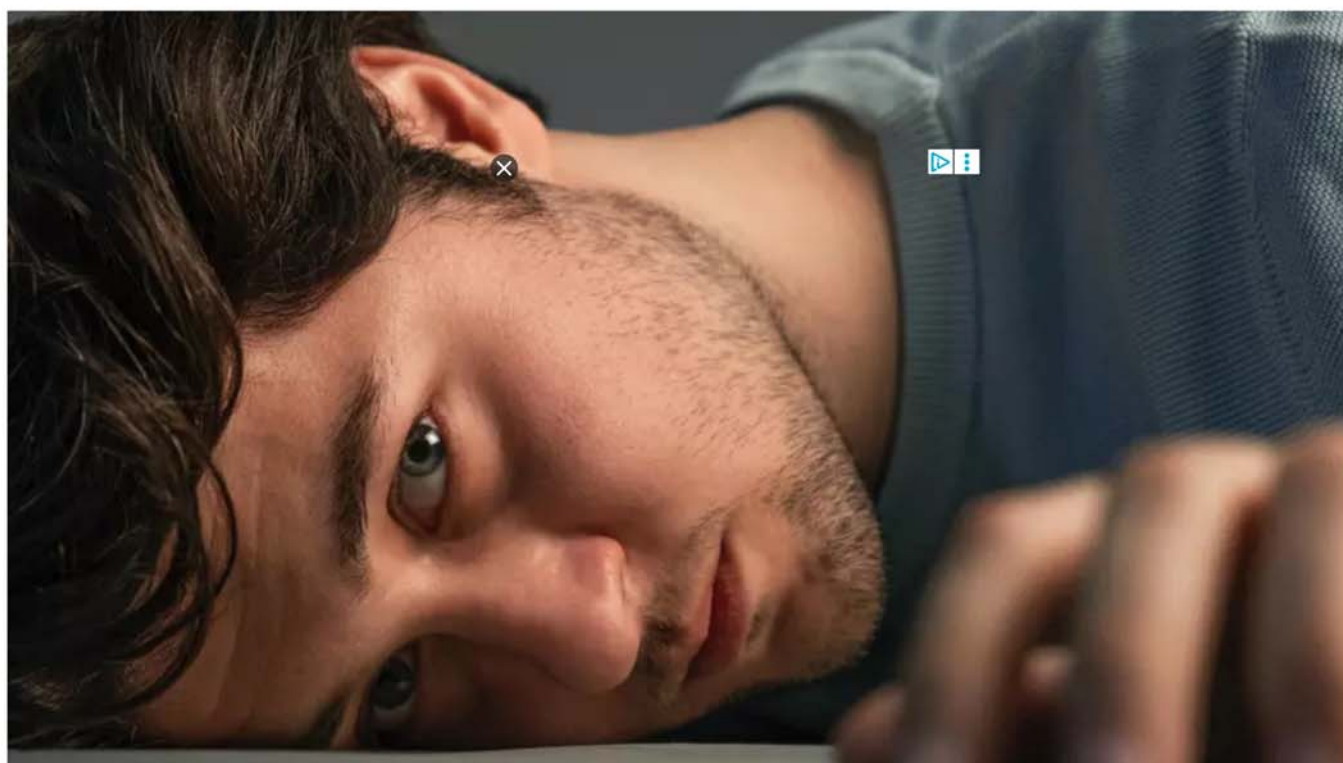


Cerca



Jugar

- “No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del [sueño](#), **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales”.



El síndrome de las piernas inquietas provoca una seria distorsión del sueño / FOTO DE NUR DEMIRBAŞ: [HTTPS://WWW.PEXELS.COM/](https://www.pexels.com/)

El 90% de los afectados no está diagnosticado

Pero, a pesar de que se trata de una **patología muy frecuente, que puede afectar hasta un 10% de la población adulta** y hasta un 4% de los niños y [adolescentes](#), el número de personas diagnosticadas de esta enfermedad es muy bajo.

PUBLICIDAD

Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.**

La razón es que en la gran mayoría de los casos los **síntomas son muy leves y no ocurren todas las noches**, lo que hace que el paciente no llegue a consultar con un médico.

- El problema es que **las molestias que provoca el síndrome de las piernas inquietas van aumentando a lo largo del tiempo**. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con "normalizar" la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.



Leer



Cerca



Jugar



Los casos más graves se inician en la infancia. / ADOBE STOCK.

Los casos más graves se inician en la infancia

Pero como comenta la doctora Celia García Malo, también hay otro hándicap en el diagnóstico:

"Ocurre sobre todo en los casos que se inician en la edad pediátrica. Como en esas edades la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, es cuando se dan los mayores retrasos en el diagnóstico".

Y como asegura la neuróloga. "No debería ser así, porque sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia".

- Además, son precisamente **los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves.**
- Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

"En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de los 40 años.** Además, es más común en mujeres que en hombres", señala la especialista.



síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

Recuperar un descanso nocturno reparador es el objetivo de los tratamientos del síndrome de piernas inquietas. Pero para poder aplicarlos es esencial consultar con un especialista en cuanto “experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño”, subraya la doctora.

De esa forma, el médico podrá realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

- "Actualmente, aproximadamente **un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología** o a una Unidad de Sueño por problemas de **insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas**", añade la experta.

Antes de determinar qué tipo de tratamiento aplicar a una enfermedad, los especialistas siempre tratan de saber cuál es su causa.



El síndrome de las piernas cansadas afecta a entre un 20 y un 30% de la población / **ADOBE STOCK**

En el caso del síndrome de las piernas inquietas aún se desconocen las causas que lo provocan, aunque se ha relacionado con:

- Factores genéticos
- Deficiencias de hierro
- Alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro.

Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- La insuficiencia renal
- [Diabetes](#)
- Embarazo
- Neuropatías,
- Afecciones de la médula espinal
- Enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

“Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento. En todo caso, por lo general, el tratamiento se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño”, explica la experta.

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

Entre las terapias más utilizadas para paliar el movimiento constante de las piernas, la doctora García



Leer



Cerca



Jugar

1. "Incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de [cafeína](#) y [alcohol](#)".
2. "Mantener una rutina regular de sueño".
3. "Hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación".
4. "Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas".

Noticias relacionadas y más

¿Hay que eliminar los hidratos de carbono para perder peso? Esto es lo que dice la nutricionista

"La regla de cinco": la receta que adelgaza y alarga la vida, según expertos de Harvard

¿Azúcar para las agujetas, sudar quema grasa o el café deshidrata? Una nutricionista deportiva responde

"En todo caso es importante que se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

TEMAS

NEUROLOGÍA

SUEÑO

MEDICINA DEL SUEÑO

RESPONDE EL DOCTOR

PSIQUIATRÍA



Leer



Cerca



Jugar

Así es la enfermedad que dificulta el sueño y que afecta sobre todo a embarazadas o mujeres con menstruación abundante

Más de 5.000 malagueños, el 70% féminas, padecen el síndrome de piernas inquietas, un mal asociado con el déficit de hierro



El síndrome de piernas inquietas afecta a más de 5.000 malagueños. SUR



José Antonio Sau

Martes, 23 de septiembre 2025, 00:12



El síndrome de piernas inquietas (SPI) es una enfermedad neurológica caracterizada por la necesidad de mover las extremidades inferiores debido a sensaciones de hormigueo o picazón, dolor o malestar. Estos síntomas suelen aparecer o intensificarse durante periodos de inactividad, sobre todo al estar sentado o acostado y se alivian con el movimiento. Los síntomas suelen hacer acto de presencia durante las últimas horas de la tarde o primeras de la noche, lo que impide conciliar el sueño y descansar para hacer frente al día siguiente. Hay más de dos millones de afectados en España, 30.644 en Andalucía y 5.011 en Málaga. De estos últimos, más del 70% son mujeres, según los datos del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Buena parte de las afectadas comienza con los síntomas durante el embarazo o en situaciones de regla abundante, dada su relación con la falta de hierro en el organismo.

Publicidad

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha recordado que hoy se celebra el

Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas y destaca que, en todos los grupos de edad, «la prevalencia en mujeres es el doble que en hombres, ya que es frecuente en situaciones que generan déficit de hierro o en alteraciones metabólicas, como ocurre durante el embarazo o en el contexto de menstruación abundante, o cualquier situación que se asocie a niveles de hierro bajos». Así, entre el 11% y el 30% de las mujeres que no presentaban síntomas antes del embarazo desarrollan el síndrome durante la gestación, especialmente en el primer trimestre y, aunque generalmente desaparecen los signos después del parto, en más de la mitad de los casos reaparecen en embarazos posteriores o se manifiestan de forma crónica con el tiempo, siempre según la SEN.

