

Get Notifications

En el marco del Día Internacional de la Ataxia, especialistas denuncian que el acceso a las técnicas diagnósticas moleculares no es igual en todas las comunidades autónomas. Avisan que esta limitación se suma a la importancia de continuar investigando para identificar todos los genes responsables de las ataxias y conseguir aumentar el número de diagnósticos definitivos.



25/09/2025

El diagnóstico genético no solo es esencial para mejorar la asistencia médica, sino que, según la SEN, también resulta clave para 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. De ahí la importancia de potenciar la existencia de equipos especializados en ataxias, de carácter multidisciplinar, no solo para el diagnóstico, sino también para el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes.



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

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Jueves, 25 de septiembre de 2025, 09:32

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



Lo Más Leído

- 1 Gobernar escuchando: de la consulta al compromiso
- 2 Mercado Asegurador: utilidades alcanzaron los MMUS\$ 598 en primer semestre con una disminución real de 5%
- 3 Contralora Dorothy Pérez expuso sobre empleo público en seminario CEP
- 4 Dreams vende filiales en Perú a la española Cirsia Enterprises en US\$ 18 millones
- 5 Ucrania acusa a Rusia de lanzar más de 175 drones contra el país durante las últimas horas
- 6 Renunció gerente general de Consorcio, sucesor asume en enero
- 7 La naviera CMA CGM manifiesta su interés por construir una terminal en el Canal de Panamá
- 8 Elon Musk se hace con un contrato del Gobierno de EEUU para ofrecer 'Grok' a las agencias federales
- 9 Más educación financiera es más emprendimiento
- 10 CMF sanciona a Administradoras de Fondos de Inversión Privados y a compañías de seguros

europa press

Trump anuncia una nueva batería de aranceles,

especializados en ataxias.

incluido el 100% a todos los productos farmacéuticos



El vicepresidente de EEUU asegura que Trump "pierde la paciencia" ante la postura de Rusia sobre Ucrania



Ucrania acusa a Rusia de lanzar más de 175 drones contra el país durante las últimas horas



Los 'sabios' alemanes mejoran su previsión para 2025 y fian la recuperación posterior a factores internos

Amazon acuerda con la FTC pagar 2.141 millones de euros para cerrar la demanda de las suscripciones Prime

[Cookies](#) [Contacto](#) [Diario Estrategia](#) [Condiciones de uso](#) [¿Quiénes somos?](#)

Powered by Bigpress CMS

LA NACION > Agencias

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

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

25 de septiembre de 2025 • 09:41

 1'

LA NACION



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



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

MADRID, 25 Sep. 2025 (Europa Press) -

PUBLICIDAD

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% 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

"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.

PUBLICIDAD

"Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes,



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar

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

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

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.

europa press



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar



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

 INFOBAE » ÚLTIMO MOMENTO » 25/09 | 10:05

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.

[IR AL ARTÍCULO ORIGINAL](#)



PORTADA



EXPLORAR



GUARDADAS



FULLSCREEN

Asistente IA

infosalus / **asistencia**

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



Archivo - Cerebro.

- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / SERDARBAYRAKTAR

Infosalus

Publicado: jueves, 25 septiembre 2025 14:08



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

Enlaces Promovidos por Taboola

4 planes para hacer de cada día algo extraordinario

Europa Press

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

asesor-de-salud.es

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.

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

Desigualdad en el acceso a pruebas genéticas deja sin diagnóstico a muchos afectados por ataxia

Agencias

~3 minutos

La falta de uniformidad en el acceso a pruebas genéticas en diferentes comunidades autónomas de España provoca que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigan un diagnóstico definitivo, según ha informado Irene Sanz, coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En el marco del Día Internacional de la Ataxia, celebrado este jueves, Sanz destacó la complejidad de estas condiciones, que afectan la coordinación y el equilibrio debido a problemas en el cerebelo y sus conexiones. Esto se traduce en dificultades para andar, moverse y hablar entre otros. “Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras”, destacó, refiriéndose especialmente a las ataxias hereditarias más comunes en España: la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich.

Sanz explicó que los pacientes pueden experimentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, que frecuentemente puede ser erróneo. Además, señaló que es habitual

que los afectados consulten a varios especialistas antes de acudir al neurólogo, y en algunos casos, los diagnósticos se han demorado más de 10 años. “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”, añadió.

La especialista subrayó la importancia de los estudios genéticos para ofrecer un diagnóstico adecuado y permitir una intervención temprana que podría reducir complicaciones y discapacidad. Aunque la mayoría de las ataxias actualmente no tienen cura, Sanz resaltó que el manejo integral y personalizado de los síntomas puede mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

“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”, concluyó Sanz, haciendo hincapié en la necesidad de visibilizar estas enfermedades y mejorar los estudios clínicos y el reclutamiento de pacientes mediante equipos multidisciplinares especializados.



Sociedad

[NATURAL](#) / [BIG VANG](#) / [TECNOLOGÍA](#) / [SALUD](#) / [QUÉ ESTUDIAR](#) / [UNIVERSO JR](#) / [FORMACIÓN](#) / [VIVOS](#)

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Nuevos ensayos ofrecen un escenario alentador para ganar precisión al tratar la esclerosis

Barcelona, 25 sep (EFE).- Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple, lo que ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven.



AGENCIAS

25/09/2025 14:45

Barcelona, 25 sep (EFE).- Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple, lo que ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven.

“El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos” en el futuro, ha explicado a EFE el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.



Es uno de los 9.000 participantes del European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB).

El congreso, que dura hasta el viernes, incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales, sesiones plenarias, talleres prácticos y encuentros con expertos.

También sesiones sobre temas como la función cognitiva en esclerosis múltiple, el tráfico celular y las células inmunitarias en el sistema nervioso central, y los nuevos anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T, entre otras novedades.

Asimismo, hay un espacio para los pacientes, el Patient Community Day, para que puedan conocer los últimos avances y novedades en el tratamiento y la investigación de forma accesible y participativa.

La EM es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro, el nervio óptico y la médula espinal, llamada vaina de mielina.

C



Los síntomas pueden ser variados, como pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen fármacos para actuar frente a los brotes (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que “el componente

inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado”, ha resaltado Álvarez.

Camino por recorrer en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más “camino por recorrer” es en el objetivo de cambiar el curso de la neurodegeneración que provoca esta enfermedad, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente están en marcha decenas de estudios en todo el mundo (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso).



El objetivo es tener más de una terapia porque cada caso es distinto, ya que se trata de una enfermedad “compleja, heterogénea y diversa”, según Álvarez.

“Al tener varias opciones, puedes utilizar una u otra en función del paciente y eso es la personalización; el ser humano es distinto y, aunque el paciente A padezca la misma enfermedad y características parecidas que el B eso no garantiza que vayan a responder de similar manera ante la misma terapia”, por lo que “hay que continuar avanzando hacia esa medicina de precisión”, ha afirmado el neurólogo del Trueta.

Otro campo de investigación aborda la posibilidad de frenar la enfermedad en etapas muy precoces actuando sobre el virus Epstein-Barr, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: “El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad”, ha puntualizado el especialista.



Por otro lado, el grupo farmacéutico y químico Merck ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios en fase IV en los que se destacan resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR).

Los datos del estudio a 4 años demuestran que casi 9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión independiente de brote.

Son avances importantes en EM, que es la principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

La EM afecta a 1,2 millones de personas en Europa y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 55.000 personas conviven con la enfermedad. EFE

jfc/pll

SALUD

Ataxia de Friedreich, el trastorno neuromuscular que afecta a alrededor de 15.000 personas en el mundo

Cada 25 de septiembre se conmemora el Día Internacional de la Ataxia, fecha dedicada a concienciar a la población sobre este trastorno neurológico. La Ataxia de Friedreich (AF) es el tipo más frecuente de ataxia hereditaria^{1,2,3} con una incidencia de 2 personas por cada 100.000 habitantes de media⁴.



