



en **iefs** colaboramos con



EMPRESAS ENFERMEDADES

GSK y Lunweg presentan la exposición «Leyendas del Herpes Zóster», una forma de entender lo que supone vivir con ello a

Economía y negocios

Vithas Sevilla visibiliza la ataxia a través de la voz de sus pacientes: “Quería dar un paso y mi cuerpo no me seguía”

Cerca del 40% de los casos de ataxia son adquiridos con síntomas que aparecen de forma abrupta y son altamente discapacitantes



Enmanuel junto a su fisioterapeuta en Vithas Sevilla

Redacción

25/09/2025 - 08:49 UTC

Con motivo del Día Mundial de la Ataxia, que se celebra cada 25 de septiembre, la Unidad de Rehabilitación Neurológica del Hospital Vithas Sevilla destaca la importancia de la neurorrehabilitación para la recuperación de estos pacientes. Esta unidad aplica una atención personalizada basada en el modelo de excelencia desarrollado por Ireneia, el Instituto de Rehabilitación Neurológica de Vithas integrado en el Instituto de Neurociencias Vithas, que también se replica en las unidades especializadas en neurorrehabilitación de Vithas Valencia Consuelo, Vithas Aguas Vivas, Vithas Vigo, Vithas Sevilla y Vithas Xanit Internacional, además de un centro monográfico en Elche.

la disminución de la capacidad de coordinar los movimientos, que se manifiesta como temblor de partes del cuerpo durante la realización de movimientos voluntarios, como dificultad para realizar movimientos precisos o como dificultad para mantener el equilibrio”.



Comienza a preguntarme ahora

JustAnswer ES

Hace un año, Enmanuel sufrió un accidente de tráfico que le obligó a permanecer 40 días en la UCI. Tras superar una dura fase aguda, uno de los déficits que acompañan a Enmanuel tras el traumatismo craneoencefálico ha sido una ataxia cerebelosa que ha transformado por completo su vida. “Quería dar un paso y mi cuerpo no me seguía”, confiesa con emoción. Desde entonces, cada gesto cotidiano como levantarse de la cama, llevar un vaso de agua a la boca o caminar por un pasillo, se ha convertido en un reto que exige una enorme fortaleza personal y el acompañamiento constante de la rehabilitación especializada que recibe en Vithas Sevilla.

El testimonio de Enmanuel refleja la experiencia de miles de personas que conviven con este trastorno neurológico caracterizado por la pérdida de coordinación motora incluso para realizar las actividades motoras más simples, inestabilidad de la marcha y el desequilibrio. Pero que también incluye otra sintomatología como dificultades en la articulación o en la deglución.

Aunque la ataxia suele asociarse a causas hereditarias, que representan alrededor del 60% de los casos, la Sociedad Española de Neurología estima que aproximadamente un 40 % son adquiridos², como ocurre tras un ictus o un traumatismo craneoencefálico como en el caso de Enmanuel. En estas situaciones, los síntomas pueden aparecer de forma abrupta tras la lesión y resultar altamente discapacitantes.

Fisioterapia y tratamientos adaptados para atender la ataxia

La Dra. Carolina Colomer, directora clínica de Irene, recuerda que la fisioterapia sigue siendo un pilar básico en el tratamiento de la ataxia. En concreto, “la fisioterapia brinda estrategias de aprendizaje motor que permiten estabilizar la progresión de las alteraciones del equilibrio y la coordinación o recuperar habilidades perdidas en determinados casos, como en la ataxia adquirida tras un daño cerebral. Pero no solo la fisioterapia se debe implementar para enlentecer la progresión de la ataxia, también es importante abordarla desde una perspectiva psicológica, logopédica y ocupacional”.

Por su parte, la Dra. Myrtha O’Valle, directora asistencial de Irene en Vithas Sevilla y Vithas Xanit Internacional, ha subrayado la importancia de intervenir desde el primer momento, recordando que “es esencial que un especialista realice una evaluación temprana para diseñar un plan de tratamiento adaptado a las necesidades de cada paciente. Mientras en las ataxias hereditarias los síntomas suelen comenzar de forma larvada y progresiva, en las adquiridas, como la que presenta Enmanuel, los síntomas pueden irrumpir bruscamente y resultar altamente discapacitantes desde el inicio”.

En este sentido, la Dra. O’Valle añade que el éxito del tratamiento no depende únicamente de la mejora motora, sino de un abordaje integral que atienda también la esfera cognitiva, emocional e incluso social del paciente. “Muchas personas con ataxia sufren estrés, y

se supera con un equipo interdisciplinar y con la implicación activa de su entorno".

La Unidad de Neurorrehabilitación de Vithas Sevilla se ha consolidado como un referente en Andalucía en el abordaje integral de la ataxia y otras secuelas neurológicas. Con programas tanto ambulatorios como de hospitalización, incorpora tecnologías de vanguardia y tratamientos intensivos que combinan fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología, todo ello supervisado por un equipo médico.

Lo más leído		
El 92% de los juicios con jurado popular terminan en condena: "Si el juez ve que se equivocan, tiene que ir en la misma línea o disolverlo" 24/09/2025	Los responsables de la destrucción del yacimiento de Santibáñez de la Peña declaran "desconocer que allí había un castro" 23/09/2025	Felipe VI la "masa aberrant avergüer" 24/09/202

En palabras de O'Valle, "cada persona con ataxia es única y nuestro compromiso es acompañarla en todo el proceso de recuperación, ofreciendo un tratamiento individualizado que no solo ralentice la progresión de la enfermedad, sino que le devuelva independencia y confianza para retomar su vida".

© **Sociedad Española de Radiodifusión, S.L.U. 2025. Todos los derechos reservados**

Sociedad Española de Radiodifusión, S.L.U. realiza una reserva expresa de las reproducciones y usos de los programas radiofónicos, las obras y otras prestaciones accesibles desde este sitio web a medios de lectura mecánica u otros medios que resulten adecuados a tal fin de conformidad con el artículo 67.3 del Real Decreto-ley 24/2021, de 2 de noviembre.

[Aviso Legal](#) | [Política de privacidad](#) | [Política de cookies](#) | [La SER en tu móvil](#) | [Configuración de cookies](#)



[¿QUIÉNES SOMOS?](#)[ENFERMEDADES Y FAQs](#)[HAZTE SOCIO O COLABORA](#)[BLOG](#)[CONTACTO](#)[TU ESPACIO EN AFIBROM](#)[TIENDA SOLIDARIA](#)[EVENTOS](#)[« Todos los Eventos](#)

III Congreso Nacional de Pacientes con Dolor “El impacto socioeconómico del dolor crónico: en la familia, el trabajo y la sociedad”

octubre 17 @ 09:30 - 14:30 **FREE – 5,00€**

[Política de privacidad](#)

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros visitantes, para mejorar nuestro sitio web, mostrar contenido personalizado y brindarle una excelente experiencia en el sitio web. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

[Aceptar todo](#)[Rechazar](#)[No, ajustar](#)

III CONGRESO NACIONAL DE PACIENTES CON DOLOR

"EL IMPACTO SOCIOECONÓMICO DEL DOLOR CRÓNICO: EN LA FAMILIA, EL TRABAJO Y LA SOCIEDAD"



Jornadas por el
DÍA MUNDIAL
contra el **DOLOR**



17 de octubre de 2025 | de 9:30 a 14:30 h

LUGAR:

Universidad Rey Juan Carlos | Campus de Alcorcón
Salón de Actos. Edif. Gestión. Avda. de Atenas s/n. Alcorcón -Madrid

III Congreso Nacional de Pacientes con Dolor

17 de octubre de 2025 · 9:30 – 14:30 h · Salón de Actos, Edif. Gestión (Campus de Alcorcón, URJC)

Descripción del evento

Con motivo del Día Mundial del Dolor, AFIBROM organiza el III Congreso Nacional de Pacientes con Dolor, un espacio de encuentro y colaboración que reunirá a pacientes, familiares, profesionales sanitarios, investigadores y representantes institucionales. Bajo el lema **"El impacto socioeconómico del dolor crónico: en la familia, el trabajo y la sociedad"**, este congreso aspira a visibilizar la realidad de más de 9 millones de personas que conviven con dolor crónico en España —el 25,9 % de la población adulta— y a fomentar soluciones integrales que mejoren su calidad de vida.

Objetivos

1) Visibilizar el coste real del dolor crónico en sus dimensiones médicas, psicológicas, sociales y económicas:

[Política de privacidad](#)



Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros visitantes, para mejorar nuestro sitio web, mostrar contenido personalizado y brindarle una excelente experiencia en el sitio web. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

Rechazar

No, ajustar

profesionales en la atención diaria.

4) Fomentar la transferencia de conocimiento y la construcción de redes de colaboración para impulsar políticas, investigaciones y proyectos innovadores.

PROGRAMA

9:30 h | **ACCESO Y ACREDITACIÓN**

DINAMIZADOR: **D. Daniel Collado Tizón**, comunicador.

9:45 h | **INAUGURACIÓN**

Dña. Celia García Gómez, Directora General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de la CAM.

D.ª Paloma Barjola Valero, Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos.

Dña. Beatriz Fdez. Ahedo, Vicepresidenta de AFIBROM.

10:15 h | Diálogo con Profesionales | **“Impacto Social del Dolor Crónico: Familia, Trabajo y Sociedad”**

Moderador: **D. Alipio Gutiérrez**. Periodista. Responsable de Contenidos de Salud en RTVM.

Dña. Rosario Azcutia Gómez, gerente asistencial de Atención Primaria de la CAM.

D. Alan Juarez Belaunde, neurólogo. Coordinador del Grupo de Estudio sobre Dolor Neuropático de la Sociedad Española de Neurología.

Dra. Mercedes Alonso Prieto, Anestesióloga pediátrica y coordinadora de la Unidad del dolor Infantil del hospital La Paz de Madrid.

D. Juan Quintana Cavanillas. Director de la Fundación Grunenthal.

11:15 h | **PAUSA PARA EL CAFÉ**

[Política de privacidad](#)



Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros visitantes, para mejorar nuestro sitio web, mostrar contenido personalizado y brindarle una excelente experiencia en el sitio web. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

Rechazar

No, ajustar

12:45 h | **PRESENTACION DE DATOS SOBRE DOLOR CRÓNICO**

13:00 h | **MESA REDONDA | “El reto de vivir y trabajar con dolor crónico”**

Moderadora: María Miret. Periodista especializada en salud.

D. Carlos Hernández. Abogado laboralista en Valero San Román. Colaborador AFIBROM.

Dña. Andrea Levy, concejal de Distrito Retiro, Madrid.

D. Daniel Gil Martorell, Jefe de Servicio de Trabajo Social en Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Fundación Humans.

Dña. Mercedes Sánchez Sancho, médico nefróloga jubilada por enfermedad. Paciente de Covid y FM y SFC.

14:00 h | **CIERRE** | A cargo de Dña. Beatriz Fdez. Ahedo, Vicepresidenta de AFIBROM.




Programa sujeto a confirmación de ponentes.

DESCARGA EL PDF DEL PROGRAMA AQUÍ

Inscripción y créditos

- **Entrada gratuita**, aforo limitado.
- **0,2 créditos de libre elección** para estudiantes de la Universidad Rey Juan Carlos.

FICHA COMPLETA: III Congreso Nacional de Pacientes con Dolor

-  **Fecha:** 17 de octubre de 2025 (Día Mundial del Dolor)
-  **Hora:** 9:30 – 14:30 h
-  **Lugar:** Salón de Actos, Edificio de Gestión – Campus de Alcorcón, Universidad Rey Juan Carlos (Madrid)
- **Organiza:** AFIBROM (Asociación de Fibromialgia, SFC/EM y SQM de la Comunidad de Madrid)

[Política de privacidad](#)



Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros visitantes, para mejorar nuestro sitio web, mostrar contenido personalizado y brindarle una excelente experiencia en el sitio web. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

Rechazar

No, ajustar

Reconocimiento académico:

🎓 **0,2 créditos ECTS de libre elección para estudiantes de la URJC**

Acceso en transporte público:

🚇 **Metro:** L12 (Metrosur), estación Universidad Rey Juan Carlos

🚶 **Cercanías:** C-5, estación Alcorcón Central ➕ conexión L12

🚌 **Autobuses:** 516, 510A, 511

Entradas

🔪 INSCRIPCIÓN ONLINE GRATUITA

0,00€

- 0 +

ONLINE 🔪 INSCRIPCIÓN SOLIDARIA

5,00€

- 0 +

🔪 INSCRIPCIÓN PRESENCIAL GRATUITA

0,00€

- 0 +

[Política de privacidad](#)



Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros visitantes, para mejorar nuestro sitio web, mostrar contenido personalizado y brindarle una excelente experiencia en el sitio web. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

Rechazar

No, ajustar



DOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Expertos alertan de la falta de recursos para gestionar el aumento de casos de alzheimer

- ✓ Dos proyectos analizan la situación y necesidades en la asistencia a personas con esta forma de demencia



El alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa.

B. DIEGO

21/09/2025 05:40 ACTUALIZADO: 21/09/2025 05:40

✓ Fact Checked

«La principal barrera en el acceso al diagnóstico del [alzheimer](#) es la **falta de tiempo en las consultas médicas**», ha asegurado Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzheimer, en un reciente encuentro virtual.

Junto a este experto, Raquel Sánchez del Valle, especialista en Neurología en el Servicio de Neurología del Hospital Clínic de Barcelona y Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN); Pablo Baz, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen); Jesús Rodrigo, director de CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras demencias), y José A. Sacristán, director

🔍 ¿Qué quieres buscar?



23/09/2025 07:59 (UTC)

[SALUD](#)



Reportaje

¿Se puede prevenir el alzhéimer?



Fecha:

23/09/2025 07:59 (UTC)

Crédito:

EFE

Fuente:

efe

Temática:

[Sanidad y salud](#)

Autor:

Purificación León

Fotos:

3

Palabras:

1422

Referencia:
55017951718

Hay factores de riesgo de Alzheimer, como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer. Pero otros muchos, relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, el colesterol alto o la inactividad física, sí se pueden modificar.

DESTACADOS +++ Las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un 5% menos de riesgo de demencia gracias a la estimulación cognitiva.

+++ Los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan el riesgo de demencia, incluso entre consumidores moderados.