Entre el 11% y el 30% de las mujeres que no presentaban síntomas antes del embarazo desarrollan el síndrome durante la gestación, asegura la Sociedad Española de

Neurología

La Consejería de Salud y Consumo, por su parte, se reunió en junio con la Asociación Española Síndrome Piernas de Inquietas (AESPI), que pidió a la Junta que formase a profesionales de Atención primaria en la materia, módulos que habrían de ser impartidos por expertos en Neurofisiología con el fin de reducir los tiempos del diagnóstico. Además, incidió la asociación en la necesidad de visibilizar la patología. Incluso, tanto la Administración como la entidad valoraron realizar un documento piloto que permita impulsar esa formación para el tratamiento y el diagnóstico de la enfermedad.

La Junta destaca que el trastorno está infradiagnosticado

La Junta reconoce que este trastorno neurológico crónico está infradiagnosticado y que, además de causar graves alteraciones del sueño, provoca un deterioro funcional e impacta en la calidad de vida de los pacientes. «Pese a su elevada prevalencia, continúa siendo una enfermedad escasamente reconocida en los ámbitos sanitario, social y laboral», reseña la Junta de Andalucía.

Aunque la prevalencia es mayor entre los 45 y los 65 años, 294 menores de toda Andalucía la sufren, de los que 19 tienen menos de cuatro años. De los 30.644 afectados en Andalucía, 7.512 se encuentran en Sevilla y 5.011, en Málaga, siendo las dos provincias con mayor número de enfermos.

Publicidad

La SEN calcula que el infradiagnóstico supera al 90% de los casos: es decir, nueve de cada diez personas que la sufren aún no han sido diagnosticadas. Hasta un 10% de la población adulta y el 4% de los niños y adolescentes podrían tener esta patología. De hecho, precisamente es en la población infantil donde se estima que existe un mayor infradiagnóstico, «ya que los síntomas suelen aparecer de forma muy discreta y esporádica en las fases iniciales, por lo que, hasta que no se agravan, suelen atribuirse al crecimiento u otros trastornos como TDAH». Asimismo, dice la SEN, los síntomas suelen confundirse con facilidad con enfermedades reumáticas o trastornos circulatorios. En España se han documentado casos de retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Falta de hierro

La falta de hierro es uno de los factores que contribuye a la aparición del síndrome, pero no es el único. De cualquier forma, la génesis no se conoce ahora bien, pero sí se sabe que el 65% de los pacientes tienen antecedentes familiares y se asocia a otras patologías tales como la insuficiencia renal crónica, la diabetes y ciertas neuropatías.

Publicidad

«El SPI no sólo afecta a la salud física, sino que también tiene un impacto significativo en la salud mental y emocional del paciente. Hasta un 60% de estas personas presentan dificultades incluso para sentarse o relajarse. Es una causa sumamente común de insomnio o de mala calidad del sueño, que no mejora con tratamientos clásicos hipnóticos, y en la que incluso el uso de ciertos fármacos puede provocar un empeoramiento de los síntomas. Por ello, cualquier persona con problemas de sueño se debe interrogar acerca de estos síntomas, ya que disponemos de tratamientos muy específicos para tratar esta dolencia», explica la doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudios de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

En su opinión, «determinar la causa subyacente, en caso de que exista, es el punto de partida para abordar esta enfermedad. No obstante, el propósito inicial del diagnóstico es seleccionar el tratamiento más adecuado y seguro para cada persona, minimizando así posibles efectos adversos o complicaciones a largo plazo. Por suerte, contamos con diversas clases de medicamentos eficaces, entre ellos la suplementación con hierro, cuando está justificada, como un pilar básico. La mayoría de los pacientes experimentan una notable mejora tanto en su calidad de vida como en el descanso nocturno, lo que impacta en su salud general. Sin embargo, al tratarse de una patología crónica, los pacientes necesitarán un seguimiento, con visitas sucesivas al neurólogo para reevaluar cómo funciona la enfermedad. Es importante,

además, mencionar que a pesar de ser crónica es fluctuante, por lo que las personas con SPI pueden tener épocas con más o menos síntomas, y por ello las necesidades del tratamiento pueden variar dependiendo de la etapa en la que se encuentre cada paciente. Es labor fundamental del médico poder ajustar la medicación en función de las necesidades, para que no haya ni exceso ni falta de medicación para este problema».

Temas Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Comenta

Reporta un error

INICIO ▾

NACIONALES

INTERNACIONALES

ECONOMÍA

REGIONALES



COMUNICACIÓN
E INFORMACIÓN



venezolana
de Televisión

vtv
.gob.
.ve

FUERZA
de un
PUEBLO



Salud

Conoce los síntomas de la narcolepsia

📅 Caracas, 22 de septiembre de 2025 👤 VTV



La narcolepsia es una alteración crónica del sueño de origen neurológico que afecta a los ciclos de sueño y vigilia. Unas 25.000 personas sufren esta enfermedad en Europa, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), siendo la somnolencia diurna excesiva el síntoma principal. Esto provoca que la persona experimente episodios de sueño involuntario incluso en situaciones inapropiadas o potencialmente peligrosas.

Más allá de la incapacidad de mantenerse despierto durante el día, otros signos habituales también de esta enfermedad son la cataplejía: pérdida súbita del tono muscular, generalmente ante emociones intensas como la risa o la sorpresa, la parálisis del sueño: incapacidad para moverse o hablar al despertar al tener los músculos paralizados durante algunos segundos, Alucinaciones al iniciar o al despertar del sueño y sensación de sueño no reparador.

“La presencia, combinación y gravedad de estos síntomas varían según

NUEVA ÉPOCA DE TRANSICIÓN AL SOCIALISMO



LO ÚLTIMO

Venezuela fortalece lazos diplomáticos con Serbia, Zimbabue y Belice en la ONU

Presidente Maduro: Nosotros somos la única garantía de paz y estabilidad de Venezuela

Fiscal Tarek William Saab solicita investigar actos de agresión de EE. UU. contra Venezuela

Consejo de Estado prepara decretos para enfrentar amenazas imperiales

ESTADO DEL TIEMPO

	Hoy	Mañana
25°C		
9 km/h	29° 19°	30° 19°

LO MÁS LEÍDO



INICIO ▾

NACIONALES

INTERNACIONALES

ECONOMÍA

REGIONALES

coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Celia García Malo, quien añadió que, por tanto, detectar temprano la narcolepsia es “crucial para reducir el enorme impacto que tiene en la calidad de vida de los pacientes”.

En este sentido, la experta estima que hasta un 60% de los españoles que padecen esta afección están aún sin diagnosticar, siendo el tiempo medio entre la aparición de los síntomas y la confirmación de la enfermedad de entre 8 y 15 años. Acerca de las razones que llevan a un diagnóstico tan tardío, García destaca que no todas las personas tienen los síntomas más reconocibles, “como son los ataques de sueño que hemos podido ver en las películas cuando quieren mostrarnos a personas con narcolepsia”. De hecho, aunque la mayoría de pacientes sufren somnolencia diurna excesiva, no tienen por qué vivir ataques repentinos de sueño: “Es más común que experimenten una sensación de sueño constante mientras están esforzándose por mantenerse despiertos”.

Por otra parte, a pesar también de las creencias populares, las personas con narcolepsia no tienen un sueño profundo nocturno, sino todo lo contrario. Normalmente, es fragmentado y de poca calidad, ya que la enfermedad interfiere con el mantenimiento de la vigilia y el mantenimiento del sueño, haciendo el cuadro particularmente complejo”, explica la especialista.

¿Qué causa la narcolepsia?

A pesar de que el origen exacto de la narcolepsia sigue siendo objeto de investigación, se han identificado varios factores que pueden contribuir a su desarrollo: La pérdida o deficiencia de hipocretina en el cerebro, un neurotransmisor que juega un papel fundamental en la regulación del sueño y de la vigilia, es la alteración biológica que define en sí misma la narcolepsia tipo 1, marcadores genéticos que pueden aumentar la vulnerabilidad al trastorno y factores autoinmunes y ambientales que podrían actuar como desencadenantes en individuos predispuestos.

En cuanto a la edad de presentación de la enfermedad, se da generalmente en dos grandes picos: uno sobre los 15 años y otro alrededor de los 36, aunque se puede sufrir en cualquier momento de la vida.