En el marco del Día Internacional de la Ataxia, desde Biogen queremos continuar visibilizando la Ataxia de Freidreich (AF) y los retos de los pacientes que conviven con este trastorno genético neuromuscular, degenerativo y debilitante^{1,2}, que afecta a 2 por cada 100.000 habitantes en el mundo⁴. Se calcula que afecta a unas 15.000 personas, siendo el tipo más común de ataxia hereditaria³.

Los primeros síntomas de esta enfermedad suelen aparecer en la infancia y adolescencia, aunque un 25% de los casos pueden corresponderse a una ataxia tardía, de debut en la edad adulta⁵. Hablamos, en este sentido, de: fatiga, escoliosis, diabetes, dificultad para hablar y para mantener el equilibrio, discapacidad visual y auditiva o problemas cardiovasculares⁵. Las complicaciones de la enfermedad, de hecho, sitúan la esperanza de vida en los 37 años de media⁶.

“Desafortunadamente, la ataxia de Friedreich, al ser una enfermedad poco común, se enfrenta a un importante desconocimiento por parte de la sociedad”, comenta el Dr. Jon Infante, jefe de Sección de Neurología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. “Esta falta de reconocimiento, sumada a la similitud de sus síntomas con otras enfermedades neurodegenerativas, a menudo dificulta un diagnóstico temprano, retrasando el acceso a un manejo adecuado”⁴, añade.

Debido a la progresión de la sintomatología de la AF, muchas personas necesitan ayuda para caminar y, en un período de 10 a 20 años desde el diagnóstico, es frecuente la utilización de sistemas de apoyo como la silla de ruedas¹, lo que supone un reto a la hora de enfrentarse a las barreras arquitectónicas.

Impacto emocional y psicológico en los pacientes y sus familias

La progresión de estos síntomas aumenta los niveles de dependencia, lo que aumenta la carga física, económica y emocional de pacientes, familias y cuidadores, por lo que el acompañamiento psicológico y social es imprescindible.¹⁰ Y es que, tras un diagnóstico de Ataxia de Friedrich, las consecuencias emocionales y psicológicas son devastadoras, llegando a desarrollar cuadros

*“La ataxia de Friedreich es una enfermedad muy dura y es fundamental visibilizar esta patología para mejorar la calidad de vida de los pacientes”, comenta **Isabel Campos, presidenta de FEDAES**. “Uno de los problemas con los que viven las personas con AF es la falta de reconocimiento de la enfermedad, provocando la existencia de estigmas, especialmente durante la infancia. Por ejemplo, la falta de equilibrio de los pacientes es confundida con signos de ebriedad en muchas ocasiones, o los problemas en el habla, que son confundidos con problemas cognitivos muchas veces”, añade la presidenta de FEDAES. Y es que las asociaciones además suponen una gran ayuda como fuente de información fiable y de la orientación a las familias y pacientes en la evolución de la patología y en la toma de decisiones.*

Sin duda, convivir con una enfermedad como la ataxia de Friedreich, supone un reto enorme para las familias, desde el diagnóstico, pasando por el avance de la sintomatología, el duelo constante, la posibilidad de que más de un hijo esté afectado y hasta el impacto económico. En palabras de **Ana Van Koningsloo, Patient Engagement & Communications Head de Biogen Iberia**, *“Vivir con ataxia de Friedreich es un reto enorme para los pacientes y sus familiares. De hecho, más allá de la enfermedad existen muchos problemas añadidos, que también influyen en la calidad de vida de quienes conviven con ella y en la de los que los acompañan”.*



URGENTE

Sergio Busquets anuncia su retirada: "Han sido casi 20 años disfrutando de esta historia

VOTA

¿Crees que la UEFA debe vetar a la selección de Israel y sus clubes?



Espacio ofrecido por
moeve

Decenas de nuevos ensayos crean un escenario alentador para tratar la esclerosis múltiple



Una imagen renderizada en 3D de una red neuronal. / Getty Images

CAPACES NOTICIA 26 sep 2025 - 08:23



EFE

Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple.

[Gerardo Gutiérrez, neurólogo: "El tratamiento para muchas enfermedades neuromusculares está más cerca"](#)

Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la [esclerosis múltiple](#), lo que **ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja** que habitualmente afecta a gente joven.

"El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; **siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos**" en el futuro, ha explicado el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.

Es uno de los 9.000 participantes del European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que **se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB)**.

NOTICIA DESTACADA



José Enrique Martínez, neurólogo: "La esclerosis múltiple ya no es sinónimo de silla de ruedas, hay esperanza"

El congreso, que dura hasta el viernes, **incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales**, sesiones plenarias, talleres prácticos y encuentros con expertos.

También sesiones sobre temas como **la función cognitiva en esclerosis múltiple**, el tráfico celular y las células inmunitarias en el sistema nervioso central, y los nuevos anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T, entre otras novedades.

Newsletter Capaces

Testimonios, entrevistas a expertos, investigaciones, contenido práctico... Capaces informa por y para las personas con discapacidad, sus familias y los profesionales que trabajan por ellos.

Introduce tu correo electrónico

RECIBIR NEWSLETTER

☐ Estoy de acuerdo con la [política de privacidad](#)

Asimismo, hay un espacio para los pacientes, el Patient Community Day, para que puedan conocer los últimos avances y novedades en el tratamiento y la

investigación de forma accesible y participativa.

La EM es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo **ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro**, el nervio óptico y la médula espinal, llamada vaina de mielina.

Los síntomas pueden ser variados, como pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen fármacos para actuar frente a los brotes (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que **"el componente inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado"**, ha resaltado Álvarez.

Camino por recorrer en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más "camino por recorrer" es en el objetivo de **cambiar el curso de la neurodegeneración** que provoca esta enfermedad, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente **están en marcha decenas de estudios en todo el mundo** (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso).

NOTICIA DESTACADA



[Bop Pop 'De cuerpo presente': "El lugar en el que me ha colocado](#)



la enfermedad me ha dado un punto de vista privilegiado"

El objetivo es tener más de una terapia porque cada caso es distinto, ya que se trata de una enfermedad "compleja, heterogénea y diversa", según Álvarez.

Otro campo de investigación **aborda la posibilidad de frenar la enfermedad en etapas muy precoces actuando sobre el virus Epstein-Barr**, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

NOTICIA DESTACADA



Luis Felipe Orozco, experto en neurociencia: "El desarrollo de fármacos para la esclerosis múltiple ha sido muy rápido"

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: "El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad", ha puntualizado el especialista.

Por otro lado, el grupo farmacéutico y químico Merck **ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios** en fase IV en los que se destacan resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR).

Los datos del estudio a 4 años demuestran que **casi 9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión** independiente de brote.

Son avances importantes en EM, que es la principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

La EM **afecta a 1,2 millones de personas en Europa** y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 55.000 personas conviven con la enfermedad.

jfc/pll/jlp

Conforme a los criterios de



The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?



Introduzca su búsqueda...



Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

Spain (España)

Buscar



Indíces

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Última Información

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Principios Activos (/noticias-principios-activos-1) Alertas (/noticias-alertas-1) Problemas Suministro (/noticias-problemas-suministro-1) Ana Perez

Actualización monografías Principios Activos (/noticias-atcmmodificados-1) **Noticias (/noticias-generales-1)**

Un estudio español confirma en el entorno de vida real la efectividad y seguridad de ozanimod en pacientes con esclerosis múltiple recurrente-remitente.

VADEMECUM - 25/09/2025 ESTUDIOS Y ENSAYOS CLÍNICOS (/busqueda-noticias-categoria_43-1)

El estudio ha recogido también resultados reportados por el paciente (PROs), importantes para la interpretación del impacto del tratamiento en los pacientes.