+++ "Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer Alzheimer en un futuro", destaca la neuróloga Raquel Sánchez del Valle.

El Alzheimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas. Quienes padecen Alzheimer también experimentan cambios en la conducta y en la personalidad, explican desde el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan que, aunque la enfermedad de Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un...



Inicie sesión para descargar

Contenidos del Reportaje:



Hay una larga lista de factores de riesgo de demencia sobre los que sí se puede actuar. Imagen de Freepik



[Enfermidades](#) [Vida saudable](#) [Saúde mental](#) [A Tribo](#) [O caixa de pri...](#)

ENFERMIDADES

A radiografía actual do alzhéimer: «Despois dos 85 anos, unha de cada tres persoas van sufrir»



CINTHYA MARTÍNEZ
LA VOZ DA SAÚDE



Foto de arquivo dunha usuaria da Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer de Ourense. **Santi M. Amil**

As preguntas acerca da súa causa seguen sen resposta; tres neurólogos explican o que si se sabe sobre esta patoloxía

21 sep 2025 . Actualizado á 11:19 h.



[Comentar](#) ·

Subscribirme á newsletter!

Máis de 800.000 persoas padecen **alzhéimer** en España, 100.000 en Galicia, aproximadamente. Segundo datos da Sociedade Española de Neuroloxía (SEN), máis dun 65% dos casos son mulleres e un 90% deles, teñen máis de 65 anos. Unha gran parte acudiu por primeira vez a consulta por perdas de memoria. Esa adoita ser o principal sinal de alarma. «Feitos biográficos recentes dos últimos días ou incluso horas. E prodúcese porque a enfermidade adoita afectar inicialmente a unha estrutura do cerebro que se chama o lóbulo temporal medial, unha rexión que contén o hipocampo. Así, o paciente pode ter unha memoria estupenda de cando casou, pero non sobre o que fixo onte», explica **David Pérez**, membro do grupo de estudo de Conduta e Demencias da SEN. Detectala nesas fases temperás segue sendo unha das prioridades na abordaxe desta enfermidade, do mesmo xeito que contar con tratamentos específicos para tratala. En ambos os camiños existiron grandes avances, sobre todo nos últimos anos. Pero no horizonte aínda hai unha pregunta moi importante sen responder: cal é a causa exacta do alzhéimer?

PUBLICIDAD

«Hai que ser sinceros, aínda non a coñecemos», confesa Pérez. O que si se sabe é o papel crave dunhas proteínas que se acumulan no cerebro. «Entre elas, a beta-amiloide e a tau», engade o doutor. A primeira acumúlase en placas extracelulares tóxicas e a segundo en nobelos neurofibrilares. Ambas as provocan a disfunción e morte das neuronas, contribuindo á deterioración cognitiva do paciente. «Pero aínda non sabemos como aparecen e que papel xogan, porque a amiloide xa descartamos que sexa a causante ao 100%. Se fose así, as terapias que a teñen como protagonista deberían curar a enfermidade e non é o caso». Si melloran o pronóstico, pero non reverteren o proceso neurodegenerativo.

A causa última descoñécese, pero estudáronse e confirmado numerosos factores de risco que inflúen en poder desenvolver alzhéimer. A doutora **Celia Pérez**, neuróloga especializada en demencias do Complexo Hospitalario Universitario da Coruña (Chuac) e vogal das mesmas na Sociedade Galega de Neuroloxía, divídeos naqueles que son modificables e os que non. Entre estes últimos, o principal é a idade. «A probabilidade de padecer alzhéimer aumenta de xeito exponencial a partir dos 65 anos e é moi frecuente a despois dos 85, cando se calcula unha de cada tres persoas van sufrir», expresa. Do mesmo xeito que o sexo, sendo máis frecuente no feminino, e a xenética.

PUBLICIDAD

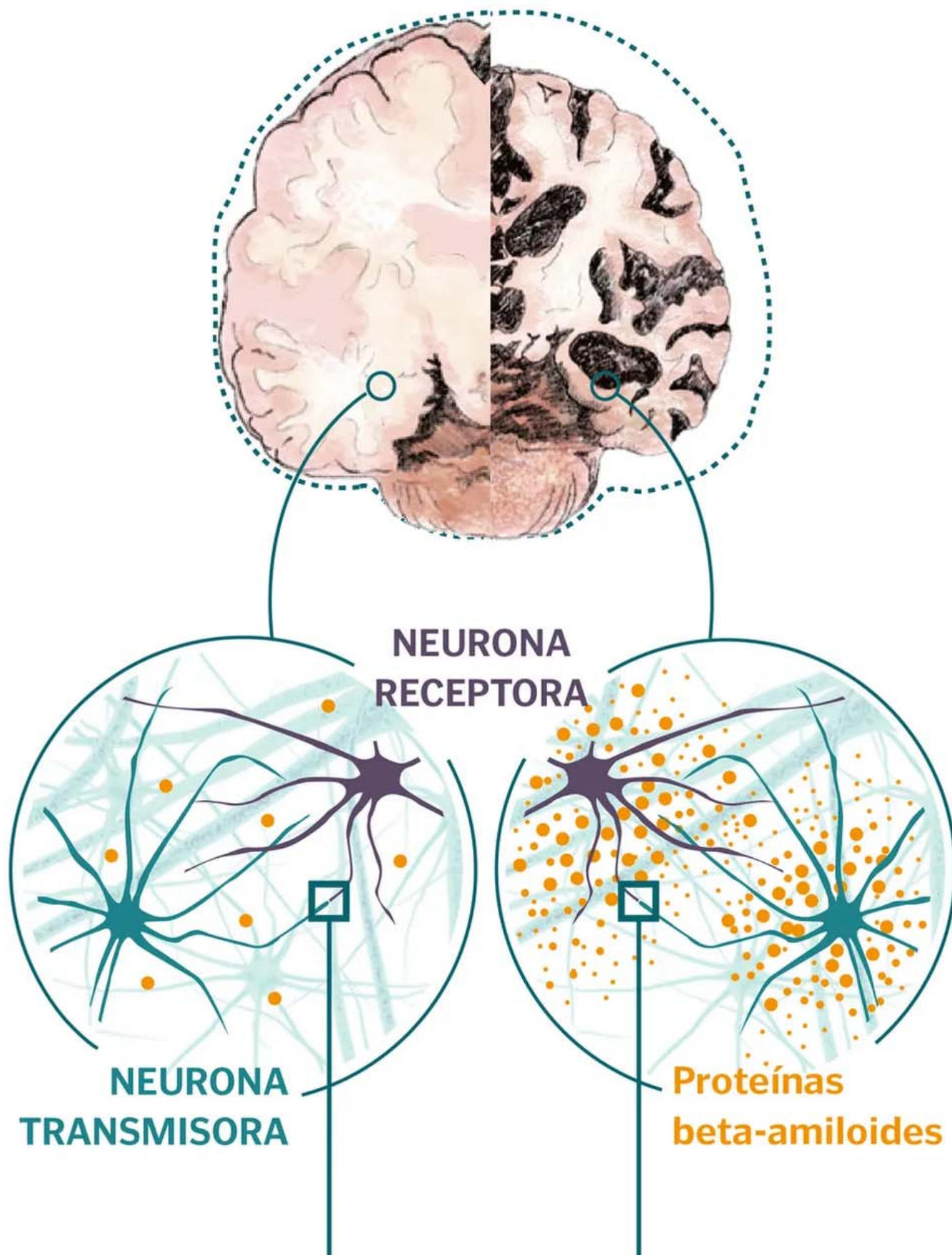
Entre os factores de risco que si teñen que ver co noso estilo de vida atópase a saúde cardiovascular, como padecer diabetes, hipertensión e dislipemia; o sedentarismo, a dieta, e o consumo de tóxicos como tabaco e alcol. O illamento social, a depresión e o insomnio tamén poden influír no desenvolvemento da enfermidade. Pola contra, a educación formal protexe a reserva cognitiva.

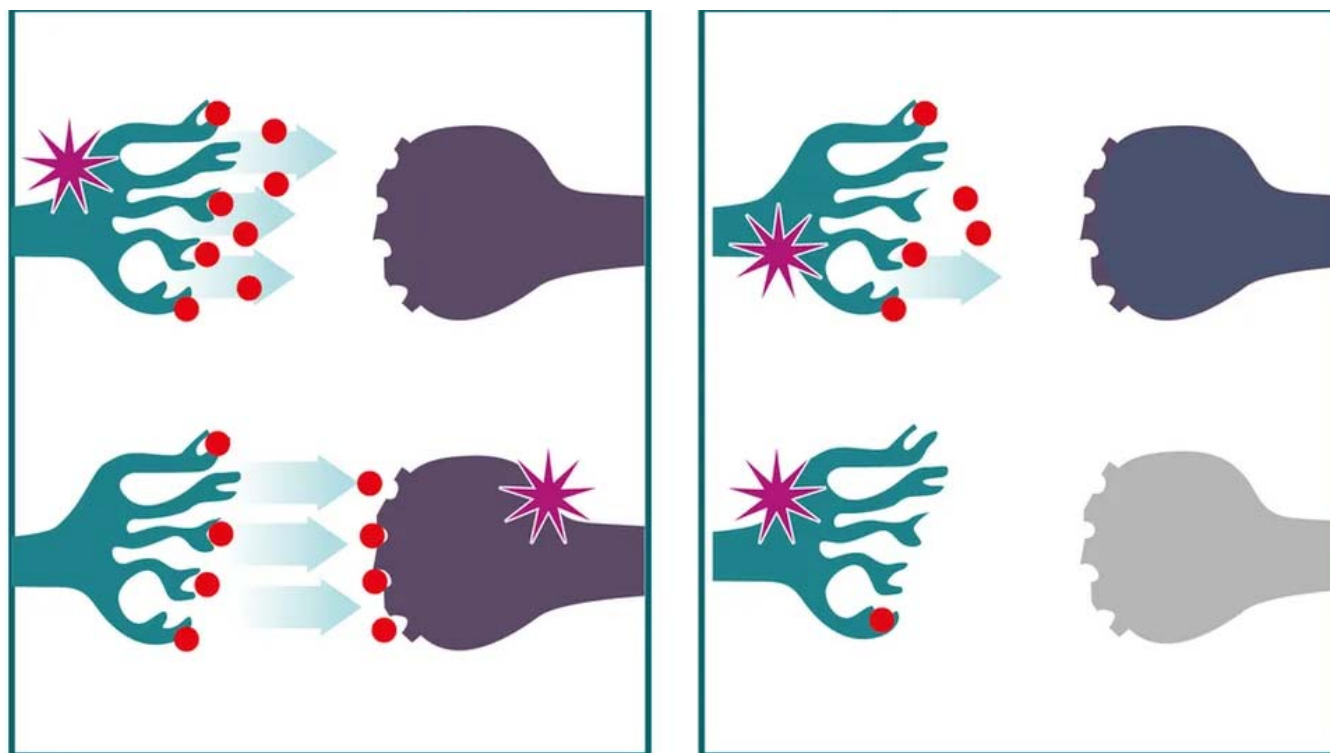
Así es un cerebro con alzhéimer

Sin alzhéimer**Con alzhéimer**

El intercambio de información entre neuronas (sinapsis) transcurre con normalidad

La proteína beta-amiloide se acumula entre las neuronas y obstruye el desarrollo de la actividad nerviosa





Un impulso eléctrico estimula la neurona, que libera compuestos químicos (neurotransmisores) con información para otras neuronas. En personas con alzhéimer, la proteína tau altera la estructura interna de la neurona, dificultando la sinapsis

Lavoz.es

Un diagnóstico precoz

A SEN estima que desde que se dan os primeiros síntomas ata que se obtén o diagnóstico poden transcorrer **dous anos**. En consecuencia, no noso país, máis do 50% dos casos que aínda son leves están sen diagnosticar. «Ata o de agora confirmabamos a enfermidade coa clínica, baseándonos nos síntomas. Podíámonos/ Podíámonos apoiar en probas de imaxe, resonancia ou PET (Tomografía por Emisión de Positróns), pero non tiñamos a certeza que dá un cerebro ao microscopio cando a persoa faleceu», sostén Celia Pérez.

PUBLICIDAD

Raquel Sánchez do Val, neuróloga: «A valoración clínica non chega para saber se os problemas de memoria iniciais son o principio dunha enfermidade neurolóxica»

CINTHYA MARTÍNEZ



Por iso, investigáronse de forma intensa (e séguese facendo) biomarcadores o máis certos posibles de que nese cerebro está a desenvolverse alzhéimer, co depósito de proteína amiloide e tau. Ata hai pouco só era posible a través dunha punción lumbar. «O cal implica facerlle ao paciente un procedemento invasivo que non sempre é ben tolerado. E no caso da PET, é unha proba de medicamento nuclear que, ademais de custosa, non sempre é accesible», comenta a doutora. Fronte a iso, buscábase a posibilidade de obter un biomarcador en sangue. «E parece que por fin o conseguimos», anuncia. «Coñéceselle como p-tau217 e é unha variante dunha proteína que teñen as persoas con enfermidade de Alzheimer no seu cerebro.

Pódese detectar en sangue e indica que nese cerebro está a desenvolverse esta patoloxía: empezouse a depositar a proteína amiloide e a danar as neuronas», explica.

A neuróloga confesa que este tipo de proba xa se atopa dispoñible nalgúns centros do noso país, incluído o Chuac, onde ela exerce. Con todo, apunta á principal limitación: «Desde que o proceso empeza ata que aparecen os síntomas poden pasar **dez anos ou máis**. A día de hoxe esta proteína podémola medir, pero en persoas que pasan pola nosa consulta e que teñen síntomas». José María Prieto, xefe do servizo de Neuroloxía do Hospital Clínico de Santiago (CHUS), confirma que «aínda que non está establecido dentro da estrutura asistencial, xa contamos con esta proba e algúns estudos incluso afirman que nos podería adiantar o diagnóstico quince anos».