Cómo se trata la narcolepsia

No existe todavía una cura definitiva para abordar la narcolepsia, por lo que los tratamientos existentes están orientados a paliar los síntomas, teniendo moderado éxito. Recientemente, un ensayo clínico internacional de fase 2, cuyos resultados se publicaron en la revista The New England Journal of Medicine, mostró un nuevo fármaco (Oveporexton) dirigido a la causa del trastorno, cuyos beneficios parecían ser superiores y no se observaron efectos adversos graves.

constitucionalmente acciones de defensa

Venezuela y la Cruz Roja avanzan en cooperación humanitaria con enfoque soberano

ALBA-TCP celebra reconocimiento al Estado de Palestina en la ONU

Pueblo marcha en calles de Caracas en respaldo contundente al presidente Maduro

SALUD, SABOR Y SABER





INICIO ▾

NACIONALES

INTERNACIONALES

ECONOMÍA

REGIONALES

especialista en Neurofisiología Clínica y coordinadora de la Unidad de Trastornos Neurológicos de Sueño en el Hospital Universitario La Paz, quien detallaba que el objetivo de este medicamento era “engañar al cerebro” mediante la administración de un agonista de los receptores tipo 2, es decir, un fármaco que realiza la misma función que la hipocretina.

De acuerdo con la experta, “esto supone una revolución en el abordaje de la narcolepsia tipo 1. Implica una mejoría de los síntomas y, por tanto, de la calidad de vida de los pacientes. Este tipo de medicamentos será muy probablemente el futuro tratamiento de la enfermedad, lo que no implica que otros productos queden abandonados. Podrán emplearse en determinados pacientes o como refuerzo para lograr la mejoría clínica”.

Por último, García apunta que también hay que tener en cuenta la evaluación y adaptación del entorno social y laboral a la situación clínica del paciente. Además de prestar especial atención a los hábitos de sueño, puede ser recomendable en algunos casos realizar siestas breves que son refrescantes para favorecer un mejor desempeño diurno y favorecer la somnolencia.

Fuente: Medios Digitales

VTV/DR/CP



TE SUGERIMOS



Inmerca y su programa social “Por Amor a la Mujer” instruye a mujeres gestantes en Coche

📅 21 de noviembre de 2022



Universidad de las Ciencias de la Salud Hugo Chávez celebra su octavo aniversario

📅 8 de octubre de 2022



Venezuela Joven despliega jornada integral de salud en el territorio nacional

📅 17 de enero de 2025

Mallorca

Revista de información general

GLOBALMAG

HOME

Opinión

Sociedad

Cultura

Economía y Turismo

Urbanismo

Política

Sucesos-Tribunales

Deportes

LA REVISTA

CONTACTO



< Anterior Siguiente >

Buscar

Buscar...



Detección precoz del Alzheimer en Balears: Son Espases implanta una nueva técnica de imagen

Por Redacción | 22 septiembre 2025 | Salud

El **Hospital Universitario Son Espases** ha incorporado al sistema sanitario público balear la **PET-TC cerebral con amiloide**, un avance clave para la **detección precoz del Alzheimer en Balears**. Esta técnica permite identificar la acumulación de la proteína betaamiloide en el cerebro, un biomarcador central de la enfermedad, incluso en fases muy iniciales cuando los síntomas son leves.



Mallorca Caprice 2025



CONFIGURAR



El Servicio de Medicina Nuclear de Son Espases. Foto: CAIB.

La solicitud de la prueba la realiza la **unidad de neurología cognitiva**, que evalúa la idoneidad del estudio según el tipo de deterioro cognitivo o los síntomas del paciente. Posteriormente, el **Servicio de Medicina Nuclear** realiza la PET-TC y analiza los resultados, proporcionando información clave para confirmar o descartar el diagnóstico.

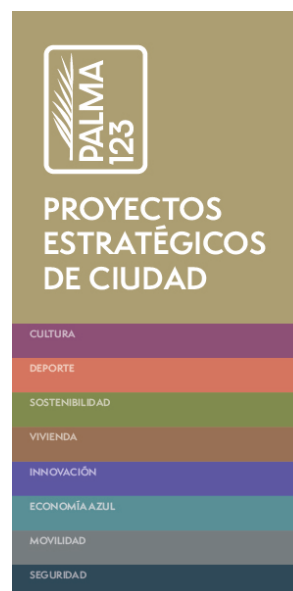
La prueba está indicada en pacientes con **deterioro cognitivo leve, síntomas atípicos de demencia o diagnóstico clínico incierto**, y resulta especialmente útil en menores de 65 años. Además, permite **diferenciar la enfermedad de Alzheimer de otras demencias**, como la demencia frontotemporal o los parkinsonismos atípicos, lo que mejora significativamente la precisión diagnóstica.

Con la incorporación de esta técnica, la detección precoz del Alzheimer en Balears se fortalece, alineándose con las recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular y de la Sociedad Española de Neurología. Además, será clave para acceder a **futuros tratamientos** dirigidos a los depósitos de proteína amiloide, actualmente pendientes de autorización en España.

Más de 5 millones de euros al apoyo de personas con Alzheimer y a sus familiares cuidadores

La **Conselleria de Familias** destina más de **5 millones de euros** a la atención de personas con Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas, así como al apoyo de sus familiares cuidadores. Parte de la inversión va a proyectos como el **Punto de atención integral al familiar de AFA MA**, que ayuda a los cuidadores a

CONFIGURAR



Visita nuestras redes sociales



conciliar vida laboral y personal.

Además, se han concedido **subvenciones a entidades sociales**:

AFAMA Pollença recibió 224.336 €, AFAEF Eivissa y Formentera 111.343 €, y Llar de la Memòria 15.206 €, para programas de atención integral, transporte y promoción de la autonomía.

Desde diciembre de 2023, se han **creado 108 plazas de centro de día gratuitas** (78 en Llar de la Memòria y Més Vida, y 30 en Centro de Día Mente) para garantizar atención especializada y facilitar la conciliación familiar.

La consellera **Sandra Fernández** destaca que “el Alzheimer no solo afecta a la persona diagnosticada, sino también a toda su familia”, y subraya el compromiso del Govern con recursos accesibles y de calidad, como plazas residenciales, ayuda a domicilio, teleasistencia y apoyos económicos para los cuidadores.

**Comparte esta historia,
¡elige tu plataforma!**



Artículos relacionados



Deja tu comentario

Comentar...

Nombre

CONFIGURAR

Correo electrónico

Sitio web



Al enviar un comentario debes aceptar nuestra POLÍTICA DE PRIVACIDAD. Al enviar un formulario se solicitan datos como tu correo y nombre que se almacenan en una cookie para que no tengas que volver a completarlos en próximos envíos AVISO LEGAL *

PUBLICAR COMENTARIO

Identidad del Responsable del Tratamiento

- **Denominación Social:** Amapola Comunicación SL
- **Nombre Comercial:** Mallorca Global, Taller de Comunicación
- **CIF:** B16658007
- **Inscrita en el Registro Mercantil de Palma de Mallorca:** Tomo 2843, Libro 0, Folio 53, Hoja PM-88179
- **Domicilio Social:** Calle Son Armadans, nº 10, bajos. 07014 Palma. Baleares
- **Actividad:** Comunicación
- **Teléfono:** 971896389
- **eMail:** contacto@mallorcaglobal.com
- **Formulario de contacto:** <https://www.mallorcaglobal.com/#presupuesto>
- **Nombre de Dominio:** <https://www.mallorcaglobal.com/>
- **Registro de Tratamientos conforme al RGPD:** Clientes/Proveedores, Listas de Correo, Empleados, Selección de Personal y Usuarios Web.

CONFIGURAR



El psiquiatra Alejandro Martínez Rico ha lanzado una preocupante advertencia sobre el alarmante aumento del [insomnio en España](#), un trastorno que afecta a más de la mitad de la población española. Según datos recientes de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **menos del 50% de los españoles duermen las horas recomendadas**, convirtiendo este problema en una verdadera crisis de salud pública que está siendo indebidamente normalizada.

"Tu cerebro empieza a comerse a sí mismo", explica Martínez Rico al describir las graves consecuencias de la falta de sueño crónica. El especialista hace referencia a investigaciones científicas que demuestran cómo la privación del descanso adecuado **desencadena un "proceso de limpieza descontrolado" en nuestro cerebro**. Durante el sueño

[Quiénes somos](#) [Nuestra revista](#)

Escribe y pulsa Enter...