El análisis a 12 meses también ha evidenciado mejoras en la función cognitiva y en la calidad de vida de los pacientes, con un impacto leve de la enfermedad, niveles bajos de fatiga y una alta satisfacción con el tratamiento¹ Tal y como subraya el Dr. Brieva,



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



[Índices](#) [Vademecum Box \(/box-es\)](#) [Noticias \(/noticias-generales-1\)](#) [Productos \(/productos-vademecum\)](#)

diagnóstico, no todas las personas tienen los mismos síntomas, existen diferentes tipos de EM y su evolución es distinta. Quienes la sufren tienen que convivir con ella sin una cura, de momento. Se calcula que en España hay alrededor de 55.000³.

Tres de cada cuatro personas con esclerosis múltiple presentan algún grado de discapacidad reconocida. De hecho, esta enfermedad constituye la segunda causa de discapacidad entre la población joven, solo por detrás de los traumatismos craneoencefálicos. En aproximadamente el 85% de los casos, la esclerosis múltiple se manifiesta inicialmente mediante brotes: episodios de alteración neurológica que pueden durar desde días hasta semanas, dejar o no secuelas, y provocar distintos niveles de discapacidad⁴.

Referencias:

- Brieva L, Villar-Guimerans LM, Blasco MR, et al. Real World Clinical Data of Persistence, Effectiveness and Safety of Ozanimod Treatment in RRMS Patients in Spain: Interim Analysis of the AppreZiate Study. Poster 1698 presented atECTRIMS, Barcelona, 24-26 September 2025.
- Costa-Frossard L, Brieva L, Muñoz C, et al. Ozanimod Reduces axonal Damage and CNS-restricted and peripheral blood inflammation in RRMS: Soluble Biomarkers Analysis from AppreZiate. RWE Study. Poster 1747 presented atECTRIMS, Barcelona, 24-26 September 2025.
- Sociedad Española de Neurología. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link404.pdf> (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link404.pdf>)
- Sociedad Española de Neurología. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link392.pdf> (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link392.pdf>)

Fuente:

Bristol Myers Squibb.

Enlaces de Interés

Laboratorios:

BRISTOL-MYERS SQUIBB AND GILEAD SCIENCES LIMITED (/laboratorio-medicamento-bristol-myers-squibb+and+gilead+sciences+limited_812_1)

[anterior \(/noticia_613972\)](#) [volver al listado \(/noticias-generales-1\)](#) [siguiente \(/noticia_613970\)](#)

Noticias relacionadas

Lo último: [Llega a Granada 'Aire que impulsa', la campaña itinerante de](#)



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



NOTICIAS - PORTADA

El 30% de los españoles recurre a fotos para mantener activa la memoria de los mayores

📅 25 septiembre, 2025 👤 moon

El número de personas mayores en España crece cada año y, según datos de Statista, en enero del 2024 **unos 9 millones tenían más de 64 años**; o, lo que es lo mismo, **1 de cada 5 españoles**. Y seguirá aumentando el porcentaje. Tanto es así, que el Instituto Nacional de Estadística (INE) prevé que **en 15 años, 1/4 de la población sea mayor de 65 años**.

Este cambio demográfico ha transformado tanto la estructura social, como las necesidades asistenciales en el ámbito de los cuidados y atención de los mayores. Sobre todo para quienes padecen problemas neurodegenerativos, uno de los más comunes entre este sector poblacional, ya que **más de 1 millón de personas se ven afectadas por alguna enfermedad de este tipo**, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

de la población lleva a cabo esta práctica justamente cuando está con sus mayores para mantener la memoria activa. Pero, al mismo tiempo, se trata de un pasatiempo que al 62,5% de la población le gusta hacer sin ningún motivo concreto, solo por gusto, tal y como aseguran los datos del II Estudio Cheerz 'El uso de la fotografía entre los españoles'.

"La fotografía puede hacer de "ancla cognitiva" en casos de deterioro cognitivo leve, ya que es un recurso ideal para conectar con el presente a través del pasado. Y es que ver imágenes de experiencias vividas puede estimular la memoria, y lograr que quienes las ven puedan recuperar un recuerdo, una emoción o una sensación vivida. Según los datos del II Estudio Cheerz, el más del 60% de los españoles opina que la fotografía es un aliado muy importante para la memoria, y un 37% adicional lo considera bastante clave", asegura Qui Marín directora del sur de Europa de **Cheerz**, la empresa de impresión fotográfica desde el móvil líder en Europa.

Millennials y GenZ: el 87% quiere heredar las fotos de sus antepasados

La relevancia de las fotos continúa de generación en generación. Y, así como para la población más senior el valor de la fotografía se centra en mantener vivos recuerdos, sensaciones y experiencias, para las generaciones más jóvenes es un tesoro para conectar con las raíces y la historia familiar. Tanto es así que **el 87% de los Millennials y GenZ quieren heredar las fotos familiares.**

"Las fotos de los antepasados ofrecen una ventana directa a los orígenes y a las personas que les precedieron. Por ello, conservar los recuerdos a través de fotografías impresas, se trata de un regalo con alto valor sentimental para las generaciones más jóvenes, que lejos de querer tener estos recuerdos en el móvil, desean poder conservarlos como herencia familiar y que vaya pasando de generación en generación", asegura Qui Marín.

 Post Views: 78

← La "soledad conectada": por qué hablar todos los días por WhatsApp con las personas mayores no es suficiente

Las dietas ricas en grasa modifican la expresión diferencial de genes entre sexos
en tejidos metabólicos →

 También te puede gustar

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie



Sociedad

[NATURAL](#) / [BIG VANG](#) / [TECNOLOGÍA](#) / [SALUD](#) / [QUÉ ESTUDIAR](#) / [UNIVERSO JR](#) / [FORMACIÓN](#) / [VIVOS](#)

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Nuevos ensayos ofrecen un escenario alentador para ganar precisión al tratar la esclerosis

Barcelona, 25 sep (EFE).- Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple, lo que ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven.



AGENCIAS

25/09/2025 14:45

Barcelona, 25 sep (EFE).- Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple, lo que ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven.

“El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos” en el futuro, ha explicado a EFE el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.



Es uno de los 9.000 participantes del European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB).

El congreso, que dura hasta el viernes, incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales, sesiones plenarias, talleres prácticos y encuentros con expertos.

También sesiones sobre temas como la función cognitiva en esclerosis múltiple, el tráfico celular y las células inmunitarias en el sistema nervioso central, y los nuevos anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T, entre otras novedades.

Asimismo, hay un espacio para los pacientes, el Patient Community Day, para que puedan conocer los últimos avances y novedades en el tratamiento y la investigación de forma accesible y participativa.

La EM es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro, el nervio óptico y la médula espinal, llamada vaina de mielina.

Cuarenta



Los síntomas pueden ser variados, como pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen fármacos para actuar frente a los brotes (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que “el componente

inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado”, ha resaltado Álvarez.

Camino por recorrer en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más “camino por recorrer” es en el objetivo de cambiar el curso de la neurodegeneración que provoca esta enfermedad, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente están en marcha decenas de estudios en todo el mundo (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso).



El objetivo es tener más de una terapia porque cada caso es distinto, ya que se trata de una enfermedad “compleja, heterogénea y diversa”, según Álvarez.

“Al tener varias opciones, puedes utilizar una u otra en función del paciente y eso es la personalización; el ser humano es distinto y, aunque el paciente A padezca la misma enfermedad y características parecidas que el B eso no garantiza que vayan a responder de similar manera ante la misma terapia”, por lo que “hay que continuar avanzando hacia esa medicina de precisión”, ha afirmado el neurólogo del Trueta.

Otro campo de investigación aborda la posibilidad de frenar la enfermedad en etapas muy precoces actuando sobre el virus Epstein-Barr, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: “El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad”, ha puntualizado el especialista.



Por otro lado, el grupo farmacéutico y químico Merck ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios en fase IV en los que se destacan resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR).