PUBLICIDAD

«Desde que o proceso empeza ata que aparecen os síntomas poden pasar dez anos ou máis»

A evolución

A neurodegeneración vai evolucionando polo cerebro, estendéndose a outras áreas. «Aí o déficit de memoria faise máis intenso e poden empezar con problemas de linguaxe, como non atopar a palabra exacta, non comprender ou incluso repetir frases», describe o doutor Pérez. Tamén poden aparecer alteracións na orientación espacial, dificultades para recoñecer rúas que, no seu día, eran familiares. «Do mesmo xeito que **síntomas neuropsiquiátricos, como irritabilidade, apatía,**

individualización de cada paciente. «Hai casos atípicos, ata un 10 ou 15%, que poden empezar con síntomas que non son perdas de memoria, como trastornos da linguaxe, dificultade para expresarse ou de orientación, incluso de comportamento, como desinhibición ou axitación».

Desta forma, poderían mencionarse varias fases da enfermidade de Alzheimer. Unha preclínica na que xa se dan cambios no cerebro, pero que cursa sen síntomas. Unha predemencia, onde se produce unha deterioración cognitiva leve e aparecen os primeiros fallos de memoria e, cando os esquecementos se fan máis evidentes, pódese falar xa dunha demencia leve. No momento no que se require axuda para tarefas simples, existe dificultade para recoñecer persoas ou hai desorientación, empeza a fase de demencia moderada a grave, pola que o paciente transita ata o final da vida.

PUBLICIDAD

Pilar Ferreiro, o seu marido padece alzhéimer: «Creo que non é consciente de que o padece»

CINTHYA MARTÍNEZ



Os retos

O diagnóstico precoz resulta fundamental desde o punto de vista médico. Sobre todo, coa aprobación dos novos fármacos que chegarán ao noso país. «Teño a esperanza de que supoñan un antes e un despois, porque **poderán manter aos suxeitos en fases precoces durante máis tempo**, coa mellor calidade de vida posible», opina a neuróloga do Chuac. Pero non todos poderán optar a eles. Ademais daqueles que xa se atopen en fases máis avanzadas da enfermidade, do lecanemab tamén quedan excluídos os que contén con dúas copias do xene APOE4, xa que a súa presenza pode aumentar significativamente o risco de sufrir efectos secundarios graves, que inclúen inflamación e sangrado no cerebro. «Agora que temos os medios para diagnosticala de forma precoz, **o seguinte obxectivo é poder cronificar a enfermidade**. Estes dous fármacos serán unha fiestra, pero estou seguro de que en poucos anos asistiremos a un desenvolvemento enorme da investigación. Neste momento, hai outros 300 fármacos en estudo, con distintas dianas», revela o xefe de Neuroloxía do CHUS.

Así mesmo, todos os profesionais consultados remarcen que o alzhéimer é unha enfermidade sociosanitaria que require unha abordaxe desde múltiples disciplinas.

«para dar a mellor das atencións, con traballadores sociais, psiquiatras e neuropsicólogos, onde poidamos traballar de xeito conxunto». Pola súa banda, Prieto, menciona: «Non falamos de miles de pacientes, senón de familias, porque tampouco podemos esquecernos do papel dos cuidadores».

PUBLICIDAD

O lecanemab e o donanemab: dous fármacos prometedores, pero non para todos os pacientes



EISAI | REUTERS

Ata o de agora, os fármacos que se receitaban ao paciente con alzhéimer estaban destinados a aliviar síntomas cognitivos que provoca a enfermidade, como os inhibidores da colinesterasa e a memantina, pero non que retardasen a deterioración. «Con todo, como se demostrou que se deposita a proteína amiloide entre as neuronas, formando placas, deseñáronse uns **fármacos destinados a limpar ou impedir que se formasen esas masas**», explica a neuróloga do Chuac. Ese é o mecanismo de acción de dous fármacos que funcionan como anticorpos monoclonales.

Dito así parece sinxelo, pero o camiño ata a súa aprobación non foi tan doado. Mentres que a Administración de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA) aprobou o lecanemab no 2023 e o donanemab no 2024, a Axencia Europea de Medicamentos (EMA) foi máis cauta. Recomendou en xullo do ano pasado non

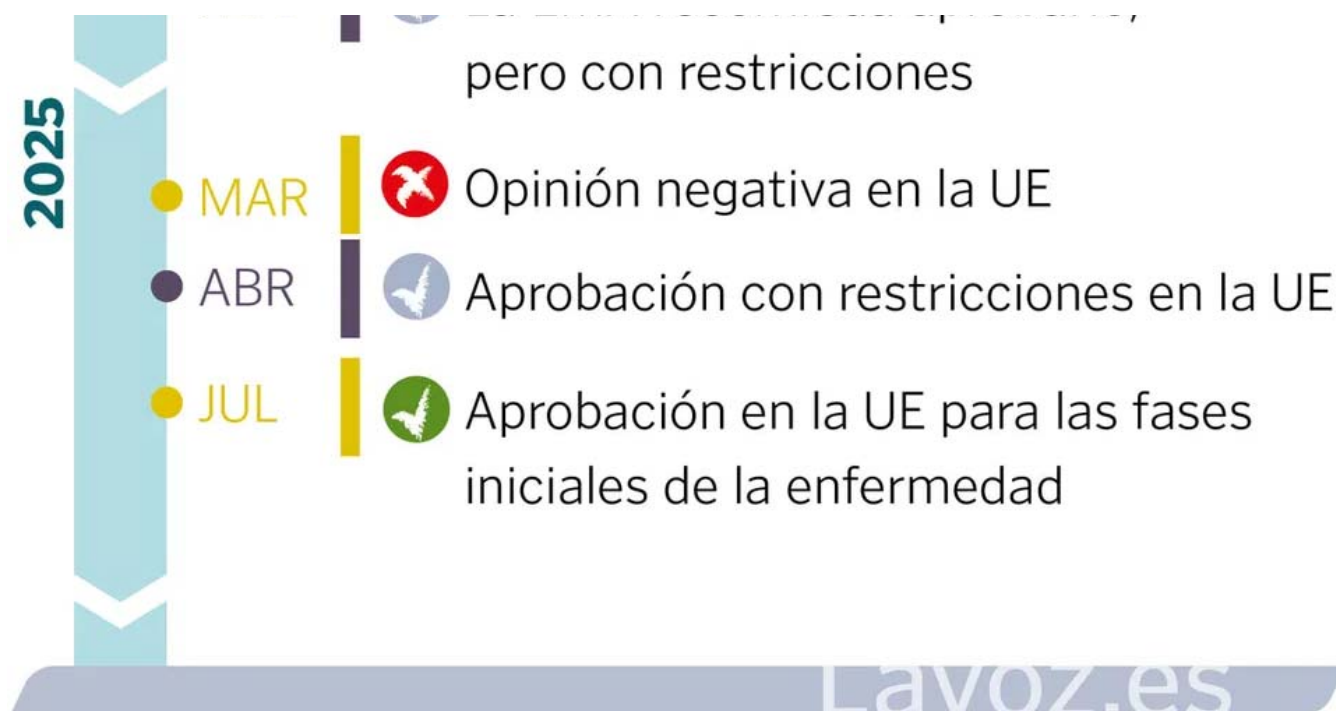
de opinión: tras revisar novos datos, os beneficios superaban os riscos. En abril deste ano, emitiu a súa autorización comercial e en xullo, seguiu a donanemab (son de diferentes casas comerciais).

PUBLICIDAD

Cronología de dos fármacos para el alzhéimer

Lecanemab **Donanemab**





Así, iníciase o proceso de avaliación para integralo nos sistemas de saúde pública. A Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios será a encargada de establecer as condicións de financiamento e uso dos fármacos. «**Retardan ao redor dun 30 % a velocidade de progresión da enfermidade, pero non a curan.** O paciente non mellora dos fallos cognitivos que xa ten. Ademais, están indicados en fases temperás», matiza. De aí a importancia do diagnóstico precoz dos pacientes.



Cinthya Martínez Lorenzo

De Noia, A Coruña (1997). Graduada en Xornalismo pola Universidade de Santiago de Compostela, especialiceime en novas narrativas no MPXA. Despois de traballar na edición local de La Voz de Galicia en Santiago, embárcome nesta nova aventura para escribir sobre o noso ben máis prezado: a saúde.

Arquivado en: Alzheimer



Comentar ·

Recomendámoste



Home » Sociedad » Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo

SOCIEDAD

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo



POR REDACCIÓN – 21 DE SEPTIEMBRE DE 2025

NO HAY COMENTARIOS

301 VISTAS



Facebook



Twitter



LinkedIn



WhatsApp



Dos personas mayores se abrazan | Foto de 123RF/aletia

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo, una enfermedad que afecta a unas 800.000 personas en España donde se diagnostican 40.000 pacientes anualmente, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que propone aumentar el uso de biomarcadores para detectar de forma precoz al 80% de los casos en los próximos años.

Con motivo de la celebración este domingo del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, la coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, la doctora Raquel Sánchez del Valle, comentó que “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”.

“Se trata de una enfermedad muy ligada al envejecimiento, que afecta sobre todo a personas mayores de 65 años, y que, precisamente por el envejecimiento de la población mundial, será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en el número de casos de demencia”.

El aumento de los casos de demencias vasculares, de demencia con cuerpos de Lewy o de demencia frontotemporal, pero sobre todo los de alzhéimer, hará que dentro de cinco años haya ya más de 78 millones de personas afectadas por una demencia en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones.

Ante esta realidad, remarcó la experta, “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 patología”.

INFRADIAGNÓSTICO

Además, esta enfermedad tiene aún un alto infradiagnóstico en España, sobre todo en los casos que aún son leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar y que el retraso en su diagnóstico, es decir, entre la aparición de los primeros síntomas y su diagnóstico, puede superar los dos años.

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 los grandes avances realizados en los últimos años en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico. En particular, destacan los avances relacionados con los marcadores en sangre, que permiten mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, ofreciendo una detección inicial más rápida y de manera certera.

Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN propuso el uso de biomarcadores en sangre. “Diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer 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”.

NUEVOS TRATAMIENTOS

En cuanto al tratamiento, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya recomendó la aprobación de ‘lecanemab’ y ‘donanemab’ para esta patología en fases iniciales, dos fármacos que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, una característica clave de esta enfermedad y que demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en etapas tempranas.

Además, en todo el mundo, se investiga en más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas.

En esta línea, la doctora Sánchez del Valle explicó que “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 el uso de estos biomarcadores 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”.

(SERVIMEDIA)

alzhéimer enfermedad mental



Redacción



Early detection of Alzheimer's is key to accessing new drugs that prolong life expectancy

Underdiagnosis is very high in Spain, says the Spanish Society of Neurology, and between 30% and 50% of people suffering from some form of dementia end up not being formally diagnosed



Alzheimer's affects between 15,000 and 20,000 people in Malaga. SUR



José Antonio Sau

Malaga

Monday, 22 September 2025, 16:32



Alzheimer's is the most prevalent neurodegenerative disease among the dementias. In fact, seven out of ten cases manifest in the same way, according to estimates by the Spanish Society of Neurology (SEN), who also warns more than 50% of cases that are still mild are undiagnosed and the average delay between the first symptoms and diagnosis is over two years.

This statistic can be extrapolated to Malaga, according to the scientific director of the Andalusian Institute of Neuroscience (IANEC), José María García-Alberca, who estimates that between between 15,000 and 20,000 people are affected in Malaga, and using the estimates of the SEN, it could be said that half of them are currently undiagnosed.

Detecting the disease in its early stages, i.e. in the early stages, or in its silent phase, years before it appears,

will allow the new drugs (lecanemab and donanemab), which are about to be used in Spain, to slow down its progression. This will increase the life expectancy of those affected by it by three to five years, as well as providing a better quality of life.

The disease is closely linked to ageing and mainly affects people over the age of 65. It is Spain's ageing population that predicts a rise in dementia cases: from vascular dementia to Lewy body dementia or frontotemporal dementia, but above all, says Dr Raquel Sánchez del Valle, director of the SEN Behaviour and Dementia Study Group, Alzheimer's disease. It is undoubtedly one of the greatest global health challenges, so promoting early detection, slowing down its progression and prevention must be "spearheads" in the fight against the disease, she says.

Underdiagnosis is very high in Spain, says the SEN, especially in mild cases, with between 30% and 50% of people suffering from some form of dementia don't end up being formally diagnosed. Why does this happen? Firstly, the symptoms are often attributed, especially in the early stages, to absent-mindedness or signs of ageing, notably, the family of the person with Alzheimer's can downplay the importance of the situation; and lastly, the symptoms can overlap and be confused for other types of dementia.

Between 30% and 50% of people with some form of dementia are never formally diagnosed, meaning they cannot benefit from new treatments

Dr García-Alberca says that years ago the World Health Organization (WHO) estimated that 75% of mild cases were under-diagnosed, a figure that has now fallen to just over 50%. In fact, he points out, it is necessary to differentiate between the preclinical stage, where the first visible signs of the disease manifest, and the early progression, which can last for 20 to 25 years, before the onset of the acute stage. Today, this is possible with new technologies. The SEN, for example, highlights the great advances that have been made in imaging and biochemical diagnostic techniques, especially with the availability of blood markers that, with a simple analysis, can improve diagnosis rate accurately.

Correct diagnosis

"Correctly diagnosing the disease means treatments can be incorporated earlier, also access to social and financial support and realistic future planning, brings many benefits to both patients and their families and carers. And it is now possible to make an accurate initial diagnosis, so we encourage identifying the symptoms of this disease, as to not be limited to generic dementia diagnoses, and not to attribute its symptoms to normal ageing," says Dr. Sánchez del Valle.

For García-Alberca, early diagnosis has two advantages. "The treatments don't cure Alzheimer's, but early medical intervention slows down the progression of the disease and improves symptoms. At the same time, you can decide how you live your life, if you need to make important decisions, 'How do I work with my loved ones'," he says.

Both the IANEC and the SEN recall that the European Medicines Agency (EMA) has already given Lecanemab and Donanemab a stamp of approval, two drugs to be applied in the early stages that modify the course of the disease. Administered intravenously, they reach the brain and eliminate excessive abnormal deposits of beta-amyloid protein, as the destruction of neural pathways is directly related to an excess of this, and another protein, tau. The initial deposits are produced in the brains of sufferers 20 to 25 years before "the most subtle symptoms begin". If diagnosed at the preclinical stage, these drugs can slow the progression of the disease by 27% (Lecanemab) and 40% (Donanemab), which means, in practice, an increase in life expectancy between three and five years, the doctor estimates. These drugs will soon be available in Spain.