[Bienestar ▾](#)[Belleza ▾](#)[Infantil ▾](#)[Mujer ▾](#)[Mente ▾](#)[Nutrición ▾](#)[Productos ▾](#)[Farmacia ▾](#)[Enfermedades ▾](#)[Entrevistas](#)[Home](#) > [Enfermedades](#) > [Narcolepsia y síndrome de piernas inquietas, dos trastornos neurológicos con una alta](#)

Narcolepsia y síndrome de piernas inquietas, dos trastornos neurológicos con una alta tasa de infradiagnóstico

22 de septiembre de 2025

[COMPARTIR](#)

Los días **22 y 23 de septiembre** se conmemoran, respectivamente, el **Día Mundial de la Narcolepsia** y el **Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI)**, dos patologías neurológicas que deterioran la calidad del sueño y la vida diaria. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, estas dolencias podrían afectar a **de dos millones de personas en España**.

Con motivo de estas jornadas, la SEN recuerda que, ante cualquier síntoma compatible con estos u otros trastornos del sueño, es fundamental acudir a una **evaluación médica especializada**.

“Existe una alta prevalencia de pacientes con trastornos del sueño no diagnosticados, muchos de los cuales recurren a automedicación con tratamientos inadecuados que pueden agravar la enfermedad. Si el descanso no es el adecuado, debemos consultar con un profesional”, señala la **Dra. Celia García**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

22 de septiembre: Día Mundial de la Narcolepsia

La **narcolepsia** es un trastorno neurológico crónico que altera los ciclos de sueño y vigilia. En España, **un millón de personas** conviven con la enfermedad, aunque se estima que **el 60% no están diagnosticadas**. El tiempo que tarda en obtener un diagnóstico puede oscilar entre **8 y 15 años**.

Los síntomas más comunes son la **somnolencia diurna excesiva** y episodios involuntarios de sueño. Otros síntomas característicos incluyen **cataplejía, parálisis del sueño, alucinaciones hipnagógicas** y un sueño no reparador.

“Los síntomas son muy heterogéneos y a menudo se normalizan, lo que retrasa el diagnóstico. Si se logra identificar la enfermedad a tiempo es clave para reducir su impacto en la calidad de vida”, explica el Dr. García Malo.

Aunque el origen de la narcolepsia sigue investigándose, se sabe que está relacionada con la **pérdida de hipocretina**, factores genéticos, inmunológicos y ambientales. Puede aparecer en cualquier edad, con picos de incidencia en la adolescencia y alrededor de los 36 años.

El tratamiento actual combina fármacos, medidas de higiene del sueño, siestas programadas y apoyo psicológico. Aunque no existe cura definitiva, pero un abordaje integral mejora significativamente la vida de los pacientes.

“El seguimiento médico es fundamental porque la narcolepsia aumenta el riesgo de hipertensión, migrañas y trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad”, recuerda la especialista.

23 de septiembre: Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI)

El **síndrome de piernas inquietas (SPI)** provoca la necesidad de mover las extremidades inferiores p...

sensaciones de hormigueo, dolor o malestar. Estos síntomas empeoran durante el reposo, especialmente a día, e interfieren con el sueño.

En España, más de **2 millones de personas** lo padecen y hasta el **90% podrían estar sin diagnóstico** calcula que afecta a un **10% de los adultos** y a un **4% de niños y adolescentes**, siendo las mujeres el grupo más propensas que los hombres, especialmente durante el embarazo o en casos de déficit de hierro.

El SPI puede confundirse con problemas circulatorios o reumatológicos, lo que retrasa su diagnóstico durante años. Aproximadamente **el 65% de los pacientes tienen antecedentes familiares** y la enfermedad también puede estar asociada a diabetes, insuficiencia renal y neuropatías.

“El SPI no solo repercute en la salud física, también en la mental y emocional. Es una de las causas más comunes de insomnio y no responde a tratamientos hipnóticos tradicionales”, advierte la Dra. García.

Los tratamientos incluyen suplementación de hierro cuando está justificada y fármacos específicos, junto con un seguimiento médico continuo.

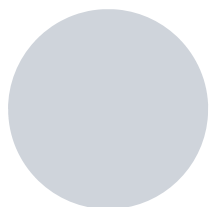
“Se trata de una enfermedad crónica y fluctuante, por lo que es fundamental ajustar la medicación en función de cada etapa para mejorar la calidad de vida y el descanso nocturno”, añade la especialista.

NARCOLEPSIA

SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS

TRASTORNOS DEL SUEÑO

COMPARTIR



REDACCIÓN CONSEJOS

TAMBIÉN TE PUEDE GUSTAR

ACTUALIDAD ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/ACTUALIDAD/](https://balancesociosanitario.com/actualidad/)), SANIDAD ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/SANIDAD/](https://balancesociosanitario.com/sanidad/))

Algunos pasos más en la lucha contra el alzhéimer



Algunos pasos más en la lucha contra el alzhéimer.



JUANI LORO ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/AUTOR/JUANI-LORO/](https://balancesociosanitario.com/autor/juani-loro/))

SEPTIEMBRE 22, 2025([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/2025/09/22/](https://balancesociosanitario.com/2025/09/22/)) | 9:00 AM

A pesar de los muchos esfuerzos que siguen realizándose para encontrar la “cura” de la enfermedad de Alzheimer, todavía no ha sido posible. Hoy el alzhéimer sigue siendo la enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia en todo el mundo y seguimos sin tener una solución definitiva para ella. Dicho esto, también es cierto que los esfuerzos para encontrarla son muchos y que estos sí están dando algunos frutos muy importantes en diferentes campos, desde la detección precoz de la enfermedad hasta en la búsqueda de soluciones terapéuticas.

La investigación en Alzheimer avanza cada día. Y, aunque no exista todavía una

Privacidad

cura para la enfermedad, se van dando pasos muy importantes en ese sentido.

Tal vez uno de los hitos más aplaudidos por enfermos y familiares ha sido la reciente aprobación de la comercialización de donanemab en Europa. Se trata de un anticuerpo monoclonal que ha demostrado ser eficaz para ralentizar el progreso de la enfermedad en las fases iniciales. El medicamento ha sido aprobado por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) tras revisarse los datos que ha aportado Eli Lilly, la compañía que lo ha desarrollado, tras una primera opinión negativa en el pasado mes de marzo.

Balances
sociosanitario
DE LA DEPENDENCIA Y LA DISCAPACIDAD
([index.php](#))

La EMA reconoce que se ha demostrado que donanemab es capaz de ralentizar de forma clínicamente significativa el deterioro cognitivo y funcional en pacientes con Alzheimer en fases iniciales. Esta decisión llega tras un proceso de reexamen con nuevos datos del ensayo clínico de fase 3 TRAILBLAZER-ALZ 2, en el que donanemab mostró una reducción del 35 % en el declive cognitivo y funcional frente al placebo en 18 meses, especialmente en personas con niveles bajos o moderados de tau.

El tratamiento, dirigido a eliminar placas de beta-amiloide, estará disponible bajo un programa de acceso controlado para pacientes con deterioro cognitivo leve o demencia leve, y confirmación diagnóstica por biomarcadores. No está indicado en portadores de dos alelos ApoE4 debido al mayor riesgo de efectos adversos.

Donanemab es el segundo fármaco aprobado por la EMA con capacidad modificadora de la enfermedad, tras lecanemab, marcando un cambio de paradigma en el abordaje del Alzheimer. Y con esta aprobación, Europa se suma a la lista de países que ya han aprobado donanemab para el tratamiento del alzhéimer, como EEUU, China, Japón y Reino Unido, y comenzarán las negociaciones para su inclusión en los sistemas de salud públicos de cada país de la Unión Europea.

Entidades como la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), se mostraron esperanzadas con esta noticia. Lo valoraron como un “avance relevante” en la lucha contra una enfermedad que afecta a más de 1,2 millones de personas en España y más de 5 millones si se incluye en el cálculo a los familiares cuidadores.

La Confederación subraya también la importancia de acompañar los avances farmacológicos con una estrategia nacional integral que combine diagnóstico precoz, atención sociosanitaria especializada y apoyo continuo a familiares y

Privacidad

≡ personas cuidadoras.

Balanc
SOCIOSANITARIO
DE LA DEPENDENCIA Y LA DISCAPACIDAD

(/
index.php)

Estudiando la progresión del alzhéimer



La doctora Sandra Acosta.

El centro de investigación de la Fundación Pasqual Maragall, el Barcelona Beta Brain Research Center (<https://www.barcelonabeta.org/es>), BBRC, ha ampliado sus líneas de investigación sobre la enfermedad con el grupo liderado por la doctora Sandra Acosta. El equipo se centra en el desarrollo y aplicación de modelos

celulares avanzados, como los organoides cerebrales derivados de células madre pluripotentes inducidas, que permiten estudiar procesos clave que están implicados en la neurodegeneración.