Los datos del estudio a 4 años demuestran que casi 9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión independiente de brote.

Son avances importantes en EM, que es la principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

La EM afecta a 1,2 millones de personas en Europa y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 55.000 personas conviven con la enfermedad. EFE

jfc/pll

El Autobús del Cerebro llegará a Talavera de la Reina el próximo martes

26 septiembre 2025

SOCIEDAD



Este martes, 30 de septiembre, el Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará Talavera de la Reina; y el miércoles 1 de octubre, Albacete, para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 23 millones de personas en España, y a más de 1 millón en Castilla-La Mancha.

Dentro del autobús, de 10:00 a 18:00 horas, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

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

El Autobús del Cerebro forma parte de la campaña de la Semana del Cerebro 2025 que cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Lilly y Novo Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, Lundbeck España, Megastar, Omron y Teva Pharma; y la Universidad de Castilla-La Mancha, en Albacete. Más información en www.semanadelcerebro.es

Etiquetas: [Autobús del Cerebro](#), [talavera de la Reina](#)



Cataluña



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

Barcelona acoge el mayor congreso internacional sobre esclerosis múltiple



▲ 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”.

A ti, que siempre
nos pides más,
**te damos
el doble de ahorro**



Paga con **waylet**
tus repostajes
y **duplica tu ahorro**
hasta el 9 de noviembre



*Consulta condiciones en repsol.es

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.

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.

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.

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



Los hábitos que son un buen entrenamiento frente al Alzheimer, según Antoni Callén, neurólogo: “Es interesante estimular cada zona”

 INFOBAE » ÚLTIMO MOMENTO » 22/09 | 04:58

Más de **57 millones de personas** viven con demencia en todo el mundo, y hasta un **70 % de estos casos** corresponden a **Alzheimer**, lo que la convierte en la causa más frecuente de demencia neurodegenerativa, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En España, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que existen **aproximadamente 800.000 personas afectadas por este trastorno**, con 40.000 nuevos casos diagnosticados cada año.

Esta patología que engulle lentamente los recuerdos se caracteriza por un deterioro progresivo de las funciones corticales superiores como **la memoria, el entendimiento, el juicio, el habla, el cálculo, el pensamiento y la orientación**. No obstante, sus consecuencias no llegan de forma abrupta, sino que surgen y escalan de forma continua, incrementando tanto el número de áreas comprometidas como la gravedad del deterioro. Habitualmente, la **pérdida de memoria** es el primer síntoma que detectan los propios pacientes o sus familiares cercanos y es la primera alerta para poder **acudir a consulta lo antes posible**.

El **diagnóstico de demencia**, incluido el Alzheimer, se realiza siguiendo criterios internacionales. La OMS propone en la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 1992) **una serie de síntomas clave**, mientras que la Asociación Americana de Psiquiatría recoge en el Manual de Diagnóstico Estadístico (DSM-IV, 1994) los requisitos para identificar la enfermedad. Según el **DSM-IV**, el diagnóstico requiere **pruebas evidentes de deterioro de la memoria a corto y largo plazo**, acompañadas de al menos uno de los siguientes síntomas:

Asistente de
s en funciones
más, deben
ir de manera
personales. El cuadro

pensamiento abstracto
corticales como afasia
observarse **modificac**
significativa en las a



PORTADA




EXPLORAR



GUARDADAS



FULLSCREEN



Recibe noticias en tu
bandeja de entrada
Suscríbete de MSN nuestro boletín

Registrarse

Patrocinado



2

**europa
press****Europa Press**

Seguir

61.1K Seguidores



Bayer espera que sus terapias avanzadas para frenar el Parkinson lleguen a los pacientes para 2030

Historia de Europa Press • 3 día(s) • 4 minutos de lectura



Archivo - Imagen de una científica trabajando en el laboratorio de Viralgen (San Sebastián).

© @MANDRAGORASTUDIO/VIRALGEN - Archivo

MADRID, 22 (EUROPA PRESS)



Comentarios

Así lo ha asegurado Oelrich, siempre que los ensayos en curso muestren resultados positivos y teniendo en cuenta que existen riesgos y dificultades que superar, durante una jornada celebrada en las instalaciones de la biotecnológica Viralgen, en San Sebastián (País Vasco), donde se desarrollan virus adenoasociados (AAV, por sus siglas en inglés), claves para la producción de terapias génicas.



Publicidad

**Brillo y
suavidad...**

Rowenta

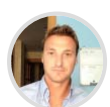
"No es tan sencillo encontrar a los pacientes adecuados, ya que en los estudios se busca demostrar que se puede detener la progresión de la enfermedad. Por lo tanto, es necesario seleccionar pacientes en los que la progresión ya se ha producido (...) No se trata de que cualquiera que desee recibir tratamiento pueda inscribirse en un ensayo", ha detallado.

Bayer está trabajando en la terapia celular bemdaneprocel a través de BlueRock Therapeutics, que adquirió en 2019, y espera tener los resultados de la fase III entre 2028 y 2029. Esta terapia recibió la

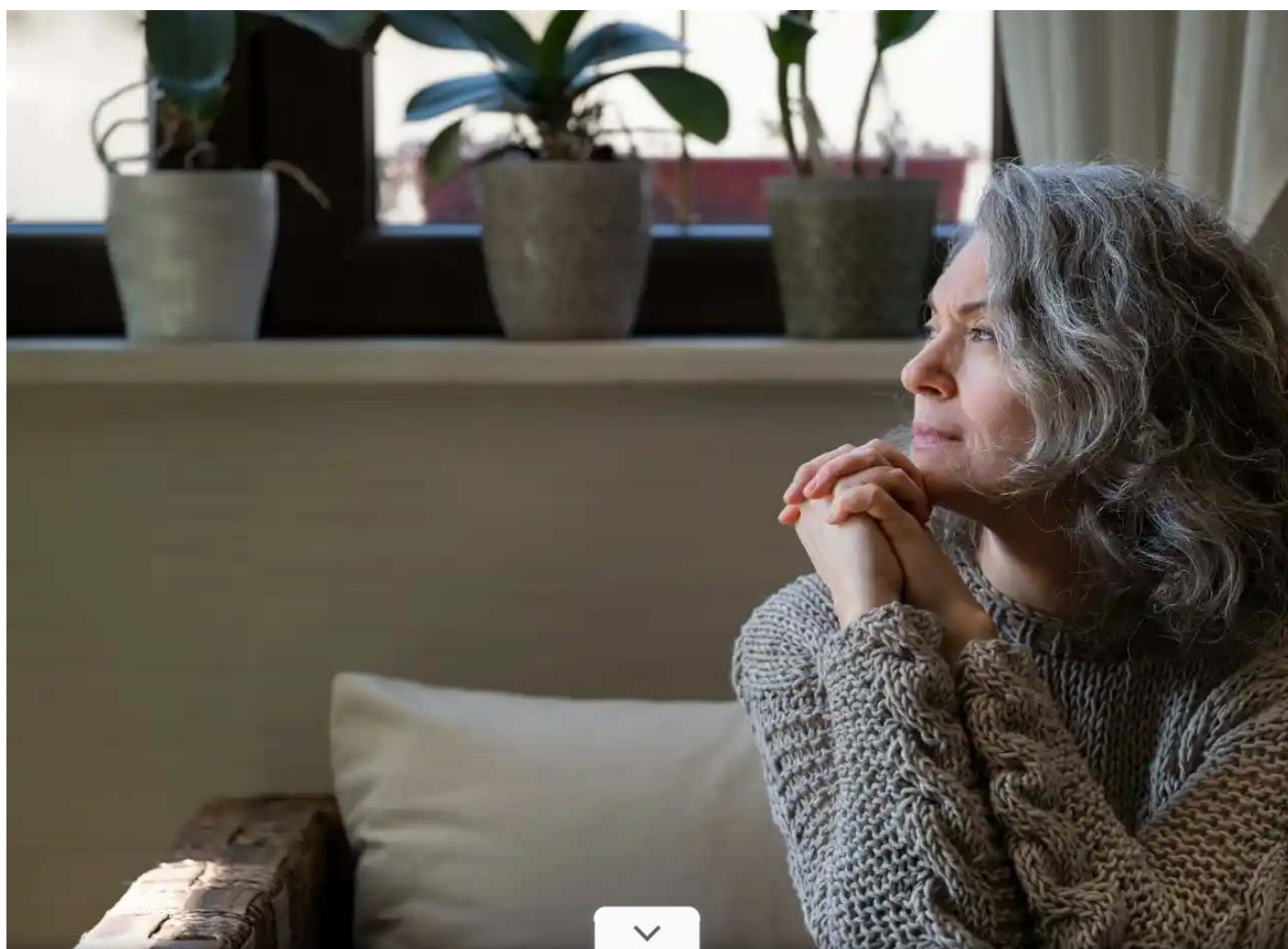
[Continuar leyendo](#)**Contenido patrocinado** **Comentarios**