The medical director of the Andalusian Institute of Neuroscience, José María García-Alberca. Nito Salas

"If the diagnosis is made in the silent phase, with those treatments that are coming, those affected will have the ability to reverse the symptoms, or in some cases, even delay".

Quality of life

Carlos Cruz, head of the Neurology Department at the Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Clinico) , also explained in April: "In terms of advances, we are at a relatively sweet spot: we hope to have two drugs by the end of the year or the beginning of next year. The first will be Lecanemab, which already affects the molecular structure of the disease, which wasn't possible until now, and is capable of altering the patient's trajectory. A trajectory in which the patient, between three and seven years, goes through all the stages until advanced dementia and then death. Now we are going to be able to prolong it for several years, three or five more years, and a good quality of life for the patient.

Nowadays, the diagnosis is made with a neuropsychological evaluation, explains Dr García-Alberca, tests that evaluate cognitive functions such as calculation or orientation which are, "as precise as a biological analysis". If the evaluation is negative, a neuroimaging test is ordered, an MRI which checks if the hippocampus has suffered some degree of atrophy and, finally, a blood test is carried out to rule out other dementias caused by hypothyroidism or a lack of vitamin B12.

A simple blood test

Today, early diagnosis is possible. Firstly, an "extraordinary breakthrough" has been made by noting biomarkers in the blood, both beta-amyloid and tau. It can be said that with a simple prick it can be concluded if a person will suffer from Alzheimer's in the future, as these proteins have already been deposited in the brain. These biomarkers could be present in relatives of those who have it or for people who have a family history. "There are already public and private laboratories that do this," explains Dr García-

Alberca, who adds: "The challenge is to diagnose at 20 or 25 years old. That is an early diagnosis; the preclinical phase is the silent phase.

"Many cases go undiagnosed because the family agrees with what the doctor has said and, most of the time, a proper diagnosis will not be made"

Spinal taps are also performed to see if these biomarkers are in the cerebrospinal fluid, a very invasive test.

On the other hand, there are very advanced imaging tests, such as tau PET or amyloid PET, which also determine the presence of these proteins in the brain.

The public health system is gradually incorporating all these techniques, and they are already present in the private sector, but they are expensive.

As García-Alberca explains, "many cases go undiagnosed because the family agrees with what the doctor has said and, most of the time, a proper diagnosis will not be made".

The SEN, for its part, stresses that more than 100 new compounds are currently being investigated, which will broaden the diagnostic scope.

Barriers to early diagnosis

Recently, for instance, Lilly, mapEA and Alma-Care pointed out that waiting times, the lack of specialist training concerning the disease's pathology in primary care, and the minimal coordination between social, political and healthcare assistance, are some of the "main barriers" to early and accurate diagnosis of Alzheimer's disease in Andalucía.

As Lilly explained in a press statement, these projects aim to identify how to address the diagnosis, treatment and further supporting those with Alzheimer's disease in Spain, as well as to prepare the system to incorporate the latest therapies.

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



3



elp El Plural

Seguir

26.5K Seguidores




Casi uno de cada dos casos de Alzheimer se puede prevenir

Historia de Eva Landín • 4 día(s) •

4 minutos de lectura



 Casi uno de cada dos casos de Alzheimer se puede prevenir

Jose mira con los ojos perdidos a la mujer que tiene enfrente. Parece imposible que haya borrado de su memoria tantas décadas de amor y convivencia. Es difícil saber por qué caminos de su pasado transita cuando pronuncia frases aparentemente inconexas.

Pasa sus días en una residencia, a la que hubo que recurrir tras acabar perdido en la calle en varias ocasiones.



Publicidad

Soldador láser



Comentarios



portátil, envío...

FESTO

Él es una de las 800.000 personas que aproximadamente hay en España con **Alzheimer**, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que precisa que cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos.

"Es **la enfermedad neurodegenerativa más prevalente** y una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo", afirma la **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN.

El Alzheimer está "**muy ligado al envejecimiento**" y afecta principalmente a "personas mayores de 65 años", por lo que la cifra de enfermos no dejará de crecer en los próximos años, dado el aumento de la esperanza de vida.

El cada mayor número de casos de demencias vasculares. demencia

[Continuar leyendo](#)

Contenido patrocinado



Derila

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

Patrocinado



Kaiku

¿Sin tiempo para comer?

Patrocinado

[Comentarios](#)

Escápate con una Oferta de principios de año

Publicidad Booking.com



Ver ofertas

Publicidad Booking.com



5



1



FV Faro de Vigo

Seguir

4.1K Seguidores



Cuando el alzhéimer llega a los 60 años: 'Todo el mundo piensa en alguien muy mayor, pero cada vez hay más casos en jóvenes

Historia de rafa sardina • 4 día(s) • 4 minutos de lectura

Soledad García, natural de Málaga, tiene 64 años y **lleva dos conviviendo con la enfermedad de Alzheimer, que este domingo celebra su Día Mundial**. Sin embargo, los síntomas de esta demencia neurodegenerativa —que afecta a 800.000 personas en España— empezaron antes de cumplir los 60.



Publicidad

Viaja directo a Gran Canaria...

Binter

"Soy maestra y **empecé a notar fallos de memoria, a olvidar las reglas de ortografía**, dudaba si una palabra se escribía con y griega o i latina... cosas que para mí eran automáticas por mi profesión", cuenta en conversación telefónica con este periódico. Preocupada, no dudó en consultar con su médico de cabecera. Y lo hizo en reiteradas ocasiones.

Comentarios

Aunque la respuesta siempre era desalentadora. "Me dijo que **era demasiado joven para tener demencia** y que todo era por ansiedad". Un problema auditivo la llevó a un especialista, quien le dio una explicación inesperada. "No había nada en el oído que justificara mis síntomas, sino que era un problema de transmisión de información al cerebro y me recomendó acudir al neurólogo".

Cuando parecía que habían encontrado la solución a sus problemas, llegó otro mazazo: la posibilidad de que tuviera un tumor. Le mandaron una resonancia magnética.



Publicidad

Continuar leyendo

Tardó más de cinco años en conseguir un diagnóstico

Contenido patrocinado



SEAT

Tu nuevo SEAT

Patrocinado



Kaiku

¿Sin tiempo para comer?

Patrocinado



Más para ti

Comentarios



DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Alzheimer: el uso de biomarcadores identifica qué pacientes pueden acceder a dos nuevos tratamientos

- ✓ Entre el 30% y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal
- ✓ Casi uno de cada dos casos de alzheimer es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular





El alzheimer "borra" la memoria.

B. MUÑOZ

21/09/2025 05:40 ACTUALIZADO: 21/09/2025 05:40

✓ Fact Checked

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), **más de 57 millones de personas** viven con **demencia** en el mundo y **hasta un 70% de estos casos** corresponden a la **enfermedad de Alzheimer**, la causa más frecuente de demencia neurodegenerativa. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la enfermedad de Alzheimer afecta a unas 800.000 personas y **cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos**. Este domingo, 21 de septiembre, se conmemora el Día Mundial contra el Alzheimer para **concienciar sobre esta enfermedad y promover la investigación** y el apoyo a quienes la padecen.

«La enfermedad de Alzheimer es **la enfermedad neurodegenerativa más prevalente** y es una de las diez principales causas de discapacidad,



Inicio › Sociedad › Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en...

Sociedad

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo

Por **Servicios informativos** 21 de septiembre de 2025

0



Dos personas mayores se abrazan | Foto de 123RF/aletia

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo, una enfermedad que afecta a unas 800.000 personas en España donde se diagnostican 40.000 pacientes anualmente, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que propone aumentar el uso de biomarcadores para detectar de forma precoz al 80% de los casos en los próximos años.

Con motivo de la celebración este domingo del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, la coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, la doctora Raquel Sánchez del Valle, comentó que “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”.

“Se trata de una enfermedad muy ligada al envejecimiento, que afecta sobre todo a personas mayores de 65 años, y que, precisamente por el envejecimiento de la población mundial, será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en el número de casos de demencia”.

El aumento de los casos de demencias vasculares, de demencia con cuerpos de Lewy o de demencia frontotemporal, pero sobre todo los de alzhéimer, hará que dentro de cinco años haya ya más de 78 millones de personas afectadas por una demencia en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones.

Ante esta realidad, remarcó la experta, “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 patología”.

INFRADIAGNÓSTICO

Además, esta enfermedad tiene aún un alto infradiagnóstico en España, sobre todo en los casos que aún son leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar y que el retraso en su diagnóstico, es decir, entre la aparición de los primeros síntomas y su diagnóstico, puede superar los dos años.

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 los grandes avances realizados en los últimos años en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico. En particular, destacan los avances relacionados con los marcadores en sangre, que permiten mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, ofreciendo una detección inicial más rápida y de manera certera.

Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN propuso el uso de biomarcadores en sangre. “Diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer 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”.


NUEVOS TRATAMIENTOS

En cuanto al tratamiento, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya recomendó la aprobación de ‘lecanemab’ y ‘donanemab’ para esta patología en fases iniciales, dos fármacos que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, una característica clave de esta enfermedad y que demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en etapas tempranas.

Además, en todo el mundo, se investiga en más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas.

En esta línea, la doctora Sánchez del Valle explicó que “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 el uso de estos biomarcadores 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”.

(SERVIMEDIA)

¿Te gusta este sitio?  Regala al autor un plan de WordPress.com.

Regalar



Se puede prevenir el alzheimer

1 comentario / Código Ciudadano / Por M@S INFORMACIÓN

Hay factores de riesgo de la enfermedad neurodegenerativa progresiva, como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer. Pero otros muchos, relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, el colesterol alto o la inactividad física, sí se pueden modificar

EFE Reportajes

El alzhéimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas. Quienes padecen alzhéimer también experimentan cambios en la conducta y en la personalidad, explican desde el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan que, aunque la enfermedad de Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se desconocen las causas que la originan. "En realidad, cada vez se tiene más certeza de que no es atribuible a una única causa, pues los avances en la investigación apuntan a múltiples factores de riesgo que, en mayor o menor medida, pueden incidir en el desarrollo de esta enfermedad", manifiestan.

Aunque la enfermedad de Alzheimer no es la única forma de demencia, sí es la más común. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.

La edad es el principal factor de riesgo de demencia, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Sin embargo, muchas personas conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la demencia no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.



La genética es otro factor de riesgo que no se puede evitar. No obstante, los expertos de la Fundación Pasqual Maragall destacan que el alzhéimer no es una enfermedad hereditaria. "Sólo en un porcentaje muy pequeño de los casos, alrededor del 1%, puede atribuirse su causa, de forma inequívoca, directamente a la genética. En el 99% restante de los casos, ciertos genes pueden conferir una mayor vulnerabilidad para desarrollar la enfermedad, pero, en sí mismos, no son determinantes", exponen.

No obstante, hay una larga lista de factores de riesgo de demencia sobre los que sí se puede actuar. En este sentido, la Comisión Lancet, un grupo de especialistas organizado por la revista médica The Lancet, ha identificado un total de 14 factores de riesgo de demencia que son modificables.

Uno de estos factores es el bajo nivel educativo. Según explican los especialistas del Hospital Clínic de Barcelona, las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un 5% menos de riesgo de demencia gracias a la estimulación cognitiva. Este es el único factor de riesgo sobre el que se puede actuar en la niñez y en la adolescencia.

La depresión es otro factor de riesgo a tener en cuenta. Los neurólogos del Hospital Clínic señalan que la relación entre depresión y demencia es bidireccional, pues puede ser tanto una causa como una consecuencia del deterioro cognitivo. "Aumenta un 3% las probabilidades de desarrollar demencia. Se cree que la depresión puede influir al reducir el autocuidado y el contacto social o mediante mecanismos biológicos como la inflamación y el estrés en el cerebro", detallan.

Por otro lado, los golpes en la cabeza, independientemente de su causa, aumentan un 3% el riesgo de demencia. "Los deportes de contacto están asociados con un mayor riesgo. Se recomienda usar protección y limitar los impactos repetitivos", apuntan.

El tabaquismo también incrementa el riesgo de padecer demencia. "Existen estudios epidemiológicos que indican que las personas fumadoras pueden llegar a tener hasta un 50% más de probabilidades de desarrollar demencia en comparación con quienes no fuman. Este riesgo aumenta con la cantidad de cigarrillos fumados y con la duración del hábito tabáquico", subrayan los especialistas de la Fundación Pasquall Maragall.

Asimismo, la falta de ejercicio físico se vincula con 2% de aumento del riesgo de demencia. Los facultativos del Hospital Clínic indican que la actividad física mejora el flujo sanguíneo y reduce la inflamación, lo que protege al cerebro.

La diabetes también eleva 2% el riesgo de demencia, sobre todo, si no se controla adecuadamente. "Los mecanismos incluyen problemas vasculares y resistencia a la insulina, que incrementan la toxicidad de las proteínas beta-amiloide en el cerebro", manifiestan.

En el cerebro de las personas con alzhéimer hay niveles anormales de proteína beta-amiloide, que se acumula entre las neuronas y forma placas que interrumpen las funciones neuronales y contribuyen al deterioro cognitivo.

Por otro lado, es necesario vigilar la presión arterial. Los especialistas del Hospital Clínic indican que la hipertensión a partir de los 40 años incrementa 2% el riesgo de demencia. "Mantener una presión arterial por debajo de 130 mmHg puede ser beneficioso", expresan.

La obesidad es, asimismo, algo a tener en cuenta. "El exceso de grasa corporal está estrechamente relacionado con otros factores de riesgo como inactividad, diabetes e hipertensión. Incluso una pérdida de peso moderada puede mejorar la cognición en el corto plazo, según algunos estudios", señalan.

El consumo excesivo de alcohol también está relacionado con el desarrollo de demencia. Se estima que tomar más de 21 unidades de bebida estándar a la semana incrementa un 1% el riesgo de demencia. La unidad de bebida estándar es una manera de medir el contenido de alcohol puro de una bebida. Una unidad equivale a aproximadamente media pinta de cerveza o una copa de vino. Además, los especialistas del Hospital Clínic indican que los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan este riesgo, incluso entre consumidores moderados.

La contaminación ambiental se vincula, asimismo, con el riesgo de desarrollar demencia. En este sentido, un estudio liderado por investigadores del Barcelona Beta Brain Research Center, en colaboración con el Instituto de Salud Global de Barcelona e impulsado por la Fundación La Caixa muestra que la contaminación ambiental tiene un efecto negativo en el cerebro.