Esos modelos reproducen, a pequeña escala, la estructura y el funcionamiento del cerebro de los seres humanos, por lo que los investigadores pueden analizar procesos tan importantes como la neuroinflamación, la acumulación de proteínas tóxicas o la muerte celular.

La propia Acosta ha explicado que el objetivo de este equipo es utilizar modelos celulares avanzados para comprender mejor los mecanismos que subyacen a enfermedades neurodegenerativas “como el alzhéimer con la esperanza de identificar nuevas estrategias terapéuticas”. Gracias al enfoque del trabajo del grupo se podrían identificar también nuevos biomarcadores para alcanzar el diagnóstico temprano del alzhéimer.

La investigación en alzhéimer avanza cada día. Y, aunque no exista todavía una cura para la enfermedad, se van dando pasos muy importantes en ese sentido.

El grupo liderado por la doctora Acosta se suma a la línea ya en marcha en el BBRC del estudio de la fase preclínica de la enfermedad, un periodo “silencioso” pero muy importante para su desarrollo, ya que es precisamente en esa fase cuando se producen alteraciones cerebrales antes de que se muestren los primeros síntomas.

Detectar esos cambios lo antes posible es clave para poner en marcha estrategias de prevención eficaces para frenar su progresión o, incluso, para evitar que

Privacidad

≡aparezca la enfermedad.



Más avances en las diferentes fases de la enfermedad

(/ index.php) Roche presentó el pasado mes de julio diferentes avances en investigación para la enfermedad de Alzheimer. En investigación clínica, llaman la atención los resultados del estudio en marcha Brainshuttle™ EAFase Ib/IIa, que siguen demostrando una rápida y sólida reducción de las placas de amiloide en el cerebro con trontinemab, manteniendo además un perfil de seguridad favorable.

Trontinemab es un anticuerpo monoclonal biespecífico 2+1 en investigación dirigido frente a beta-amiloide, específicamente diseñado para mejorar el acceso al cerebro y permitir una rápida reducción de amiloide en personas con enfermedad de Alzheimer.

Además, Roche presentó el diseño de los ensayos fase III TRONTIER 1 y 2, que evaluarán la eficacia y seguridad de trontinemab en personas con enfermedad de Alzheimer en fases sintomáticas tempranas. Estos estudios comenzarán a finales de este año y medirán, entre otros parámetros, cambios en cognición, función, síntomas conductuales y calidad de vida.

Otro de los avances clave presentados es el potencial del test Elecsys® pTau217, un biomarcador sanguíneo innovador y accesible que ofrece resultados comparables a las técnicas actuales más sofisticadas, como la tomografía por emisión de positrones (PET) o los análisis de líquido cefalorraquídeo (LCR). Se trata de una prueba que, como afirma desde la compañía, podría transformar el diagnóstico de la enfermedad al ofrecer resultados fiables con una simple extracción de sangre.

Y, dos estudios también recientes han demostrado que la Inteligencia Artificial puede anticipar la aparición del alzhéimer. Estas investigaciones se han realizado en Estados Unidos y en el Reino Unido. En el caso de la Universidad de Cambridge, los científicos crearon un modelo de aprendizaje automático que pudo predecir a qué velocidad desarrollará alzhéimer una persona con deterioro cognitivo leve. Los responsables concluyeron que ese modelo tiene una precisión muy significativa, cercana al 81 %, más alta que el modelo de diagnóstico clínico actual.

En el caso de la Universidad de California, los investigadores han creado un modelo de aprendizaje automático que puede predecir la enfermedad hasta siete años antes de que aparezcan los primeros síntomas. La precisión en este caso se

Privacidad

≈aproxima al 72 %. Este modelo, además, ha identificado algunos factores de riesgo tanto para hombres como para mujeres.



Por ejemplo, detalló que la hipertensión, el colesterol alto y la falta de vitamina D son factores de riesgo para ambos sexos. Mientras que, para las mujeres, la osteoporosis es un factor predictivo específico, y la disfunción eréctil lo fue para los hombres.

Litio y clusterina

La clusterina, una proteína que está poco estudiada aún, podría actuar como defensas natural contra la inflamación cerebral y la pérdida de conexiones neuronales, como ha concluido un estudio reciente realizado en el Hospital General de Massachusetts. Su trabajo ha demostrado que el aumento de la proteína clusterina (CLU) protege al cerebro de placas amiloides y de la pérdida de sinapsis.

Este estudio demuestra que la CLU sería una aliada frente a la enfermedad de Alzheimer. Los investigadores han observado que esta proteína ayuda a defenderse de la inflamación cerebral y de la pérdida de conexiones entre neuronas, dos procesos clave en el avance del alzhéimer. Estos hallazgos, que todavía están en fase de investigación, podrían abrir la puerta a futuros tratamientos más personalizados contra la enfermedad.

Por otro lado, investigadores de la Escuela de Medicina de Harvard han descubierto que la pérdida de litio en el cerebro puede contribuir a la aparición del alzhéimer. El litio, que se produce de forma natural en el cerebro, lo protege de la neurodegeneración. Una de las conclusiones más relevantes del estudio es que, en las fases iniciales de la enfermedad, la beta amiloide empieza a acumularse formando depósitos que se unen al litio, lo que limita su función en el cerebro. La disminución de los niveles de litio afecta a los principales tipos de células cerebrales y, en modelos animales, desencadena alteraciones propias del alzhéimer, como la pérdida de memoria.

La clusterina podría actuar como defensa natural contra la inflamación cerebral.

Los investigadores de este trabajo han identificado unos compuestos de litio capaces de evitar esta interacción. En concreto, el orotato de litio, que mostró efectos prometedores en ratones. Consiguió revertir la patología asociada al

≡ alzhéimer, protegió las células cerebrales y restauró la memoria.



Es cierto que estos resultados aún deben confirmarse en ensayos clínicos en humanos. Pero sí que sugieren que la medición de los niveles de litio podría ser útil para detectar la enfermedad en fases tempranas. Además, el uso de compuestos específicos de litio abre una vía potencial para su tratamiento o prevención.

El futuro nuclear del alzhéimer

Bajo el título «Radiación curativa: el futuro nuclear del Alzheimer», Pino Diez Álvarez-Buylla publica en la revista Nuclear España de la Sociedad Nuclear Española un artículo en el que plantea cómo la radioterapia de baja dosis podría abrir un camino revolucionario en su tratamiento.

En el texto, la experta reconoce que históricamente la radiación se ha utilizado en tratamientos contra el cáncer, por lo que “aplicarla al cerebro para una enfermedad degenerativa como el alzhéimer es novedosa a la par que esperanzadora”, señala.

La investigadora aclara en el mencionado texto que ya se han realizado estudios que han demostrado que la radiación a niveles bajos puede aportar beneficios importantes sin los efectos secundarios que generan las dosis altas.

La radioterapia de baja dosis no busca destruir tejido cerebral, explica Diez Álvarez-Buylla. “Esta tecnología opera a niveles muy sutiles para recalibrar el funcionamiento del cerebro, influyendo en sus procesos biológicos clave”, apunta.

El texto aclara que el secreto radica en la forma en que la radiación influye en los procesos biológicos del cerebro: disminuye la acumulación de proteínas dañinas, atenúa la inflamación y «reprograma» a las microglías –las células defensivas– para que actúen como protectoras en lugar de agresoras. Además, potencializa la sensibilidad del cerebro a la insulina, un aspecto esencial en la evolución de la enfermedad.

The Mind Guardian: IA para realizar pruebas de cribado del deterioro cognitivo

The Mind Guardian es un videojuego basado en la inteligencia artificial que se utiliza como prueba de cribado del deterioro cognitivo. Se trata de un proyecto del Centro de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación de la



Balance
SOCIOSANITARIO
(
index.php)



Universidad de Vigo, que ha contado con la colaboración del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur y con Samsung Iberia. La directora de marketing y comunicación de esta tecnológica, Elena Fernández, explica que The Mind Guardian es “una aplicación para tablets que funciona como una prueba de cribado para la detección precoz de signos de deterioro cognitivo”. Y destaca que la aplicación utiliza inteligencia artificial y que

se ha presentado en formato videojuego. “La integración de la IA permite analizar diferentes datos de uso y patrones de comportamiento del usuario, y permite detectar esos signos de deterioro cognitivo incluso cuando estos no son perceptibles”, añade.