CIENCIA

Qué es Leqembi, nuevo innovador tratamiento para Alzheimer



Publicado el 25/09/2025
por **Alessandro Elia**



Haga clic aquí para descargar

Leqembi es el nombre comercial de **lecanemab-irmb**, un anticuerpo monoclonal a las **protofibrillas de beta amiloide** y se administra a personas en fases tempranas de enfermedad de Alzheimer, es decir, con **deterioro cognitivo leve por Alzheimer leve y patología amiloide confirmada**. Su cometido no es curar ni revertir síntomas instalados, sino **ralentizar la progresión** del deterioro. En términos claros: limpiar el sustrato patológico característico) y, con ello, consigue que el empeoramiento sea **lento** que sin tratamiento. El fármaco ha sido **aprobado por la FDA y autorizado por la Unión Europea** con condiciones específicas de seguridad. En España, la **comercialización de uso hospitalario** y el acceso financiado por el sistema público se ha ido modificando en función de las evaluaciones y capacidad de los hospitales, con despliegue paulatino en unidades de memoria y centros con neuroimagen avanzada.

En la práctica clínica, Leqembi se **inicia por vía intravenosa** con **infusiones** que se repiten durante un periodo que alcanza los 18 meses, siempre con **resonancias magnéticas** para controlar un efecto adverso muy particular de esta familia de terapias: las **hemorragias en la imagen asociadas a amiloide (ARIA)**. Tras esa fase, existen **opciones de mantenimiento** (mensual por vía IV y, en determinados mercados, presentación subcutánea para continuidad) que persiguen sostener el beneficio logrado. El acceso exige diagnóstico mediante **PET amiloide** o **biomarcadores en líquido cefalorraquídeo** y contar con **genotipado ApoE**, porque la variante **ApoE4** se asocia a mayor riesgo de hemorragias. Todo ello obliga a una organización sanitaria ajustada: neurólogos con cupos reservados, enfermería de infusión, radiología con huecos garantizados y vías clínicas con tiempos definidos. No es una promesa que se cumple a menudo ni un titular de laboratorio. Es un

El mecanismo de lecanemab conviene explicarlo con calma. El **beta amiloide** es una proteína que, por múltiples razones (genéticas, ambientales, biológicas), **se pliega mal** y se **agrega** en el cerebro. Antes de formar **placas** visibles en pruebas de imagen, forma **oligómeros** y **protofibrillas** más **tóxicas** para la sinapsis. Leqembi se **enfoca** justamente en esas **protofibrillas**: las **neutraliza** y favorece su **eliminación** por el sistema inmune. La **consecuencia medible** es doble. Por un lado, **disminuyen** los depósitos de amiloide detectables con PET; por otro, **se enlentece** el deterioro clínico observado con pruebas estandarizadas que valoran memoria, lenguaje, orientación, funcionamiento cognitivo y ejecutivo.

Ese enlentecimiento importa porque el Alzheimer no progresa de forma lineal. Lo que marca la diferencia es que una pequeña diferencia de pendiente **marca** el paso entre poder gestionar la vida o necesitar ayuda constante, entre conducir o tener que renunciar al **coche**, entre ir a una cita médica o delegarlo todo. Al reducir **carga amiloide**, la terapia también **modula la cascada tau** (la otra gran proteína patológica del Alzheimer) y la **neuroinflamación** que acompaña a la enfermedad, lo que explicaría resultados en **biomarcadores** de imagen y de LCR. Técnicamente, hablamos de una **terapia de la enfermedad**: no trata solo síntomas, **actúa sobre la biología** subyacente que define el curso natural cuando se interviene **temprano**. Todo esto, eso sí, dentro de una ventana de oportunidad concreta: **fases iniciales** con **amiloide positivo** y sin comorbilidades que eleve el riesgo a un umbral inaceptable.

El matiz no es menor. La hipótesis de que el **amiloide** ha acumulado crítica legítima durante años

es el valor tangible para cualquiera que viva el Alzheimer desde dentro, como cuidador.

Elegibilidad y seguridad del tratamiento

La **elegibilidad** no se resume en una etiqueta diagnóstica. Requiere **confirmar** evaluar **riesgos individuales**, programar **monitorización** y —muy importante— forma honesta sobre beneficios y efectos adversos.

Confirmación de amiloide y gen ApoE

No basta con “sospecha clínica de Alzheimer”. Para iniciar Leqembi se exige **evidencia objetiva de patología amiloide**. La ruta clásica es el **PET** con trazadores específicos o, como alternativa, **biomarcadores de LCR** ($A\beta 42/A\beta 40$, tau total y fosforilada) que muestren un patrón compatible con enfermedad de Alzheimer. Ambas opciones son válidas si cumplen con **estándares de calidad** y se interpretan en el contexto clínico. En paralelo, añaden el **genotipado de ApoE** para conocer el estatus **ApoE4**: quienes son **homoceigotes** (dos copias) presentan **más riesgo** de ARIA y, en Europa, quedan **excluidos** de la autorización. El dato genético no define la decisión por sí solo, pero **afina** la balanza entre beneficio y condiciona la **frecuencia** de los controles por imagen.

Una vez comprobado el **amiloide positivo** y perfil de riesgo, conviene documentar la **situación clínica y funcional** del paciente (escalas cognitivas, CDR-SB, MCI-A, memoria y función ejecutiva). Ese punto de partida no solo ayuda a **medir** el efecto del tratamiento; también sirve para **ajustar expectativas** y planificar apoyos sociales y familiares.

ARIA: riesgos, síntomas y manejo

ARIA no es una jerga oscura. Son **anomalías en la resonancia** vinculadas al tratamiento anti-amiloide: **ARIA-E** (edema, hiperintensidad) y **ARIA-H** (microhemorragias con hemosiderina). Muchas veces pasan **asintomáticas** y se detectan en los **controles programados**; otras, se presentan con **cefalea, confusión, mareo, alteraciones visuales, náuseas** o **inestabilidad**. Por eso el **protocolo** exige una **RM basal** y **resonancia** al inicio —habitualmente antes de la 1.ª, 5.ª, 7.ª y 14.ª infusiones— y **adicionales** si aparecen síntomas.

Factores que incrementan el riesgo: el **estatus ApoE4** (especialmente en **homo** uso de **anticoagulantes** o **trombolíticos** y la presencia de **microhemorragias** angiopatía amiloide. La **información previa** y el **consentimiento** bien trabajac tratamiento. No es un papel más: es una conversación sobre objetivos, riesgos y que conlleva.