En concreto, los investigadores revelaron que las personas más expuestas al dióxido de nitrógeno y a partículas en suspensión del aire de menos de 10 µm de diámetro (PM10) presentan una mayor atrofia cerebral y un menor grosor cortical en áreas específicas del cerebro que se ven afectadas en la enfermedad de Alzheimer.

La soledad, por su parte, también incide en la aparición de demencia. "La falta de contacto social frecuente se asocia con 5% más de riesgo de demencia. La interacción social favorece la reserva cognitiva, fomenta hábitos saludables y reduce el estrés y la inflamación", detallan los facultativos del Hospital Clínic.

La pérdida auditiva puede contribuir al aislamiento social y es, en sí misma, un factor de riesgo de demencia. "Por cada disminución de 10 decibelios en la capacidad auditiva, el riesgo de demencia aumenta. Tratarla, por ejemplo, usando audífonos, puede reducir este riesgo", apuntan.

En su último informe, la Comisión Lancet ha añadido dos nuevos factores de riesgo de demencia que se pueden modificar: los problemas visuales no tratados y el colesterol LDL elevado.

En este sentido, los especialistas del Hospital Clínic indican que el 12,6% de la población mundial tiene dificultades visuales, un factor que contribuye al 2% de los casos de demencia. "Entre las causas de alteraciones visuales, las cataratas y la retinopatía diabética están vinculadas a un mayor riesgo", añaden.

Por otro lado, los últimos estudios señalan que un nivel alto de colesterol LDL, el que se conoce coloquialmente como "colesterol malo", sobre todo en la mediana edad, contribuye al 7% de los casos de demencia. "Este exceso se asocia con ictus y con la acumulación de las proteínas beta-amiloide y tau, relacionadas con el alzhéimer. Las estatinas, medicamentos para reducir el colesterol, pueden ayudar a disminuir el riesgo", subrayan los facultativos del Hospital Clínic.

"Casi uno de cada dos casos de alzhéimer es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular. Porque a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro. Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer alzhéimer en un futuro", destaca Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Salud

¿Se puede prevenir el alzhéimer?

Hay factores de riesgo como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer

👤 Vidal Sepulveda ✉ • Hace 4 días 🔥 482 📖 Se lee en 5 minutos



El **alzhéimer** destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la **habilidad para llevar a cabo** incluso las tareas más sencillas.

Quienes padecen **alzhéimer** también experimentan **cambios en la conducta** y en la **personalidad**, explican desde el **Instituto Nacional sobre el Envejecimiento** de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la **Fundación Pasqual Maragall** recuerdan que, aunque la **enfermedad de Alzheimer** fue identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se **desconocen** las causas que la originan.

«En realidad, cada vez se tiene más certeza de que no es atribuible a una única

causa, pues los avances en la investigación apuntan a múltiples **factores de riesgo** que, en mayor o menor medida, pueden incidir en el desarrollo de esta enfermedad», manifiestan.

Factores naturales

Aunque la **enfermedad de Alzheimer** no es la única **forma de demencia**, sí es la **más común**. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.

La **edad** es el **principal factor de riesgo** de **demencia**, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Sin embargo, muchas personas conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la **demencia** no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.

La **genética** es otro **factor de riesgo** que no se puede evitar. No obstante, los expertos de la **Fundación Pasqual Maragall** destacan que el **alzhéimer** no es una **enfermedad hereditaria**.

«Sólo en un porcentaje muy pequeño de los casos, alrededor del 1%, puede atribuirse su causa, de forma inequívoca, directamente a la **genética**. En el 99% restante de los casos, ciertos genes pueden conferir una mayor vulnerabilidad para desarrollar la **enfermedad**, pero, en sí mismos, no son determinantes», exponen.

No obstante, hay una larga lista de factores de riesgo de **demencia** sobre los que sí se puede actuar. En este sentido, la **Comisión Lancet**, un grupo de especialistas organizado por la revista médica The Lancet, ha identificado un total de 14 factores de riesgo de **demencia** que son **modificables**.

Uno de estos factores es el **bajo nivel educativo**. Según explican los especialistas del Hospital Clínic de Barcelona, «las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un **5% menos de riesgo** de **demencia** gracias a la **estimulación cognitiva**».

Este es el único **factor de riesgo** sobre el que se puede actuar en la niñez y en la

adolescencia.

 Spanish

La **depresión** es otro **factor de riesgo** a tener en cuenta. Los neurólogos del Hospital Clínic señalan que la relación entre **depresión** y **demencia** es **bidireccional**, pues puede ser tanto una causa como una consecuencia del **deterioro cognitivo**.

«Aumenta un 3% las probabilidades de desarrollar **demencia**. Se cree que la **depresión** puede influir al reducir el autocuidado y el contacto social o mediante mecanismos biológicos como la inflamación y el estrés en el cerebro», detallan.

Por otro lado, los **golpes en la cabeza**, independientemente de su causa, aumentan un 3% el riesgo de **demencia**. «Los **deportes de contacto** están asociados con un mayor riesgo. Se **recomienda usar protección** y limitar los impactos repetitivos», apuntan.

El **tabaquismo** también incrementa el riesgo de padecer **demencia**. «Existen estudios epidemiológicos que indican que las personas fumadoras pueden llegar a tener hasta un **50% más de probabilidades** de desarrollar **demencia** en comparación con quienes no fuman.

Este riesgo aumenta con la cantidad de cigarrillos fumados y con la duración del **hábito tabáquico**», subrayan los especialistas de la Fundación Pasquall Maragall.

Asimismo, la **falta de ejercicio físico** se vincula con un **2% de aumento del riesgo** de **demencia**. Los facultativos del Hospital Clínic indican que la actividad física mejora el flujo sanguíneo y reduce la inflamación, lo que protege al cerebro.

La **diabetes** también eleva un 2% el riesgo de **demencia**, sobre todo, si no se controla adecuadamente. «Los mecanismos incluyen **problemas vasculares** y resistencia a la insulina, que incrementan la toxicidad de las proteínas beta-amiloide en el cerebro», manifiestan.

En el cerebro de las personas con **alzhéimer** hay niveles anormales de **proteína**

beta-amiloide, que se **acumula entre las neuronas** y forma **placas** que **interrumpen las funciones neuronales** y contribuyen al **deterioro cognitivo**.

Por otro lado, es necesario vigilar la **presión arterial**. Los especialistas del Hospital Clínic indican que la **hipertensión** a partir de los 40 años incrementa un 2% el riesgo de **demencia**. «Mantener una **presión arterial** por debajo de 130 mmHg puede ser beneficioso», expresan.

La **obesidad** es, asimismo, algo a tener en cuenta. «El **exceso de grasa corporal** está estrechamente relacionado con otros factores de riesgo como inactividad, **diabetes** e **hipertensión**. Incluso una **pérdida de peso** moderada puede mejorar la cognición en el corto plazo, según algunos estudios», señalan.

El **consumo excesivo de alcohol** también está relacionado con el desarrollo de **demencia**. Se estima que tomar más de **21 unidades de bebida estándar** a la semana incrementa un 1% el riesgo de **demencia**.

La unidad de **bebida estándar** es una manera de medir el contenido de alcohol puro de una bebida. Una unidad equivale a aproximadamente media pinta de cerveza o una copa de vino.

Además, los especialistas del **Hospital Clínic** indican que los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan este riesgo, incluso entre consumidores moderados.

La importancia del entorno





La soledad también incide en la aparición de demencia. (EFE)

La **contaminación ambiental** se vincula, asimismo, con el riesgo de desarrollar **demencia**. En este sentido, un estudio liderado por investigadores del Barcelona Beta Brain Research Center, en colaboración con el Instituto de Salud Global de Barcelona e impulsado por la Fundación La Caixa muestra que la **contaminación ambiental** tiene un efecto negativo en el cerebro.

En concreto, los investigadores revelaron que las personas más expuestas al **dióxido de nitrógeno** (NO₂) y a **partículas en suspensión** del aire de menos de 10 µm de diámetro (PM₁₀) presentan una mayor atrofia cerebral y un menor grosor cortical en áreas específicas del cerebro que se ven afectadas en la **enfermedad de Alzheimer**.

La **soledad**, por su parte, también incide en la aparición de **demencia**. «La **falta de contacto social** frecuente se asocia con un **5% más de riesgo** de **demencia**.

La interacción social favorece la reserva cognitiva, fomenta hábitos saludables y reduce el estrés y la inflamación», detallan los facultativos del Hospital Clínic.

La **pérdida auditiva** puede contribuir al **aislamiento social** y es, en sí misma, un **factor de riesgo** de **demencia**. «Por cada disminución de 10 decibelios en la capacidad auditiva, el riesgo de **demencia** aumenta. Tratarla, por ejemplo, usando audífonos, puede reducir este riesgo», apuntan.

En su último informe, la **Comisión Lancet** ha añadido dos nuevos factores de riesgo de **demencia** que se pueden modificar: los **problemas visuales** no tratados y el **colesterol LDL elevado**.

En este sentido, los especialistas del **Hospital Clínic** indican que el 12,6% de la población mundial tiene dificultades visuales, un factor que contribuye al 2% de los casos de **demencia**. «Entre las causas de alteraciones visuales, las cataratas y la retinopatía diabética están vinculadas a un mayor riesgo», añaden.

Vínculo con el colesterol

Por otro lado, los últimos estudios señalan que un nivel alto de colesterol LDL, el que se conoce coloquialmente como «colesterol malo», sobre todo en la mediana **edad**, contribuye al 7% de los casos de **demencia**.

«Este exceso se asocia con ictus y con la acumulación de las proteínas **beta-amiloide** y tau, relacionadas con el **alzhéimer**. Las estatinas, medicamentos para reducir el colesterol, pueden ayudar a disminuir el riesgo», subrayan los facultativos del **Hospital Clínic**.

«Casi uno de cada dos casos de **alzhéimer** es atribuible a factores **modificables** relacionados con el **estilo de vida** y los **factores de riesgo vascular**.

Porque a pesar de que la **edad** es el **principal factor de riesgo** para desarrollar la **enfermedad de Alzheimer**, esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro.

Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podríamos reducir

enormemente el riesgo de **padecer alzhéimer** en un futuro», de **Spanish** Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



FUENTE: EFE

Deja tu comentario

La más de la mitad de los casos leves de Alzheimer están sin diagnosticar

Por **Nova Ciencia** - Sep 18, 2025

El Alzheimer puede considerarse como la pandemia de la edad avanzada. Esta enfermedad neurodegenerativa, para la que todavía no hay un tratamiento efectivo, avanza sin control y **cada año suma siete millones de casos nuevos en todo el mundo, 40.000 de ellos, en España.**



Este domingo se conmemora el **Día Mundial contra el Alzheimer**, una fecha para concienciar sobre esta enfermedad y promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen, así como para llamar la atención de que **más de la mitad de los casos que aún son leves están sin diagnosticar** y que el retraso entre los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años.

“La enfermedad de **Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más**

prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo”, comenta Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“Se trata de una enfermedad muy ligada al envejecimiento, que **afecta principalmente a personas mayores de 65 años**, y que, precisamente por el envejecimiento de la población mundial, será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en el número de casos de demencia. El aumento de los casos de demencias vasculares, de demencia con cuerpos de Lewy o de demencia frontotemporal, pero sobre todo los de Alzheimer, hará que **dentro de 5 años haya ya más de 78 millones de personas afectadas por una demencia en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones**», añade Sánchez del Valle.

Created using FlowPaper Flipbook Maker ↗

La mitad de los casos leves de Alzheimer están sin diagnosticar

La enfermedad del Alzheimer tiene aún un alto infradiagnóstico en España, sobre todo en los casos que aún son leves. La SEN estima que **más del 50 % de los casos que aún son leves están sin diagnosticar** y que el retraso en el diagnóstico de esta enfermedad, es decir, entre la aparición de los primeros síntomas y su diagnóstico, puede superar los 2 años.

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 diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico, sobre todo al disponer ya de marcadores en sangre que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera.

Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN ha publicado recientemente su posicionamiento, así como sus **recomendaciones sobre el uso de biomarcadores en sangre para la enfermedad de Alzheimer**.

Por qué es importante el diagnóstico correcto

“Diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer **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. Y actualmente es posible realizar un diagnóstico preciso y precoz de la enfermedad de Alzheimer», afirma la representante de la SEN.

La experta anima a que «se identifique correctamente esta enfermedad, a que no se limite a diagnósticos genéricos de ‘demencia’, que solo describen un conjunto de síntomas, y a que no se banalicen sus síntomas con el envejecimiento normal, porque esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro”.

Tratamientos contra el Alzheimer

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de lecanemab y donanemab para el tratamiento del Alzheimer en fases iniciales, dos fármacos modificadores de la enfermedad de Alzheimer que **actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro**, una característica clave de la enfermedad y que han demostrado ralentizar el deterioro cognitivo en etapas tempranas de la enfermedad.

“Además, 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”, destaca Raquel Sánchez del Valle.

“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 el uso de biomarcadores 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”.

Finalmente, desde la SEN también se quiere poner el foco en la importancia de la prevención. Porque, aunque la edad sea el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, casi uno de cada dos casos de Alzheimer 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.



Portada > Revista > Buena vida

ALZHÉIMER

SEGUIR TEMA +

¿Se puede prevenir el alzhéimer?

- Hay factores de riesgo como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer



EFE

Santo Domingo - sep. 21, 2025 | 02:56 p. m. | 9 min de lectura



Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se descor



El **alzhéimer destruye lentamente la memoria** y la capaci
para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas.

Quienes padecen **alzhéimer** también experimentan **camb**
explican desde el **Instituto Nacional sobre el Envejecimie**
original)

Watch More

00:01

02:00

lad de

Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se **desconocen** las causas que la originan.

"En realidad, cada vez se tiene más certeza de que no es atribuible a una única causa, pues los avances en la investigación apuntan a múltiples **factores de riesgo** que, en mayor o menor medida, pueden incidir en el desarrollo de esta enfermedad", manifiestan.

Factores naturales

Aunque la **enfermedad de Alzheimer** no es la única **forma de demencia**, sí es la **más común**. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.



Recibe las principales noticias del día en tu bandeja de correo con nuestro newsletter
Lo que tienes que saber.