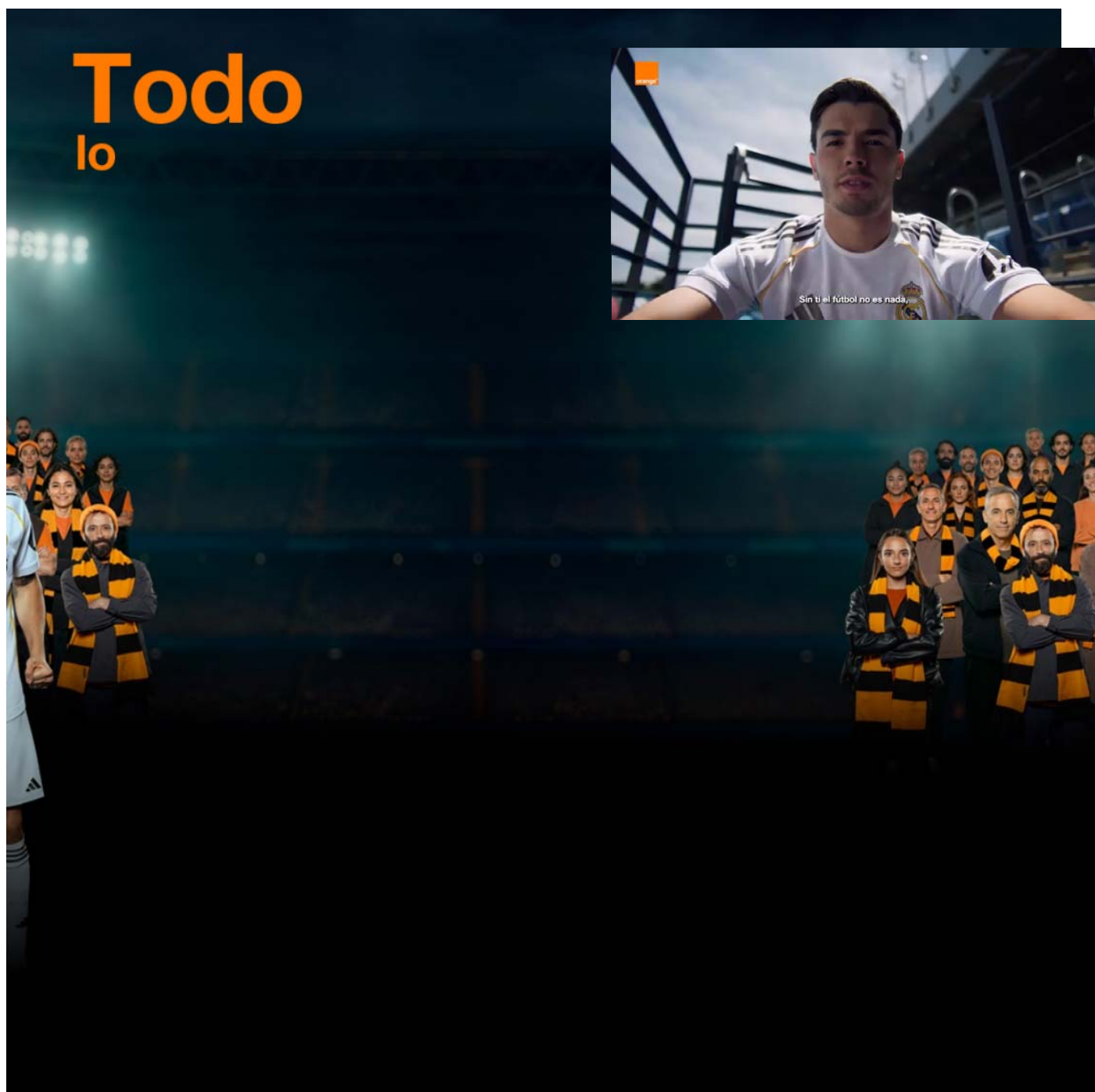
Esta aplicación cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Neurología y de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental. Tiene una precisión del 97 % y es gratuita para tablet. Está recomendada a partir de los 55 años, “por lo que estimamos que aproximadamente 2,5 millones de personas se pueden beneficiar de ella”, y se estructura en tres tipos de pruebas diferentes: tres juegos que evalúan la memoria episódica, la memoria procedimental y la memoria semántica. “El usuario solo necesita unos 45 minutos de tranquilidad para realizar estas pruebas de autoevaluación”, señala Fernández.



(<https://www.ilunion.com/es/landings/teleasistencia>)

DETECCION PRECOZ DEL ALZHEIMER ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/DETECCION-PRECOZ-DEL-ALZHEIMER/](https://balancesociosanitario.com/tag/deteccion-precoz-del-alzheimer/)), DETERIORO COGNITIVO ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/DETERIORO-COGNITIVO/](https://balancesociosanitario.com/tag/deterioro-cognitivo/)), DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/DIA-MUNDIAL-DEL-ALZHEIMER/](https://balancesociosanitario.com/tag/dia-mundial-del-alzheimer/)), ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/ENFERMEDAD-DE-ALZHEIMER/](https://balancesociosanitario.com/tag/enfermedad-de-alzheimer/)), FUNDACIÓN PASQUAL MARAGALL ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/FUNDACION-PASQUAL-MARAGALL/](https://balancesociosanitario.com/tag/fundacion-pasqual-maragall/)), INTELIGENCIA ARTIFICIAL ([HTTPS://BALANCESOCIOSANITARIO.COM/TAG/INTELIGENCIA-ARTIFICIAL/](https://balancesociosanitario.com/tag/inteligencia-artificial/))

| PUBLICACIONES RELACIONADAS



Última actualización: 22.09.2023 18:35



Dos terapias experimentales frente al párkinson han arrojado **resultados esperanzadores** en el abordaje de la enfermedad, en cuyo tratamiento no se ha producido ningún avance en los últimos 50 años. Se trata de dos vías de investigación de la farmacéutica Bayer, **una en terapia celular y la otra en terapia génica.**

ÚLTIMAS NOTICIAS SOCIEDAD



Hogar

El truco definitivo para preservar el color de las flores secas y que duren más tiempo

COMUNICACIÓN	MARKETING	PRENSA	PERIODISMO	ASUNTOS PÚBLICOS	PR SALUD
RADIO	TELEVISIÓN ▾	PR VALENCIA	CLUB	OPINIÓN	

La Fundación Jiménez Díaz celebra su I jornada “Mindfulness y cerebro: ¿Qué dice la ciencia sobre sus efectos reales?”

por **redacción prnoticias** — 22/09/2025



 [Compartir en Facebook](#)

[Compartir en X](#)



El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** acogió la semana pasada un encuentro  que

llenó su Aula Magna. Bajo el título "Mindfulness y cerebro: ¿Qué dice la ciencia sobre sus efectos reales?", la jornada reunió la ciencia y la práctica meditativa en una conversación inspiradora entre el **Dr. Jesús Porta-Etessam**, jefe del Servicio de Neurología del hospital y presidente de la Sociedad Española de Neurología, y el maestro de meditación **Enrique Simó**, con la moderación de **Aurora Herráiz**, directora de Responsabilidad Social Corporativa del centro hospitalario.

El diálogo exploró los beneficios y los límites de la atención plena desde perspectivas complementarias, ofreciendo al público evidencias científicas, junto a experiencias prácticas, y concluyendo con una meditación guiada.

Estrés, jóvenes y necesidad de sentido

El **Dr. Porta-Etessam** advirtió sobre los riesgos de una sociedad acelerada que expone al cerebro a un flujo constante de estímulos. "Esa aceleración permanente nos arrebató algo esencial: el deseo de significación, un motor fundamental de la vida humana", señaló.

En este sentido, el jefe del Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz mostró especial preocupación por los jóvenes, cada vez más expuestos a la presión digital y a una avalancha de estímulos rápidos, sencillos y adictivos. Como señaló: "estamos viendo un aumento de intentos autolíticos en adolescentes, en gran parte ligados a la falta de propósito vital y al uso excesivo de pantallas."

Herráiz recordó en este punto el trabajo realizado por el hospital madrileño en varios colegios de la capital para acercar la meditación a la infancia, planteando si el cerebro puede entrenarse como un músculo, a lo que **Simó**, por su parte, respondió con claridad: "meditar no significa dejar la mente en blanco; significa aprender a pensar más despacio y mejor". "Con unos minutos diarios se gana calma, se regula la emoción y se recupera la capacidad de dar sentido a lo que hacemos", aseguró.

Plasticidad cerebral y evidencia científica

A lo largo de la sesión, el **Dr. Porta-Etessam** compartió los hallazgos científicos más recientes que confirman cómo la meditación modifica el cerebro. Estudios publicados, incluso desde hace más de 10 años en revistas como *Nature*, han demostrado cambios en estructuras clave del cerebro, fundamentales para la atención y la memoria.

"El cerebro es plástico y el mindfulness puede transformarlo de manera positiva. Pero



requiere constancia. Igual que con el ejercicio físico, si se abandona, los efectos se pierden”, enfatizó.