Qué eficacia han mostrado los ensayos

La evidencia que sostiene la **aprobación** de Leqembi procede del ensayo **CLARITY** **fase 3** internacional con **1.795 participantes** con deterioro cognitivo leve por **AD** demencia leve y **amiloide positivo**. El **criterio principal** de valoración —la esc —mostró un **enlentecimiento del deterioro del 27%** a los **18 meses** en el grupo a placebo. El dato, leído solo, puede sonar abstracto; gana **significado** al ver la **sostenida de las curvas** desde los primeros meses, una **coherencia en medida** (ADCOMS, ADAS-Cog14) y una **preservación de actividades** de la vida diaria (toca aspectos de la vida cotidiana con impacto real: manejar dinero, seguir una coordinar una visita médica, mantener una conversación compleja sin perder el

Se trata de un **beneficio modesto** en términos estadísticos, pero **clínicamente** cuando se interpreta a escala de **trayectorias**. Visto de otro modo: donde una p tratamiento estaría en un punto de la curva de deterioro, con Leqembi **se despl** posición **menos avanzada**, y **mantiene** habilidades que, sin intervención, habi antes. No lo cambia todo, claro; **altera la pendiente** y **alarga** la autonomía.



medio. Como siempre en extensiones no ciegas, prudencia: informan, no demuestran el mismo peso que el doble ciego. Pero encajan con la **historia natural** de la enfermedad y el **mecanismo de acción**.

El **perfil de subgrupos** no revela **sorpresas** llamativas: la **eficacia** se sostiene con la **consistencia** en distintos cortes de edad, **sexo** o nivel basal de función, con la **sa** el **riesgo** de ARIA —no su eficacia— **aumenta** con **ApoE4**. Esa distinción es clave para **seleccionar** candidatos y **planificar** el seguimiento.

Acceso, administración y costes en Europa y en Es

El **estado regulatorio** ha avanzado en capas. En Estados Unidos, la **FDA** otorgó **autorización acelerada** y, tras confirmarse el **beneficio clínico**, concedió la **aprobación completa** en 2023. En Europa, el proceso fue más **cauto**, con un primer freno por seguridad y, posteriormente, una **autorización** con **indicación restringida** a **pacientes con ApoE4** o una **copia de ApoE4**. A partir de ahí, cada país define **financiación**, **precondiciones de acceso**. España ha optado por **uso hospitalario** con implementación en centros con experiencia, condicionando el arranque a **infraestructura diagnóstica** (laboratorio de LCR), **capacidad de neuroimagen** y **equipos de infusión**.

En términos **logísticos**, el **circuito asistencial** que acompaña a Leqembi incluye confirmación de amiloide (PET o LCR), **genotipado ApoE**, **RM basal** y programación de la **evaluación clínica** con **escalas homologadas**, prescripción y **administración** en el **día** o área de infusión, y **farmacovigilancia** activa. Las **unidades de memoria** adaptando agendas y protocolos para absorber esa carga. Donde hay **radiología** tocan **reordenaciones** y **prioridades** claras para reservar huecos de RM en ventanillas razonables.



La **pauta de administración** estándar comienza con **10 mg/kg por vía intravenosa** durante **18 meses**. Tras esa fase, se abre la puerta a **mantenimiento**: los centros pasan a **10 mg/kg mensuales** por vía IV para aliviar la **carga logística** y el efecto. En determinados mercados existe, además, una **presentación subcutánea** para **continuidad** (indicada solo tras completar la fase IV), que reduce la dependencia de infusiones y, bien implementada, mejora **adherencia** y **calidad de vida**. La disponibilidad y condiciones dependen de las **agencias regulatorias** y del **marco de financiación** de cada país.

El **coste** no se limita al precio del vial. En Estados Unidos, el **precio de lista** se sitúa en un entorno de **26.500 dólares** al año, antes de coberturas y **ajustes** por peso. En Europa, los **precios de adquisición** y la **financiación** se fijan en ámbitos nacionales; en España, el **importe final** para el Sistema Nacional de Salud se cruza con **evaluaciones farmacoeconómicas** y **criterios de posicionamiento terapéutico**. A la cuenta, hay que **sumar** resonancias periódicas, PET o LCR inicial, **gen ApoE**, tiempo de **consumibles** y **horas médicas**. Cuando se calcula el **impacto presupuestario**, entre una **pauta quincenal sostenida** y un paso a **mantenimiento mensual** la diferencia es considerable. De ahí que bastantes hospitales diseñen **itinerarios** que, tras un periodo con mayor vigilancia, ajustan la **frecuencia** para liberar recursos sin perder **seguridad**.

Comprar vitaminas y suplementos


Resta el capítulo de la **equidad territorial**. El acceso **no puede** convertirse en un problema postal. En áreas rurales o periféricas, el reto pasa por **concentrar** procedimientos en **jornadas únicas** (extracción para LCR si procede, RM basal, consulta de mercedes y **franjas de infusión** móviles o coordinadas y reforzar una **telemetría clínica** que evite desplazamientos innecesarios. Son decisiones de **gestión** que determinan si el paciente debe ir a donde debe o se queda en el perímetro de las grandes ciudades.

Un horizonte clínico que empieza a moverse

Leqembi marca un **punto de inflexión** discreto en cifras, fuerte en **significado clínico** de **tratamiento** antiamiloides con **beneficio clínico confirmado** que entra en la práctica clínica con **criterios claros** de elegibilidad y seguridad. Cambia la **pendiente** de la enfermedad, con una **fase temprana** y **alarga** la autonomía del paciente, siempre que la selección del paciente sea adecuada.

Mirando un poco más allá, el **horizonte** no se limita a mantener la dosis. Se **es** combinaciones con **antitau**, estrategias de **secuenciación** terapéutica (empeza mantener de forma intermitente, reintroducir según biomarcadores), y **protocolo adaptativos** en los que la **imagen** y los **biomarcadores** guíen la intensidad del La investigación clínica está explorando si un **descenso suficiente** de amiloide **espaciar** infusiones sin perder efecto, si ciertos **perfiles genéticos** se beneficia: otros y si la **presentación subcutánea** logra **adherencias** superiores con **segu** equiparable. No todo dependerá de moléculas nuevas: una **organización inteli** registro de resultados, auditorías de ARIA, indicadores públicos de demoras— p **meses de autonomía** a escala poblacional, algo tan valioso como una nueva di farmacológica.

También se está reescribiendo el **itinerario diagnóstico**. Para que las terapias i de la enfermedad tengan **impacto real**, hay que **acortar** el tiempo entre primer **memoria** y **confirmación** de amiloide. Eso implica formar a **Atención Primari derivaciones**, ampliar **capacidad de biomarcadores** y desterrar la idea de que memoria “es exagerado” si la vida todavía funciona. Cuanto antes se llega, **mej** este enfoque. Lo dicen los datos y lo corroboran los clínicos en consulta.

Queda, por último, una conversación social que conviene no eludir: **qué valor** s **retrasar** ocho, diez o doce meses el punto en que una persona deja de manejar : de cocinar sola; cuánto vale evitar que un mediodía de julio termine en desorier calle; qué significa —para las fá  para la red de cuidados, para la economía

En suma: Qué es Leqembi queda claro —un anticuerpo antiamiloide con indic Alzheimer temprano, eficacia demostrada para **ralentizar** el deterioro y un perfil **seguridad** que exige **neuroimagen** y **criterios estrictos**—; lo relevante ahora es **bien**. Elegir a las personas adecuadas, **informar** sin eufemismos, construir **circunstancias** funcionen y seguir **midiendo**. Con esa disciplina, el progreso deja de ser una diapositiva de congreso y se convierte en **vidas cotidianas** que conservan una **independencia** un poco más de tiempo.

Contenido Verificado

Este artículo ha sido redactado basándose en información procedente de fuentes confiables, garantizando su precisión y actualidad. Fuentes consultadas: [AEMP](#), [Ministerio de Sanidad](#), [Sociedad Española de Neurología](#), [SEFAP](#).



Alessandro Elia



Periodista con más de 20 años de experiencia, comprometido con la creación de contenidos de calidad informativa. Su trabajo se basa en el rigor, la veracidad y el uso de fuentes siempre fiables y contrastadas.