Introduce tu email

SUSCRIBIRME



Watch More

00:01

02:00



se cumplen años, se va
mbargo, muchas personas

conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la **demencia** no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.

La **genética** es otro **factor de riesgo** que no se puede evitar. No obstante, los expertos de la **Fundación Pasqual Maragall** destacan que el **Alzheimer** no es una **enfermedad hereditaria**.

"Sólo en un porcentaje muy pequeño de los casos, alrededor del 1%, puede atribuirse su causa, de forma inequívoca, directamente a la **genética**. En el 99% restante de los casos, ciertos genes pueden conferir una mayor vulnerabilidad para desarrollar la **enfermedad**, pero, en sí mismos, no son determinantes", exponen.

No obstante, hay una larga lista de factores de riesgo de **demencia** sobre los que sí se puede actuar. En este sentido, la **Comisión Lancet**, un grupo de especialistas organizado por la revista médica The Lancet, ha identificado un total de 14 factores de riesgo de **demencia** que son **modificables**.

Uno de estos factores es el **bajo nivel educativo**. Según explican los especialistas del Hospital Clínic de Barcelona, "las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un **5% menos de riesgo** de **demencia** gracias a la **estimulación cognitiva**".

Este es el único **factor de riesgo** sobre el que se puede actuar en la niñez y en la adolescencia.

La **depresión** es otro **factor de riesgo** a tener en cuenta. Los neurólogos del Hospital Clínic señalan que la relación entre **depresión** y **demencia** es **bidireccional**, pues puede ser tanto una causa como una consecuencia del **deterioro cognitivo**.

"Aumenta un 3% las probabilidades de desarrollar **demencia**. Se cree que la **depresión** puede influir al reducir el autocuidado y el contacto social o mediante mecanismos biológicos como la inflamación y el estrés en el cerebro", detallan.

Por otro lado, los **golpes en la cabeza**, independientemente de su causa, aumentan un 3% el riesgo de **demencia**. "Los **deportes de contacto** están asociados con un mayor riesgo. Se **recomienda usar protección** y limitar los impactos repetitivos", apuntan.

El **tabaquismo** también incrementa el riesgo de padecer **demencia**. "Existen estudios epidemiológicos que indican que las personas fumadoras pueden llegar a tener hasta un **50% más de probabilidades** de desarrollar **demencia** en comparación con quienes no fuman.

Este riesgo aumenta con la cantidad de cigarrillos fumados y con la duración del **hábito tabáquico**", subrayan los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall.

Asimismo, la **falta de ejercicio físico** se vincula con un **2% de aumento del riesgo** de **demencia**. Los facultativos del Hospital Clínic indican que la actividad física mejora el flujo sanguíneo y reduce la inflamación, lo que protege al cerebro.



La **diabetes** también eleva un 2% el riesgo de **demencia**, adecuadamente. "Los mecanismos incluyen **problemas** y incrementan la toxicidad de las proteínas beta-amiloide e

En el cerebro de las personas con **Alzheimer** hay niveles se **acumula entre las neuronas** y forma **placas** que interti contribuyen al **deterioro cognitivo**.

Watch More

00:01

02:00



El Hospital Clínic indican **demencia**. "Mantener una

presión arterial por debajo de 130 mmHg puede ser beneficioso", expresan.

La **obesidad** es, asimismo, algo a tener en cuenta. "El **exceso de grasa corporal** está estrechamente relacionado con otros factores de riesgo como inactividad, **diabetes** e **hipertensión**. Incluso una **pérdida de peso** moderada puede mejorar la cognición en el corto plazo, según algunos estudios", señalan.

El **consumo excesivo de alcohol** también está relacionado con el desarrollo de **demencia**. Se estima que tomar más de **21 unidades de bebida estándar** a la semana incrementa un 1% el riesgo de **demencia**.

La unidad de **bebida estándar** es una manera de medir el contenido de alcohol puro de una bebida. Una unidad equivale a aproximadamente media pinta de cerveza o una copa de vino.

Además, los especialistas del **Hospital Clinic** indican que los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan este riesgo, incluso entre consumidores moderados.

La importancia del entorno



Watch More

00:01

02:00



Salud | 21 Sep, 2025, 20:01

Día Mundial del Alzheimer: causas, factores de riesgo y cómo cuidar tu cerebro

Las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un 5% menos de riesgo de demencia gracias a la estimulación cognitiva



- +

EFE / La Voz de Michoacán

El alzhéimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas. Quienes padecen alzhéimer también experimentan cambios en la conducta y en la personalidad, explican desde el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan que, aunque la enfermedad de Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se desconocen las causas que la originan. "En realidad, cada vez se tiene más certeza de que no es atribuible a una única causa, pues los avances en la investigación apuntan a múltiples factores de riesgo que, en mayor o menor medida, pueden incidir en el desarrollo de esta enfermedad", manifiestan.

Aunque la enfermedad de Alzheimer no es la única forma de demencia, sí es la más común. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.

La edad es el principal factor de riesgo de demencia, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Sin embargo, muchas personas conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la demencia no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.

La genética es otro factor de riesgo que no se puede evitar. No obstante, los expertos de la Fundación Pasqual Maragall destacan que el alzhéimer no es una enfermedad hereditaria.

"Sólo en un porcentaje muy pequeño de los casos, alrededor del 1%, puede atribuirse su causa, de forma inequívoca, directamente a la genética. En el 99% restante de los casos, ciertos genes pueden conferir una mayor vulnerabilidad para desarrollar la enfermedad, pero, en sí mismos, no son determinantes", exponen.

No obstante, hay una larga lista de factores de riesgo de demencia sobre los que sí se puede actuar. En este sentido, la Comisión Lancet, un grupo de especialistas organizado por la revista médica The Lancet, ha identificado un total de 14 factores de riesgo de demencia que son modificables.

Uno de estos factores es el bajo nivel educativo. Según explican los especialistas del Hospital Clínic de Barcelona, "las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un 5% menos de riesgo de demencia gracias a la estimulación cognitiva". Este es el único factor de riesgo sobre el que se puede actuar en la niñez y en la adolescencia.

La depresión es otro factor de riesgo a tener en cuenta.

Los neurólogos del Hospital Clínic señalan que la relación entre depresión y demencia es bidireccional, pues puede ser tanto una causa como una consecuencia del deterioro cognitivo. "Aumenta un 3% las probabilidades de desarrollar demencia. Se cree que la depresión puede influir al reducir el autocuidado y el contacto social o mediante mecanismos biológicos como la inflamación y el estrés en el cerebro", detallan.

Por otro lado, los golpes en la cabeza, independientemente de su causa, aumentan un 3% el riesgo de demencia. "Los deportes de contacto están asociados con un mayor riesgo. Se recomienda usar protección y limitar los impactos repetitivos", apuntan.

El tabaquismo también incrementa el riesgo de padecer demencia. "Existen estudios epidemiológicos que indican que las personas fumadoras pueden llegar a tener hasta un 50% más de probabilidades de desarrollar demencia en comparación con quienes no fuman.

Este riesgo aumenta con la cantidad de cigarrillos fumados y con la duración del hábito tabáquico", subrayan los especialistas de la Fundación Pasquall Maragall.

Asimismo, la falta de ejercicio físico se vincula con un 2% de aumento del riesgo de demencia.

Los facultativos del Hospital Clínic indican que la actividad física mejora el flujo sanguíneo y reduce la inflamación, lo que protege al cerebro.

La diabetes también eleva un 2% el riesgo de demencia, sobre todo, si no se controla adecuadamente. “Los mecanismos incluyen problemas vasculares y resistencia a la insulina, que incrementan la toxicidad de las proteínas beta-amiloide en el cerebro”, manifiestan.

En el cerebro de las personas con alzhéimer hay niveles anormales de proteína beta-amiloide, que se acumula entre las neuronas y forma placas que interrumpen las funciones neuronales y contribuyen al deterioro cognitivo.

Por otro lado, es necesario vigilar la presión arterial. Los especialistas del Hospital Clínic indican que la hipertensión a partir de los 40 años incrementa un 2% el riesgo de demencia. “Mantener una presión arterial por debajo de 130 mmHg puede ser beneficioso”, expresan.

La obesidad es, asimismo, algo a tener en cuenta. “El exceso de grasa corporal está estrechamente relacionado con otros factores de riesgo como inactividad, diabetes e hipertensión. Incluso una pérdida de peso moderada puede mejorar la cognición en el corto plazo, según algunos estudios”, señalan.

El consumo excesivo de alcohol también está relacionado con el desarrollo de demencia. Se estima que tomar más de 21 unidades de bebida estándar a la semana incrementa un 1% el riesgo de demencia. La unidad de bebida estándar es una manera de medir el contenido de alcohol puro de una bebida. Una unidad equivale a aproximadamente media pinta de cerveza o una copa de vino. Además, los especialistas del Hospital Clínic indican que los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan este riesgo, incluso entre consumidores moderados.

La contaminación ambiental se vincula, asimismo, con el riesgo de desarrollar demencia. En este sentido, un estudio liderado por investigadores del Barcelona Beta Brain Research Center, en colaboración con el Instituto de Salud Global de Barcelona e impulsado por la Fundación La Caixa muestra que la contaminación ambiental tiene un efecto negativo en el cerebro.

En concreto, los investigadores revelaron que las personas más expuestas al dióxido de nitrógeno (NO₂) y a

partículas en suspensión del aire de menos de 10 µm de diámetro (PM10) presentan una mayor atrofia cerebral y un menor grosor cortical en áreas específicas del cerebro que se ven afectadas en la enfermedad de Alzheimer. La soledad, por su parte, también incide en la aparición de demencia.

“La falta de contacto social frecuente se asocia con un 5% más de riesgo de demencia. La interacción social favorece la reserva cognitiva, fomenta hábitos saludables y reduce el estrés y la inflamación”, detallan los facultativos del Hospital Clínic.

La pérdida auditiva puede contribuir al aislamiento social y es, en sí misma, un factor de riesgo de demencia. “Por cada disminución de 10 decibelios en la capacidad auditiva, el riesgo de demencia aumenta. Tratarla, por ejemplo, usando audífonos, puede reducir este riesgo”, apuntan.

En su último informe, la Comisión Lancet ha añadido dos nuevos factores de riesgo de demencia que se pueden modificar: los problemas visuales no tratados y el colesterol LDL elevado.

En este sentido, los especialistas del Hospital Clínic indican que el 12,6% de la población mundial tiene dificultades visuales, un factor que contribuye al 2% de los casos de demencia. “Entre las causas de alteraciones visuales, las cataratas y la retinopatía diabética están vinculadas a un mayor riesgo”, añaden.

Por otro lado, los últimos estudios señalan que un nivel alto de colesterol LDL, el que se conoce coloquialmente como “colesterol malo”, sobre todo en la mediana edad, contribuye al 7% de los casos de demencia. “Este exceso se asocia con ictus y con la acumulación las proteínas beta-amiloide y tau, relacionadas con el alzhéimer. Las estatinas, medicamentos para reducir el colesterol, pueden ayudar a disminuir el riesgo”, subrayan los facultativos del Hospital Clínic.

“Casi uno de cada dos casos de alzhéimer es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular. Porque a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro.

Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer alzhéimer en un futuro”, destaca Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



Se subraya el papel clave del diagnóstico precoz y el apoyo familiar en el alzhéimer.

🕒 25 de septiembre de 2025 📁 Neurología

19/09/2025

Según las estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España la enfermedad de Alzheimer afecta a más de 600.000 personas mayores de 65 años y más de 5.000 pacientes son diagnosticados antes de los 65 años.

El Dr. Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier, con más de tres décadas de experiencia en neurología, insiste en la necesidad de visibilizar esta enfermedad y apoyar tanto a quienes la padecen como a sus familiares.

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa que suele aparecer en personas mayores de 65 años, aunque también se dan casos de un inicio precoz. "Los primeros síntomas que deben alertar a los familiares incluyen olvidos frecuentes, desorientación temporal o espacial, dificultad para realizar tareas habituales y cambios en el comportamiento", explica el Dr. López del Val. En cuanto a los factores de riesgo, se incluyen la hipertensión, la diabetes, una mala alimentación, la hipercolesterolemia, el tabaquismo y el estrés. Solo un pequeño porcentaje de los casos tiene una base genética. No obstante, el doctor señala que muchos de estos factores de riesgo aún se desconocen.

La importancia de la detección temprana para su abordaje

Los avances en el conocimiento de la enfermedad de alzhéimer han sido muy notables, especialmente en lo que se refiere a la capacidad de hacer un diagnóstico precoz. La detección temprana permite iniciar cuanto antes los tratamientos neuro-retrasadores y de memoria, mejorando la calidad de vida del paciente y retrasando la progresión de la enfermedad. Aunque no existan programas específicos de prevención, las campañas que fomentan la alimentación saludable y el ejercicio pueden ser de mucha ayuda. Por ello, el Dr. López del Val aconseja mantener unos buenos hábitos de vida saludables y controlar los factores de riesgo cardiovascular, ya que contribuyen a disminuir el impacto del alzhéimer.

Actualmente, su abordaje combina la realización de una historia clínica detallada del paciente, donde juegan un papel importante los comentarios de sus familiares cercanos, con un test de evaluación cognitiva y de memoria. Esto se complementa con un análisis de sangre para descartar deficiencias, como la falta de vitamina B12 o ácido fólico. Por último, con estudios genéticos se pueden detectar anomalías en la apoproteína E y los análisis del líquido cefalorraquídeo, que permiten detectar proteínas como la beta-amiloide y Tau, implicadas en la progresión de la enfermedad. Si bien las pruebas de neuroradiología pueden apoyar la evaluación clínica, siguen sin ser suficientes para establecer un diagnóstico por sí solas.

En lo que respecta al ámbito terapéutico, se están desarrollando cada vez más fármacos destinados a eliminar o prevenir la acumulación de proteínas tóxicas responsables de la muerte neuronal, como la proteína Tau o la beta-amiloide. La inmunoterapia, mediante anticuerpos monoclonales ha demostrado capacidad para ralentizar la progresión de la enfermedad en fases iniciales.