Además, defendió la integración de terapias no farmacológicas en la práctica clínica: “Nuestra obligación es ofrecer todas las herramientas que han demostrado eficacia, como el ejercicio, la socialización, la dieta mediterránea, la estimulación cognitiva o la meditación, y aplicarlas de manera complementaria a los tratamientos médicos”, recordó.

La experiencia personal del mindfulness

Desde la práctica, **Simó** compartió cómo la meditación cambia la relación con la mente: “Lo primero que se transforma es el diálogo interno: deja de ser un juez implacable y pasa a ser un aliado. “Eso -continuó- tiene un impacto enorme en cómo vivimos las emociones, cómo escuchamos y cómo nos relacionamos con los demás”. No obstante, advirtió que la meditación no es recomendable en fases agudas de trastornos mentales, pues requiere un cierto nivel de estabilidad.

Asimismo, resumió su propuesta en tres sencillos hábitos: respirar de forma consciente, reflexionar al final del día sobre lo aprendido, y mantener conversaciones significativas. “Con solo eso -afirmó- las personas se sorprenden de los cambios en sus relaciones, en su equilibrio emocional y en su forma de ver la vida”.

Nuevos proyectos y cuidados para el cerebro

La jornada también sirvió para que el centro hospitalario anunciara un proyecto pionero: El Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz y el equipo de **Simó** investigarán conjuntamente los efectos del mindfulness en pacientes con migraña con el objetivo de aportar evidencia científica en esta patología frecuente.

En su intervención final, el **Dr. Porta-Etessam** resumió las claves para cuidar el cerebro: educación desde la infancia, ejercicio físico regular, dieta mediterránea, socialización, evitar tóxicos y pantallas, prevenir traumatismos en deportes de riesgo y, sobre todo, cultivar el contacto humano y el cariño.

“La felicidad no es un objetivo en sí mismo, sino una consecuencia de los cuidados, las relaciones y los momentos que cultivamos a lo largo de la vida”, concluyó el neurólogo con un mensaje profundamente humanista.



Con esta jornada, la Fundación Jiménez Díaz ha reafirmado su compromiso con la divulgación científica y con una medicina más humana, integrando el conocimiento biomédico con prácticas que promueven el bienestar emocional y social.

NOTICIAS RELACIONADAS

Carrefour, Too Good To Go y MasterPRO lanzan un reto culinario para demostrar que contra el desperdicio alimentario no hay debate

🕒 22/09/2025

BRAFA 2026 – Un futuro en expansión para la gran cita del arte europeo

🕒 22/09/2025

PREMIADOS DE LA XX EDICIÓN DE 'LOS MEJORES DE PR'

NOTICIAS DE PERIODISMO

Conoce la lista oficial de ganadores de 'Los mejores de PR'

🕒 NOVIEMBRE 2, 2023

NOTICIAS DE COMUNICACIÓN

Iberdrola, mejor comunicación interna

🕒 NOVIEMBRE 2, 2023

NOTICIAS DE RADIO

Juanma Castaño, mejor periodista de radio

🕒 NOVIEMBRE 1, 2023

CONOCE AL RESTO DE PREMIADOS →

Noticias recientes



Warning: Undefined array key "property" in
customization_schema_metatags_page_attachments_alter() (line 59 of modules/custom/
customization_schema_metatags/customization_schema_metatags.module).

Síndrome de piernas inquietas: a veces afecta a estas otras partes del cuerpo

Bienestar

☑ Fact Checked

El síndrome de piernas inquietas (SPI) es mucho más frecuente de lo que se piensa y está ampliamente infradiagnosticado; entre otros motivos, porque no siempre se presenta de la misma manera y, de hecho, puede afectar a otras partes del cuerpo e, incluso, asociarse a comportamientos relacionados con la comida.

Actualizado a: Martes, 23 Septiembre, 2025 17:37:32 CEST



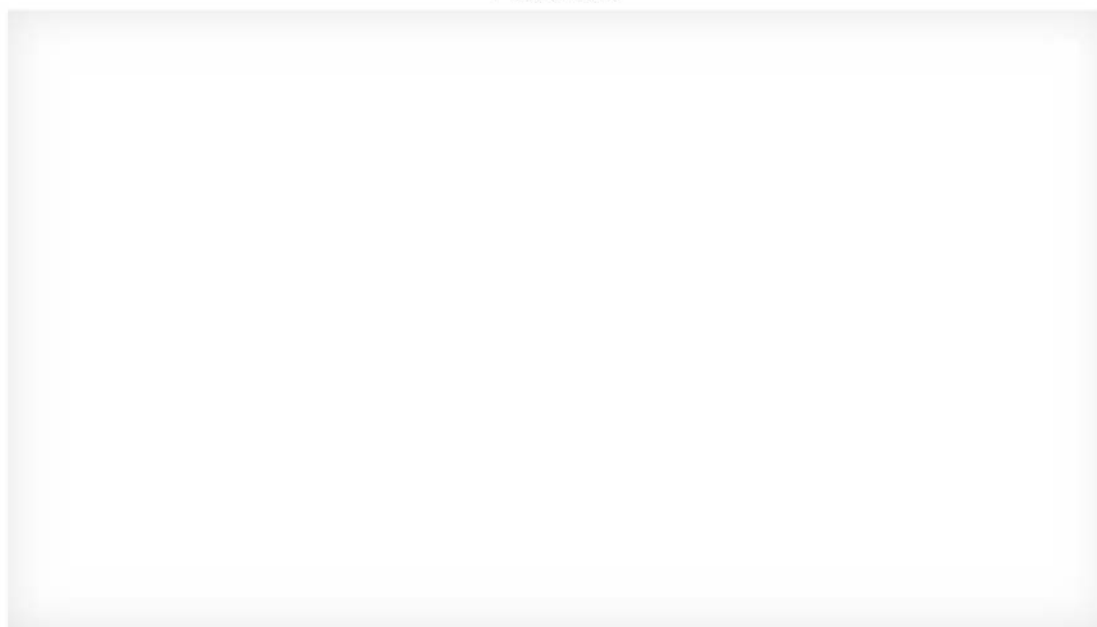
Los afectados por este síndrome pueden sentir la necesidad imperiosa de mover los brazos, entre otras muchas partes de su cuerpo. (Foto: Alamy/Cordonpress)

X

Si alguien siente la **necesidad imperiosa de mover las piernas noche tras noche** pero no tiene ningún otro problema de salud es muy probable que no acuda al médico. Sin embargo, seguramente debería hacerlo porque se trata de un trastorno del sueño que acaba pasando factura: impide dormir bien, por lo que genera una deuda de sueño. Es posible que se trate del **síndrome de piernas inquietas (SPI)** o enfermedad de Willis-Ekbom, una dolencia infradiagnosticada cuyo día mundial se conmemora el 23 de septiembre.

El SPI es “un trastorno sensitivo motor que se caracteriza por la necesidad irrefrenable de mover las piernas y a veces otras partes del cuerpo”, según explica a CúdatePlus **María Ángeles Martínez**, neurofisióloga clínica, experta acreditada en medicina del sueño y directora médica del centro Neurosomnia en Cantabria. “Esa urgencia de movimiento aparece cuando los pacientes están en reposo - generalmente ya en la cama- hacia la tarde-noche y **cede un poco cuando mueven las extremidades o, incluso, se levantan para caminar**”. Lo que experimentan puede ser hormigueo, picazón, malestar o dolor en las piernas.