Nuevos ensayos ofrecen un escenario alentador para ganar precisión al tratar la esclerosis

25 septiembre 2025

RESUMEN DE LA NOTICIA

00:00

powerbeans

00:41

«El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos» en el futuro, ha explicado a EFE el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.

Es uno de los 9.000 participantes del **European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS)**, el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB).



El congreso, que dura hasta el viernes, incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales, sesiones plenarias, talleres prácticos y encuentros con expertos.

También sesiones sobre temas como la función cognitiva en esclerosis múltiple, el tráfico celular y las células inmunitarias en el sistema nervioso central, y los nuevos anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T, entre otras novedades.

Asimismo, hay un espacio para los pacientes, el Patient Community Day, para que puedan conocer los últimos avances y novedades en el tratamiento y la investigación de forma accesible y participativa.





Barcelona (EFE).- Un estudio coordinado por investigadores del Hospital del Mar Research Institute ha permitido desarrollar una herramienta basada en inteligencia artificial para predecir la evolución de las personas diagnosticadas con esclerosis múltiple, lo que podría ser útil para adaptar el tratamiento. El trabajo, que publica la revista Journal of Neurology, ha contado con la ... Sigue leyendo

EFE: EFE Noticias

¿Qué es la esclerosis múltiple?

La EM es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro, el nervio óptico y la médula espinal, llamada vaina de mielina.

Los síntomas pueden ser variados, como pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen fármacos para actuar frente a los brotes (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que «el componente inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado», ha resaltado Álvarez.





Participantes del congreso ECTRIMS que se celebra en Barcelona. EFE/Jordi Font

Camino por recorrer en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más «camino por recorrer» es en el objetivo de cambiar el curso de la neurodegeneración que provoca esta enfermedad, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente están en marcha decenas de estudios en todo el mundo (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso).

El objetivo es tener más de una terapia porque cada caso es distinto, ya que se trata de una enfermedad «compleja, heterogénea y diversa», según Álvarez.

«Al tener varias opciones, puedes utilizar una u otra en función del paciente y eso es la personalización; el ser humano es distinto y, aunque el paciente A padezca la misma enfermedad y características parecidas que el B eso no garantiza que vayan a responder de similar manera ante la misma terapia», por lo que «hay que continuar avanzando hacia esa medicina de precisión», ha afirmado el neurólogo del Trueta.





Algunas de las empresas farmacéuticas que participan en el congreso ECTRIMS. EFE/Jordi Font

Otro campo de investigación aborda la posibilidad de frenar la enfermedad en etapas muy precoces actuando sobre el virus Epstein-Barr, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: «El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad», ha puntualizado el especialista.

Más avances en la enfermedad

Por otro lado, la compañía de ciencia y tecnología Merck ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios en fase IV en los que se destacan resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR).

Los datos del estudio a 4 años demuestran que casi 9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión independiente de brote.

Son avances importantes en EM, que es la principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

🕒 VIE, 26 SEPTIEMBRE 2025

INICIO([HTTPS://WWW.DOMINICANOSHUY.COM/](https://www.dominicanoshoy.com/))

▶ SALUD ([HTTPS://WWW.DOMINICANOSHUY.COM/CATEGORY/SALUD/](https://www.dominicanoshoy.com/category/salud/))

Nuevos ensayos ofrecen un escenario alentador para ganar precisión al tratar la esclerosis



POR SERVICIOS DH

📅 SEPTIEMBRE 25, 2025([HTTPS://WWW.DOMINICANOSHUY.COM/2025/09/25/](https://www.dominicanoshoy.com/2025/09/25/))



Nurse Assessing Stroke Victim By Raising Arms

EL BLOG DEL POPULAR

➤ [Ver más artículos](#)



Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple, lo que ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven.

«El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos» en el futuro, ha explicado a EFE el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.

Es uno de los 9.000 participantes del European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que se celebra esta semana



Madrid ▾



Pedir Cita



Hospitales Vithas / **Vithas Sevilla visibiliza la ataxia a través de la voz de sus pacientes: "Quería dar un paso y mi cuerpo no me seguía"**

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



Enmanuel, paciente de Irena en Vithas Sevilla junto a su fisioterapeuta.



Descargar App



Pedir cita



Madrid ▾



Pedir Cita



- Cerca del 40% de los casos de ataxia son adquiridos con síntomas que aparecen de forma abrupta y son altamente discapacitantes.
- “En Irenea, cada tratamiento se personaliza con un enfoque interdisciplinar y tecnologías avanzadas para que cada paciente recupere la máxima autonomía posible”, destaca la Dra. Myrtha O’Valle, directora asistencial de Irenea en Vithas Sevilla y Vithas Xanit Internacional.

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 Irenea, 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.

Vithas Sevilla quiere contribuir también a [concienciar a la sociedad sobre cómo este trastorno afecta al día a día de los pacientes](#), visibilizándolo a través de su propia voz. Tal y como define la Federación de Ataxias de España[1], “la ataxia es un trastorno caracterizado por 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”.

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



Descargar App



Pedir cita



Madrid ▾



Pedir Cita



un 40 % son adquiridos^[2], 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 Irenea, 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 Irenea 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 alteraciones emocionales debido a sus limitaciones físicas. En Irenea acompañamos a cada paciente no solo en su recuperación funcional, sino también en su autoestima, en sus relaciones personales y en su integración familiar y social. La ataxia no se afronta en soledad, 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.



Descargar App



Pedir cita



Madrid ▾



Pedir Cita



[1] [https://www.vithas.es/ataxia-a-traves-de-la-voz-del-paciente-neurolgico](#)

[2] <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link250.pdf>

Sobre Vithas El [grupo Vithas](#) está integrado por 22 hospitales y 39 centros médicos y asistenciales distribuidos por 14 provincias. Los 12.600 profesionales que conforman Vithas lo han convertido en uno de los líderes de la sanidad española. Además, el grupo integra a la [Fundación Vithas](#), [Vithas Red Diagnóstica](#) y la central de compras [PlazaSalud+](#). Vithas, respaldada por el grupo [Goodgrower](#), fundamenta su estrategia corporativa en la calidad asistencial acreditada, la experiencia paciente, la investigación y la innovación y el compromiso social y medioambiental. [Vithas.es](#) [Goodgrower.com](#) Síguenos en: [LinkedIn](#)[Instagram](#)[TikTok](#)[Facebook](#)[YouTube](#)



Dra. Myrtha OValle Rodríguez

Neurorrehabilitación



Hospital Vithas Málaga



Descargar App



Pedir cita



SOCIEDAD ([HTTPS://REVISTAPERFILES.COM/SOCIEDAD/](https://revistaperfiles.com/sociedad/))

Día Mundial de la enfermedad de Alzheimer

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

Según 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 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.

POR REDACCIÓN

19/09/2025



“**L**a **enfermedad de Alzheimer** es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las 10 principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo”, afirmó la doctora **Raquel Sánchez del Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la **Sociedad Española de Neurología**. “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 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. Actualmente, cada año, ya se producen 10 millones de nuevos casos de demencia en el mundo, de los que **7 millones** corresponderían a casos de alzhéimer. Por lo tanto, 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 (<https://revistaperfiles.com/entrevistas/sin-la-ciencia-no-hay-progreso/>) deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta enfermedad”, explicó.

La enfermedad del Alzheimer tiene aún un **alto infradiagnóstico en España** (<https://revistaperfiles.com/opinion/la-demencia-es-especifica/>), 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 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 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** (<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-biomarcadores-sangre-enfermedad-alzheimer-posicionamiento-S0213485324002391>), así como sus recomendaciones sobre el uso de biomarcadores en sangre para la enfermedad de Alzheimer.

“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. Por lo que, desde la SEN, animamos 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”, señaló la doctora Sánchez del Valle.