Esta aprobación representa un paso importante hacia un abordaje más temprano y potencialmente modificador del curso de la enfermedad. Además, las investigaciones recientes han destacado el papel esencial del litio en el alzhéimer, sugiriendo que su deficiencia en el cerebro podría ser un factor clave en la aparición y progresión de la enfermedad. Estos descubrimientos abren nuevas vías para el

desarrollo de tratamientos preventivos y terapéuticos más efectivos. "Aunque se trata de avances importantes, aún no podemos cantar victoria", afirma el especialista de HLA Clínica Montpellier, además de subrayar "la importancia del trabajo mental y la estimulación cognitiva para ralentizar la evolución de la enfermedad".

El apoyo familiar, clave para los pacientes de alzhéimer

La enfermedad de Alzheimer no solo afecta a quienes lo padecen, sino también a su entorno más cercano. El neurólogo hace hincapié en la importancia de reconocer a la persona más allá de la enfermedad, sobre todo para sus familiares y/o cuidadores. De esta manera, se evita su estigmatización y se atienden sus emociones y preocupaciones.

Mantener la autonomía del paciente en la mayor cantidad posible de actividades de la vida cotidiana es fundamental. Del mismo modo que informar y educar a los cuidadores de una forma continua a lo largo de la evolución de la enfermedad. La atención debe adaptarse a la personalidad del paciente y a los cambios que puede experimentar con el tiempo, valorando en cada etapa la progresión de la enfermedad, que permitirá proporcionar un cuidado adecuado y respetuoso.

<https://www.vademecum.es/noticia-250919-HLA+Cl+iacute+nica+Montpellier+subraya+el+papel+clave+del+diagn+c>



PREVIOUS POST

La Reumatología intervencionista, una

NEXT POST

Icotrokinra demuestra superioridad fre





12€ PRIMER
AÑO

EN DIRECTO Sánchez pide a los países árabes que reconozcan a Israel como Estado para "una coexistencia pac



La enfermedad de Huntington es un trastorno hereditario que causa la degeneración progresiva de las células nerviosas del cerebro. Pexels

Científicos logran ralentizar la enfermedad de Huntington en un 75% por primera vez: "Es algo totalmente histórico"

- Se trata de una terapia génica, la primera que se prueba con estos pacientes, que se administra con una cirugía cerebral que dura entre 12 y 18 horas.
- **Más información** : [Más allá de la ELA: las otras enfermedades raras \(y devastadoras\) de las que 'nadie' habla en España](#)



Pablo García Santos

Publicada 26 septiembre 2025 02:48h



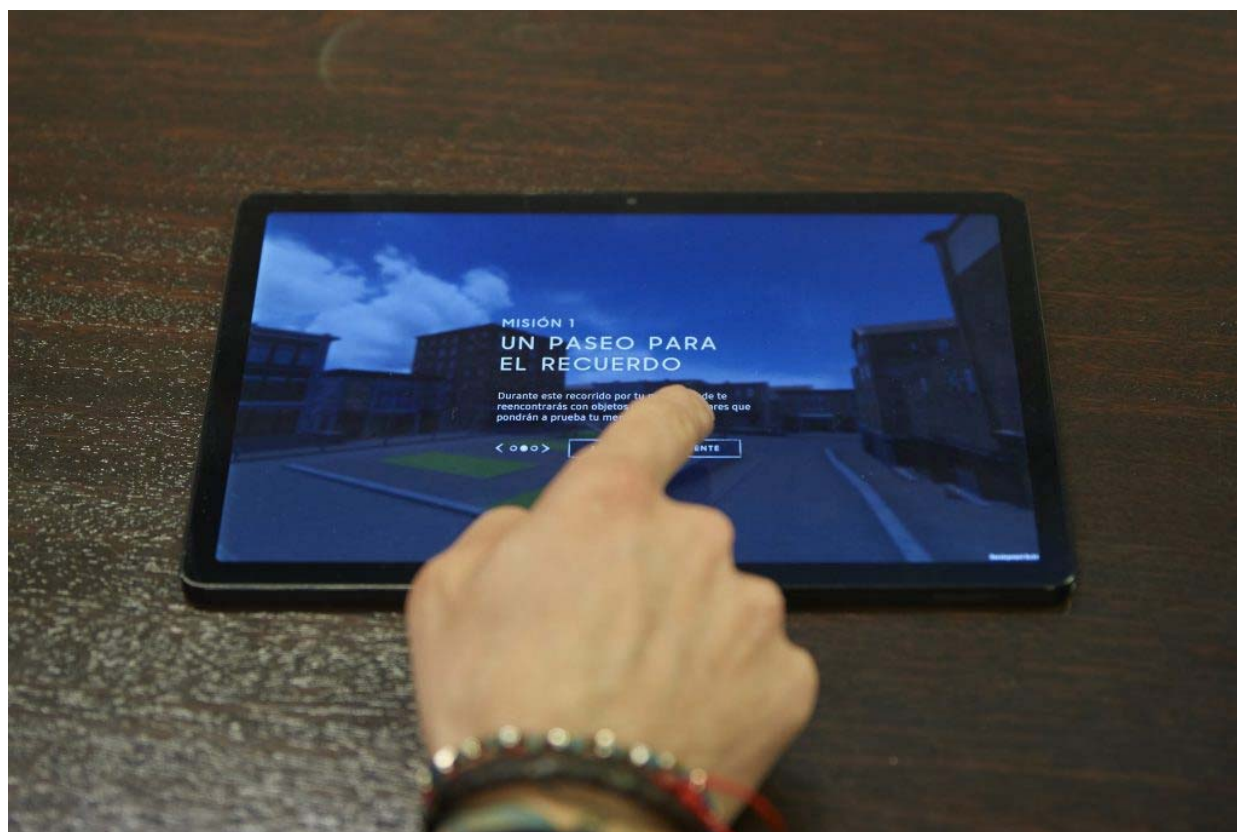
0



Samsung ayuda a la detección precoz del deterioro cognitivo con 'The Mind Guardian', un videojuego basado en la IA

25-09-2025

La detección precoz del deterioro cognitivo es clave para facilitar el diagnóstico de esta patología en estadios tempranos y poder intervenir cuanto antes en su desarrollo mejorando la calidad de vida de los pacientes y su entorno.



VIGO, 260225. THE MIND GUARDIAN

Samsung Electronics Iberia se une este año a los actos por el Día Mundial del Alzheimer, cuyo objetivo es sensibilizar sobre el impacto de esta enfermedad neurodegenerativa, dar visibilidad a las personas afectadas y sus familias, y promover la investigación y el acceso a una

Esta feria, instituida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y auspiciada por Alzheimer's Disease Internacional (ADI) en 1994, sirve para concienciar y compartir con la sociedad las principales preocupaciones y necesidades de los millones de personas afectadas. En 2024, según fuentes de la Sociedad Española de Neurología, la demencia afectaba a una de cada 10 personas mayores de 65 años y a un 33% de los mayores de 85.

'The Mind Guardian': la importancia de la detección precoz

El pasado mes de marzo, Samsung Electronics Iberia en colaboración con el Centro de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación de la Universidade de Vigo (atlanTTic) presentó *'The Mind Guardian'*, una innovadora aplicación gamificada basada en inteligencia artificial dirigida a personas a partir de 55 años de edad en España, que presenta una prueba de autoevaluación de memoria para el cribado a gran escala de signos de deterioro cognitivo, un síntoma común en las fases tempranas de enfermedades como el Alzheimer.

Este avance supone un hito en el ámbito de la salud y la tecnología aplicada para romper barreras, facilitando la posterior detección precoz por parte del facultativo de demencias como el Alzheimer, una enfermedad que solo en España alcanza a 800.000 personas.

La principal misión de *'The Mind Guardian'* es ofrecer un apoyo tangible tanto a las personas afectadas como a sus familias y cuidadores. En definitiva, su gran valor radica en la capacidad de detectar de manera precoz los primeros signos de deterioro cognitivo en personas sin síntomas evidentes. En caso de detección de posibles señales de deterioro cognitivo, *'The Mind Guardian'* actúa como una alerta inicial que agiliza la posterior consulta a los profesionales médicos.

Ante la detección de un posible deterioro, las personas pueden adoptar cambios en su estilo de vida, como mejorar la alimentación, realizar

cognitiva y mantenerse mucho tiempo lo más sano posible.

En el caso de las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, un posterior diagnóstico temprano por parte del facultativo tras la detección de los síntomas permite una intervención en las fases iniciales de la enfermedad con el acceso a tratamientos y terapias específicas que pueden contribuir a aumentar la calidad de vida de los pacientes hasta en 10 años, así como reducir los efectos de las demencias hasta en un 40%.

Otra de las ventajas es que se va a permitir a los pacientes es la toma de decisiones acerca de sus cuidados de manera planificada y consciente. Una detección temprana también puede beneficiar la vida profesional de las personas que, en el caso de encontrarse capacitadas y que quieran seguir trabajando, puedan llegar a conseguir adaptar su puesto de trabajo para continuar con la actividad laboral.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en alrededor del 50% de los casos, el Alzheimer no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad. Además, entre el 30 y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico preciso, lo que subraya el valor de esta aplicación como herramienta de apoyo a la hora de facilitar y agilizar el posterior diagnóstico de la enfermedad por parte del facultativo.

Más de 60.000 descargas de *'The Mind Guardian'*

Seis meses después de su lanzamiento, la aplicación ha superado las 64.000 descargas, evidenciando el interés de la población por el cuidado de su salud cognitiva y el potencial de la tecnología para facilitar un cribado a gran escala del deterioro cognitivo.

Las descargas de la aplicación *'The Mind Guardian'* se pueden realizar

The Mind Guardian está disponible exclusivamente para tablets con sistema operativo Android 10 o superior y está optimizada para su uso en pantallas superiores a 7,8 pulgadas.

Esta iniciativa se enmarca dentro de ‘Tecnología con Propósito’, la propuesta de Samsung para conseguir que la tecnología mejore la vida de las personas. ‘*The Mind Guardian*’, que ya cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el aval de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) representa un avance en la detección temprana del deterioro cognitivo, democratizando el acceso a herramientas de cribado innovadoras, sin sustituir en ningún momento el diagnóstico clínico.

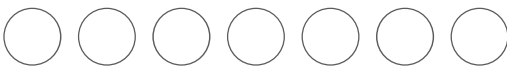
[Alzheimer](#) [Deterioro Cognitivo](#) [The Mind Guardian](#) [videojuego](#)

Corporativo > [Ciudadanía Corporativa](#)

Para para recibir asistencia en temas relacionados a servicio de atención al cliente, por favor ingresa a samsung.com/cl/support.
Para consultas sobre medios y prensa, favor de contactar a sechpr@samsung.com.

Revisa las últimas noticias sobre Samsung

Ver más



Gran avance contra la esclerosis múltiple en Cataluña: nuevos ensayos prometen tratamientos precisos y personalizados

Barcelona acoge el mayor congreso internacional sobre esclerosis múltiple

- Un estudio advierte: 15 años antes de padecer esclerosis múltiple, muchos pacientes habían consultado estos dos síntomas



▲Cada año se diagnostican en España 2.000 nuevos casos de esclerosis múltiple La Razón

ADRIÁN ROQUE ▾

Barcelona Creada: 25.09.2025 18:05

Última actualización: 25.09.2025 18:05



La **esclerosis múltiple** sigue siendo una de las **enfermedades neurológicas más complejas** y con mayor impacto entre los adultos jóvenes. Afecta a 1,2 millones de personas en Europa y a unas 55.000 en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Sin embargo, los últimos **ensayos clínicos** en marcha ofrecen un horizonte alentador: más terapias, más personalización y un

futuro con **nuevos fármacos contra la esclerosis.**

MÁS NOTICIAS



Redes sociales

"Tienes que darle las gracias a quien valencianizó Barcelona", la respuesta de un influencer al comentario de un catalán



Economía

La Generalitat asesora a 200 empresas catalanas que exportan a EEUU ante los aranceles



Sociedad

Casi el 40% de los juicios por abusos sexuales a menores en Barcelona se alargan cuatro años

Barcelona, epicentro mundial de la investigación

Estos avances se están presentando en Barcelona, donde se celebra el **European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS)**, el mayor congreso internacional sobre la enfermedad, que reúne a más de 9.000 especialistas de todo el mundo.

El doctor **Gary Álvarez**, jefe de Neuroinmunología y Esclerosis Múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, lo explica con optimismo: "El escenario es alentador, ya tenemos terapias y seguramente tendremos aún más en los próximos años".

Entre los temas tratados destacan las investigaciones sobre anticuerpos monoclonales, terapias CAR-T, la función cognitiva en pacientes y el papel del sistema inmunitario en el sistema nervioso central.

Te recomendamos

- [El cantante dominicano Henry Méndez se sincera con respecto al catalán: "No lo hablo bien pero hay que ha](#)

De los brotes a la neurodegeneración: el gran reto pendiente

Los actuales **tratamientos de la esclerosis** permiten controlar los brotes inflamatorios y aliviar síntomas como fatiga, problemas de movilidad o alteraciones del sueño. Sin embargo, el reto más urgente sigue siendo frenar la neurodegeneración progresiva que provoca la enfermedad.

Te recomendamos

- [Albiol enfada a Génova con el pacto de la Lengua en Cataluña: «Nos hace un roto»](#)
- [Sánchez se sacrifica otra vez](#)

En este campo se desarrollan decenas de **ensayos clínicos**, con hospitales como el Trueta de Girona participando en al menos ocho investigaciones. El objetivo: avanzar hacia una auténtica **medicina de precisión** que adapte cada terapia a las características de cada paciente.

El papel del virus Epstein-Barr y la posible vacuna

Otra línea de investigación se centra en el virus **Epstein-Barr**, identificado como un factor clave en el desarrollo de la enfermedad. Actualmente está en pruebas una vacuna, en fase dos de ensayo clínico, que podría ser una vía revolucionaria para la prevención.

Más en La Razón

- [Esta prueba determina el riesgo de fracturas y caídas en personas mayores](#)
- [Espinosa de los Monteros tiende la mano a Feijóo para desmontar "los andamios del sanchismo" desde e](#)

En el congreso también se han presentado datos de la farmacéutica Merck sobre Mavenclad (cladribina comprimidos). Tras cuatro años de seguimiento, casi nueve de cada diez pacientes con esclerosis múltiple recurrente permanecieron

libres de progresión, consolidando su eficacia a largo plazo.