PUBLICIDAD



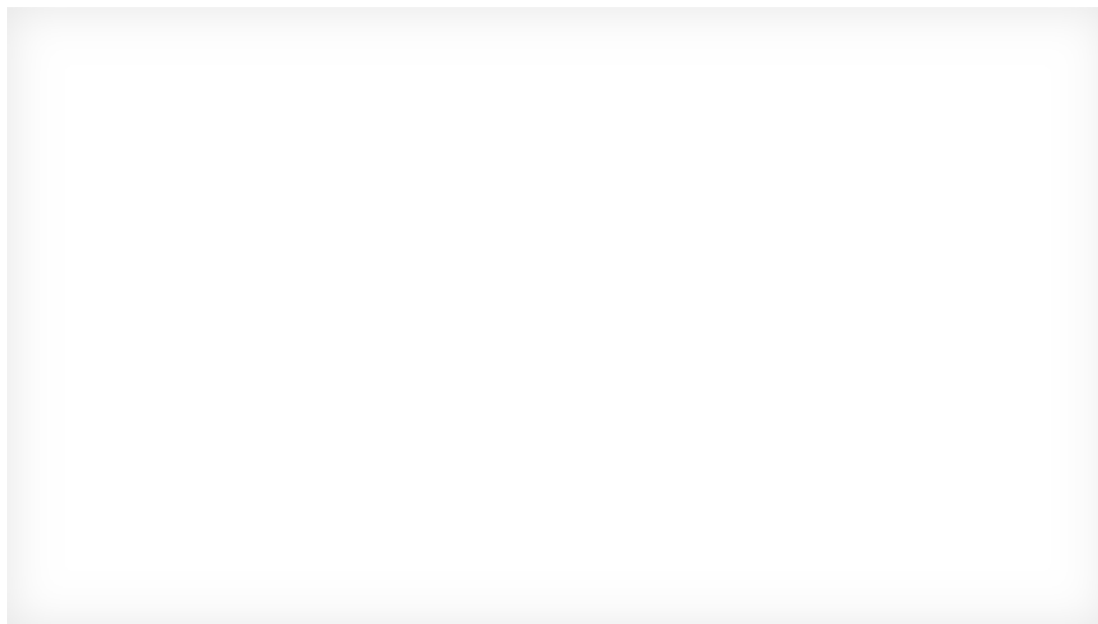
Martínez ha participado como ponente en el encuentro anual de la **Asociación Española de Piernas Inquietas (AESPI)**, que se ha celebrado en Pamplona los días 20 y 21 de septiembre, con la conferencia titulada *La noche con SPI. Más allá de los movimientos de piernas*.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de 2 millones de personas en España padecen esta enfermedad y que el porcentaje de individuos sin diagnosticar podría llegar al 90%. Por lo tanto, **hasta un 10% de la población adulta y cerca del 4% de los niños y adolescentes podrían padecer esta patología**.

Perfil de los afectados por SPI

La falta de hierro es uno de los factores que más puede contribuir a la aparición del SPI, pero Martínez aclara que no es el mismo tipo de déficit que provoca la anemia, sino que se trata del hierro que se encuentra en el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal).

PUBLICIDAD



Aunque no se comprende por completo la causa del SPI, alrededor del 65% de los pacientes tienen antecedentes familiares. Además, se ha asociado a otras enfermedades como la **insuficiencia renal crónica**, la **diabetes** y ciertas neuropatías.



X

Se estima que hasta un 10% de la población española podría sufrir SPI. (Foto: Shutterstock)

Otro aspecto importante es que afecta al doble de mujeres que de hombres. Esto puede deberse a que es una patología **especialmente frecuente en situaciones que generan déficit de hierro o alteraciones metabólicas**, como ocurre durante el embarazo o en el contexto de una menstruación abundante, entre otras. De hecho, aproximadamente entre el 11% y el 30% de las mujeres que no presentaban síntomas antes del embarazo desarrollan SPI durante la gestación, especialmente en el tercer trimestre. Y aunque generalmente los síntomas desaparecen poco después del parto, en más de la mitad de los casos reaparecen en embarazos posteriores o se acaban manifestando de forma crónica con el tiempo.

Brazos, abdomen o cara inquietos

Si ya resulta difícil de entender el SPI, existen formas atípicas que generan todavía más incompreensión en el entorno de los afectados y añaden mayor complejidad de cara al diagnóstico y el tratamiento. “El que llamamos SPI típico serían estas molestias que aparecen fundamentalmente en las piernas en reposo durante la noche y que mejoran moviéndolas, pero hay formas de presentación más raras - que están descritas en la literatura científica y cumplen los criterios diagnósticos-, en las que las molestias aparecen en otras localizaciones del cuerpo más inusuales, como **en los brazos, el abdomen, el pecho, la zona baja de la espalda, la cara, la zona genital...**”, expone la experta.

Algo que llama poderosamente la atención incluso a los propios médicos es que también hay **formas de piernas inquietas en miembros amputados** que, según Martínez “cumplen el criterio de que aparecen más por la noche, mejoran con el movimiento y mejoran cuando se les da la medicación que se suele administrar a las personas con SPI”.

Hay incluso una manifestación muy poco frecuente que se llama mioclono propioespinal al inicio del sueño. En estos casos, según describe la experta, **“el movimiento y las molestias empiezan en la parte abdominal y causan una especie de salto** en esa zona, que va hacia arriba y hacia abajo”.

Por otro lado, en algunos casos afecta a una sola extremidad, es decir, es algo así como un *síndrome de pierna inquieta*.

Conexión con la alimentación nocturna

Otro aspecto misterioso, pero que podrá comprenderse mejor a medida que avance la investigación, es que algunas personas con piernas inquietas despliegan comportamientos compulsivos involuntarios, como el denominado **síndrome del x**

comedor nocturno. “Es algo que hemos apreciado que tiene una asociación muy alta en estos pacientes, que comen a última hora del día o por la noche de forma un tanto compulsiva e involuntaria”, confirma Martínez.

La conexión se confirma cuando, **al aplicar tratamiento para el síndrome de piernas inquietas, los episodios de ingesta nocturna tienden a desaparecer** o, al menos, mejoran significativamente.

En cuanto al mecanismo fisiológico, la experta explica que tanto el circuito cerebral de recompensa como la dopamina parecen jugar un papel importante en ambos síndromes, aunque “la interrelación profunda no se conoce”.

Tratamiento del SPI

Una de las cuestiones que recalcan los especialistas para animar a los pacientes es que **existen tratamientos eficaces frente al síndrome de piernas inquietas**, a pesar de que se trata de un problema muy complejo en cuyo conocimiento se ha avanzado de forma notable, pero todavía no se termina de entender.

En los casos leves, según la neurofisióloga clínica, “se tiende a no administrar fármacos, pero sí revisar los que ya esté tomando el paciente, ya que hay muchos -como **algunos antidepresivos- que pueden agravar los síntomas**”. También es fundamental comprobar los niveles de hierro.

Entre los tratamientos no farmacológicos que se han mostrado eficaces en pacientes con SPI se encuentran las duchas templadas en las piernas a última hora del día. Y, sobre todo, “**educar a los pacientes sobre la importancia de mantener una higiene del sueño** y horarios regulares porque cuando hay transgresiones horarias los pacientes pueden empeorar mucho”, recalca Martínez. Asimismo, es importante evitar estimulantes como la cafeína y el alcohol.

En los casos moderados y graves es cuando ya **se administran fármacos, empezando por el hierro, pero también otros medicamentos como la pregabalina, la gabapentina** y opiáceos. Estos últimos resultan eficaces en determinados supuestos porque parece que la vía del dolor está implicada en el SPI y, de hecho, “hay casos que van más allá de las molestias en las piernas y los pacientes experimentan un verdadero dolor”.

¿Terapia psicológica?

Aunque es cierto que el SPI afecta de forma decisiva a la calidad de vida y puede llegar a influir en la salud mental de los afectados, no siempre es necesario recurrir al tratamiento psicológico o psiquiátrico. “**A veces lo que ocurre es que lo que más necesitan es que alguien le ponga nombre a lo que les ocurre,**

X

que se sientan comprendidos”, indica Martínez. Así, cuando llegan a la consulta de un especialista en medicina del sueño después de años de peregrinaje médico, “lo que suelen contar es que estaban desesperados porque han pasado de un profesional a otro hasta que alguien da con un diagnóstico y les dice que esto se llama así”. Cuando por fin llega ese momento y, además, empiezan a notar mejoría con el tratamiento, “muchos pacientes se sienten reconfortados”.

También se sienten aliviados y comprendidos cuando se ponen en contacto con alguna asociación de pacientes, como AESPI, y pueden **hablar con otras personas a las que les pasa lo mismo**.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Plancha: así se potencia uno de los ejercicios clave para fortalecer el abdomen

Cuídate Plus

Soy oftalmólogo y esto es lo que debes hacer si te sale un orzuelo

Cuídate Plus

Algunos trastornos digestivos se relacionan con el Parkinson y el Alzheimer

Cuídate Plus

Esta es la práctica sexual que ya hace el 70% de la población y, esta, la mejor forma de hacerla

Cuídate Plus

Soldador láser portátil, envío gratis, 50% de descuento hoy

HEOH

Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila



Reseña: Por qué todo el mundo se vuelve loco por este enrutador WiFi portát...

Publicidad Ryoko



2



20minutos

Seguir

116.1K Seguidores



Mariló Almagro, presidenta de CEAFA: "Las personas con alzhéimer representan el 60% de todas las que solicitan la dependencia"

Historia de Merche Borja • 3 día(s) •

1 minutos de lectura



Mariló Almagro, presidenta de CEAFA: "Las personas con alzhéimer representan el 60% de todas las que solicitan la dependencia"