La combinación de **nuevos fármacos contra la esclerosis** y **ensayos clínicos** innovadores abre un camino prometedor. Tal y como señalan los expertos, la clave está en personalizar cada tratamiento y seguir avanzando hacia una **medicina de precisión** que pueda cambiar el curso de la enfermedad.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Cataluña / Sanidad / neurología / Salud

 0 [Ver comentarios](#)



Más leídas

Jubilación

1

Los jubilados anticipados con más de 40 años de cotización denuncian en la UE la discriminación de sus pensiones

Jurídico

2

El Supremo permite aplicar la reducción del 95% en el Impuesto de Sucesiones a herederos de inmuebles alquilados

Hispanofobia

3

El independentismo radical estalla por la presencia de un símbolo español en una jornada de "castellers" en Tarragona

Conductas

4

Cómo se comportan las personas que te tienen envidia, según la psicología

Interior

5

Marlaska prepara el relevo al frente de la UCO

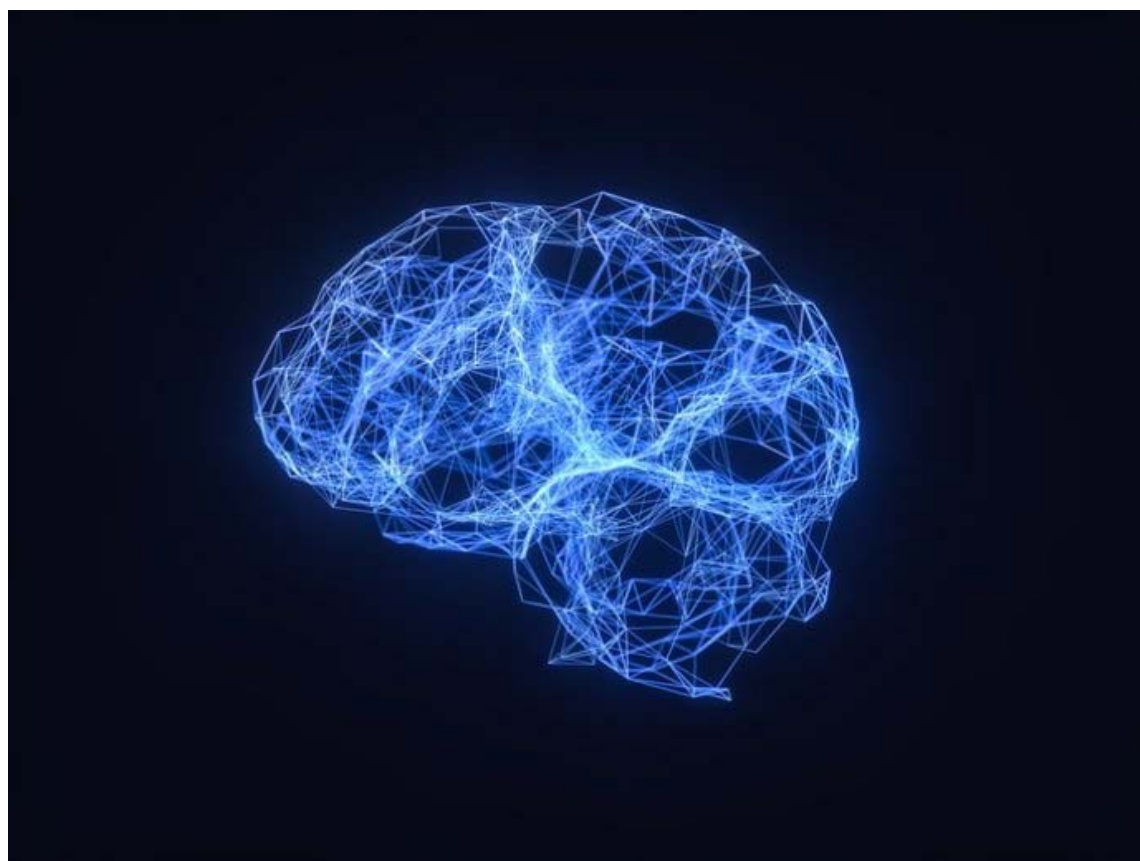
[notimerica.com](https://www.notimerica.com)

Infosalus.- El acceso desigual a pruebas genéticas deja hasta a la mitad de pacientes con ataxia sin diagnóstico oficial

Europa Press

4-5 minutos

Menú



MADRID 25 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de

Neurología (SEN), Irene Sanz, ha advertido del acceso desigual a las pruebas genéticas entre comunidades autónomas que lleva a que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no lleguen a recibir un diagnóstico definitivo.

Así lo ha señalado con motivo del Día Internacional de la Ataxia, que se conmemora este jueves, un conjunto de más de 200 enfermedades que conllevan un impacto sobre la coordinación y el equilibrio de los afectados, debido a disfunciones del cerebelo y de sus conexiones, generando dificultades para caminar, mover brazos y piernas, realizar movimientos precisos o incluso hablar, mover los ojos o tragar.

"Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras", ha apuntado Irene Sanz, quien ha detallado que las ataxias hereditarias más comunes en España son la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich.

La neuróloga ha explicado que los pacientes sufren los síntomas durante años hasta que reciben un diagnóstico y, con frecuencia, este es erróneo. También es común que consulten a varios especialistas antes de acudir al neurólogo, y en algunos casos se han registrado retrasos de más de 10 años en obtener un diagnóstico estimado, porque aunque un examen neurológico, una exploración cerebral u otras pruebas neurológicas pueden indicar ataxia, el diagnóstico oficial solo puede confirmarse mediante una prueba genética.

"Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes, porque existen más de 300 formas genéticas diferentes y, aunque ya se han identificado más de 100 genes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, aún queda mucho por descubrir", ha precisado Sanz.

Te puede gustar

En este sentido, la especialista ha insistido en que los estudios genéticos "son imprescindibles" para poder contar con un diagnóstico adecuado y preciso, y ofrecer a partir del mismo una intervención temprana para la ataxia, lo que ayudaría a reducir complicaciones y discapacidad.

TRATAMIENTO

La mayoría de ataxias no tienen cura en la actualidad, pero Sanz ha destacado que la colaboración entre profesionales sanitarios para lograr un manejo integral y personalizado que controle los síntomas puede mejorar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes, permitiendo frenar el avance de la enfermedad.

"Ha habido avances en las intervenciones, incluyendo la fisioterapia, la terapia ocupacional y, más recientemente, la aprobación por parte de la EMA de un tratamiento para la ataxia de Friedreich", ha añadido la doctora en este punto.

Desde la SEN, también han reclamado la importancia de visibilizar estas enfermedades, detectar las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, optimizar los registros estatales, evaluar la necesidad de recursos, diseñar ensayos clínicos y facilitar el reclutamiento de pacientes. Para ello, han instado a potenciar la existencia de equipos multidisciplinares especializados en ataxias.





SALUD

NUTRICIÓN

EJERCICIO FÍSICO

PSICOLOGÍA Y BIENESTAR



0:12 / 0:21



Las tres C del Alzheimer: hábitos sencillos para mejorar la calidad de vida / Freepik

CATALINA CIAMPA

Actualizado a 25/09/2025 20:17 CEST

El **21 de septiembre** se conmemora el **Día Mundial del Alzheimer**, una fecha destinada a generar **conciencia** sobre esta enfermedad. En este marco, cobra relevancia conocer **estrategias** que contribuyan a mejorar la **calidad de vida** de los pacientes. Entre ellas se destacan las llamadas **tres C** del **Alzheimer**, hábitos simples pero efectivos que pueden marcar una diferencia.

La plataforma de automatización y
marketing por correo electrónico
n.º 1, **ahora con SMS**

Inscr

Haz clic para



SALUD

NUTRICIÓN

EJERCICIO FÍSICO

PSICOLOGÍA Y BIENESTAR



SALUD

NUTRICIÓN

EJERCICIO FÍSICO

PSICOLOGÍA Y BIENESTAR



SALUD

NUTRICIÓN

EJERCICIO FÍSICO

PSICOLOGÍA Y BIENESTAR



SALUD

NUTRICIÓN

EJERCICIO FÍSICO

PSICOLOGÍA Y BIENESTAR

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

El acceso desigual a pruebas genéticas deja hasta a la mitad de pacientes con ataxia sin diagnóstico oficial

Newsroom Infobae

3-4 minutos

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha advertido del acceso desigual a las pruebas genéticas entre comunidades autónomas que lleva a que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no lleguen a recibir un diagnóstico definitivo.

Así lo ha señalado con motivo del Día Internacional de la Ataxia, que se conmemora este jueves, un conjunto de más de 200 enfermedades que conllevan un impacto sobre la coordinación y el equilibrio de los afectados, debido a disfunciones del cerebelo y de sus conexiones, generando dificultades para caminar, mover brazos y piernas, realizar movimientos precisos o incluso hablar, mover los ojos o tragar.

"Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras", ha apuntado Irene Sanz, quien ha detallado que las ataxias hereditarias más comunes en España son la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich.

La neuróloga ha explicado que los pacientes sufren los síntomas durante años hasta que reciben un diagnóstico y, con frecuencia, este es erróneo. También es común que consulten a varios especialistas antes de acudir al neurólogo, y en algunos casos se han registrado retrasos de más de 10 años en obtener un diagnóstico estimado, porque aunque un examen neurológico, una exploración cerebral u otras pruebas neurológicas pueden indicar ataxia, el diagnóstico oficial solo puede confirmarse mediante una prueba genética.

"Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes, porque existen más de 300 formas genéticas diferentes y, aunque ya se han identificado más de 100 genes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, aún queda mucho por descubrir", ha precisado Sanz.

En este sentido, la especialista ha insistido en que los estudios genéticos "son imprescindibles" para poder contar con un diagnóstico adecuado y preciso, y ofrecer a partir del mismo una intervención temprana para la ataxia, lo que ayudaría a reducir complicaciones y discapacidad.

TRATAMIENTO

La mayoría de ataxias no tienen cura en la actualidad, pero Sanz ha destacado que la colaboración entre profesionales sanitarios para lograr un manejo integral y personalizado que controle los síntomas puede mejorar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes, permitiendo frenar el avance de la enfermedad.

"Ha habido avances en las intervenciones, incluyendo la fisioterapia, la terapia ocupacional y, más recientemente, la aprobación por parte de la EMA de un tratamiento para la ataxia de Friedreich", ha añadido la doctora en este punto.

Desde la SEN, también han reclamado la importancia de visibilizar

estas enfermedades, detectar las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, optimizar los registros estatales, evaluar la necesidad de recursos, diseñar ensayos clínicos y facilitar el reclutamiento de pacientes. Para ello, han instado a potenciar la existencia de equipos multidisciplinares especializados en ataxias.



Seguir leyendo

Portada

Etiquetas

El acceso desigual a pruebas genéticas deja hasta a la mitad de pacientes con ataxia sin diagnóstico oficial



Agencias

Jueves, 25 de septiembre de 2025, 14:08 h (CET)

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha advertido del acceso desigual a las pruebas genéticas entre comunidades autónomas que lleva a que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no lleguen a recibir un diagnóstico definitivo.

Así lo ha señalado con motivo del Día Internacional de la Ataxia, que se conmemora este jueves, un conjunto de más de 200 enfermedades que conllevan un impacto sobre la coordinación y el equilibrio de los afectados, debido a disfunciones del cerebelo y de sus conexiones, generando dificultades para caminar, mover brazos y piernas, realizar movimientos precisos o incluso hablar, mover los ojos o tragar.

"Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras", ha apuntado Irene Sanz, quien ha detallado que las ataxias hereditarias más comunes en España son la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich.

La neuróloga ha explicado que los pacientes sufren los síntomas durante años hasta que reciben un diagnóstico y, con frecuencia, este es erróneo. También es común que consulten a varios especialistas antes de acudir al neurólogo, y en algunos casos se han registrado retrasos de más de 10 años en obtener un diagnóstico estimado, porque aunque un examen neurológico, una exploración cerebral u otras pruebas neurológicas pueden indicar ataxia, el diagnóstico oficial solo puede confirmarse mediante una prueba genética.

"Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes, porque existen más de 300 formas genéticas diferentes y, aunque ya se han identificado más de 100 genes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, aún queda mucho por descubrir", ha precisado Sanz.

En este sentido, la especialista ha insistido en que los estudios genéticos "son imprescindibles" para poder contar con un diagnóstico adecuado y preciso, y ofrecer a partir del mismo una intervención temprana para la ataxia, lo que ayudaría a reducir complicaciones y discapacidad.

TRATAMIENTO

Lo más leído

1 Lisandro Jose Macarrulla Martinez Felicita a Marileidy Paulino por su Oro en Atletismo

2 Setroc fabrica smart lockers personalizados y taquillas metálicas adaptadas a múltiples sectores

3 España necesitaría multiplicar por 8 los puntos de recarga para cumplir sus objetivos de electrificación

4 Multiplicar proyectos en construcción es posible gracias al directorio especializado Construyendo

5 Íñigo Navarro Dávila : «Es útil pensar que hay algo por encima de ti que espera que hagas algo»

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner

La mayoría de ataxias no tienen cura en la actualidad, pero Sanz ha destacado que la colaboración entre profesionales sanitarios para lograr un manejo integral y personalizado que controle los síntomas puede mejorar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes, permitiendo frenar el avance de la enfermedad.

"Ha habido avances en las intervenciones, incluyendo la fisioterapia, la terapia ocupacional y, más recientemente, la aprobación por parte de la EMA de un tratamiento para la ataxia de Friedreich", ha añadido la doctora en este punto. Desde la SEN, también han reclamado la importancia de visibilizar estas enfermedades, detectar las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, optimizar los registros estatales, evaluar la necesidad de recursos, diseñar ensayos clínicos y facilitar el reclutamiento de pacientes. Para ello, han instado a potenciar la existencia de equipos multidisciplinares especializados en ataxias.

TE RECOMENDAMOS



Confort de primera clase

DS N° 8. Diseño, aerodinámica y acabados que cautivan a primera vista.



AHORRA HASTA 5.000€

Aprovecha el Nuevo C3 y AHORRA 5.000€ ¡RESÉVALO!



NUEVO JEEP AVENGER 4xe

Combinación única de estilo y funcionalidad



Fibra, Móvil, TV y Netflix

Fibra, móvil 5G, TV, SkyShowtime y Netflix 45€/mes. Más de 90 canales.

en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abraza.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

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