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

 **Agencia Europea de Medicamentos (EMA)** ya ha recomendado la aprobación de **lecanemab y donanemab** para el tratamiento del alzhéimer en fases iniciales. dos fármacos

...económicas, herramientas para el tratamiento del alzhéimer en fases iniciales, así como los 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”, destacó la doctora Sánchez del Valle.

Finalmente, la SEN también 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 alzhéimer 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 permiten protegernos frente a la demencia.

SALUD PUBLICA ([HTTPS://REVISTAPERFILES.COM/TEMA/SALUD-PUBLICA/](https://revistaperfiles.com/tema/salud-publica/))

Continúa Leyendo

ECONOMÍA

"El control horario no se está cumpliendo en España"

POR DAVID MARTÍNEZ MENAYO



CA ES

Categorías: Salud Pública, Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Diagnóstico de Alzheimer más precoz y preciso en Son Espases con nueva técnica de imagen

25 SEPTIEMBRE 2025 / VISTO: 78



El Hospital Universitario Son Espases incorpora al sistema sanitario público balear el diagnóstico precoz del Alzheimer mediante la técnica de PET-TC cerebral con amiloide. Este procedimiento permite detectar la acumulación de la proteína betaamiloide en el cerebro, que es un biomarcador clave que indica el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer con una mayor certeza diagnóstica.

Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el hospital da a conocer la incorporación de esta técnica de diagnóstico por imagen desde el pasado mes de mayo, ya que supone un avance significativo en el diagnóstico de esta enfermedad. Gracias a esta técnica de imagen no invasiva, los especialistas del Servicio de Medicina Nuclear pueden confirmar o descartar el diagnóstico en fases muy iniciales, cuando los síntomas todavía son leves, lo que facilita una intervención más temprana y personalizada.

La PET-TC cerebral con amiloide no solo mejora la certeza diagnóstica, sino que abre la puerta a una nueva era en el abordaje del Alzheimer. En un futuro próximo, este tipo de diagnóstico será un requisito para acceder a los nuevos tratamientos dirigidos, que actúan específicamente sobre los depósitos de proteína amiloide, y que actualmente están pendientes de autorización y comercialización en nuestro país.

Esta prueba, además, está indicada principalmente en pacientes con un deterioro cognitivo leve o síntomas atípicos de demencia, en los que existe sospecha de enfermedad de Alzheimer pero no se ha podido confirmar con otros métodos. También se recomienda cuando el diagnóstico clínico es incierto y se necesita una mayor precisión para diferenciar el Alzheimer de otras patologías neurodegenerativas, como la demencia frontotemporal o los parkinsonismos atípicos. Además, la PET-TC con amiloide es especialmente útil en pacientes menores de sesenta y cinco años con síntomas tempranos.

La solicitud de esta prueba de neuroimagen la realiza una unidad o consulta monográfica de neurología cognitiva, que evalúa a los pacientes con deterioro cognitivo y determina la idoneidad del estudio. Posteriormente, el Servicio de Medicina Nuclear realiza la PET-TC cerebral y se encarga de analizar e interpretar sus resultados, que proporcionan información clave para confirmar o descartar la enfermedad de Alzheimer.

Con esta incorporación, el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Son Espases, el único del sistema sanitario público balear, ofrece esta tecnología diagnóstica y se alinea con las recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular y la Sociedad Española de Neurología, a la vez que refuerza su compromiso con la innovación médica y de vanguardia para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer.



PORTADA REGIÓN NACIONAL PROVINCIAS SUCESOS LOCAL NUESTRA GENTE DESPOBLACIÓN DEPORTES OPINION

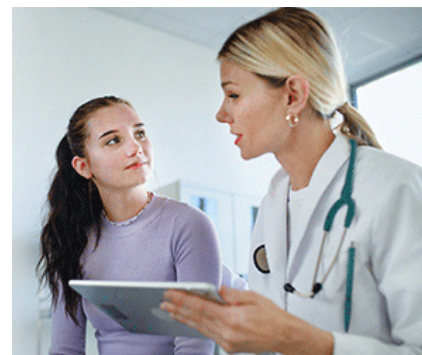
LOCAL

SANIDAD

Llega el Autobús del Cerebro a Talavera ¿Qué es, cuándo y dónde?



Ampliar



INSTALACIONES DEPORTIVAS

MRSPORT
www.mrpavimentos.es
Tel. 601 195 273 · grupomrsport

Atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen

POR LVDT

Viernes 26 de septiembre de 2025, 09:32h

f t w i n o



Escucha la noticia





(Toledo) para tratar de inculcar a la población la importancia de las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 23 personas en España, y a más de 1 millón en Castilla-La

autobús, que estará localizado en el aparcamiento del General Universitario Nuestra Señora del Prado, de 10:00 a 12:00 horas, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen, donde podrán informarse sobre el estado de salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para evaluar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

Castilla-La Mancha refuerza su apoyo al alzhéimer con nuevas inversiones y centros especializados

A las 11 horas, **José Julián Gregorio**, alcalde de Talavera; **Julia González**, concejal de Sanidad; y **Jaime David Corregidor**, delegado de Sanidad de Toledo, visitarán el Autobús del Cerebro, para inaugurar la actividad, en compañía del **Dr. Octavio Sánchez**, responsable del Autobús del Cerebro en Talavera.

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

¿Por qué PP y Vox "bloquean" el Centro de Día Alzheimer?: "Demuestran su alma anti Talavera"

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



SE NECESITA
CAMARERO/A
PARA RESTAURANTE
EN TALAVERA
677 431 848



AHORA EN PORTADA



Llega el Autobús del Cerebro a Talavera ¿Qué es, cuándo y dónde?



del Cerebro forma parte de la campaña de la Semana del 25 que cuenta con la participación de asociaciones de sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y ndes, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el atal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, España, Megastar, Omron y Teva Pharma. Más información en [nadelcerebro.es](https://www.nadelcerebro.es)

SEN celebra la Semana del Cerebro?

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

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

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

Por otra parte, la carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas también es muy significativa. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. “Y a medida que la población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, la carga de las



Mutualistas de toda España ponen rumbo a Madrid para exigir el 1x1 en la pasarela al RETA



Tragedia en un pueblo de CLM: Muere un motorista de 33 años



Emiliano García-Page participa en el 40 aniversario de la Agencia EFE en la comunidad autónoma



5 años el número de casos de ictus aumentará un 35% y que se triplicará el número de casos de Alzheimer y de Parkinson”, Dr. Jesús Porta-Etessam. “Pero si tenemos en cuenta que, por menos el 80% de los casos de ictus son prevenibles y que son alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30% de epilepsia, entre otras, encontramos que aumentar la de las enfermedades neurológicas podría ayudar a mitigar estas cifras”.

estudio “The value of action: Mitigating the global impact of al disorders”, que analizaba los datos de 11 países (Brasil, ombia, Alemania, Italia, Japón, Kenia, Líbano, Rumanía, Reino UU.), señalaba que aumentar la prevención, el tratamiento y ación de las 10 principales enfermedades neurológicas más de 4 billones de dólares estadounidenses solo en estos diados. Por su parte, la SEN estima que se podría evitar que .000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer e las enfermedades neurológicas más comunes en España: ictus, Alzheimer y epilepsia.

“Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de la Semana del Cerebro es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades, porque nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam.

¿Sabes cómo mantener un cerebro sano? Decálogo para mantener un cerebro saludable

Algunas de las principales recomendaciones son:

Realiza actividades que estimulen la actividad cerebral y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.

Evita el sobrepeso y realiza algún tipo de actividad física de forma regular, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.

Evita los tóxicos como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.



...s relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y
...to social, pues son factores de riesgo para desarrollar
...ognitivo en el futuro.

...ieta equilibrada evitando el exceso de grasas animales, azúcar,
...tos procesados y ultraprocesados: opta por alimentos
...potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta
...ea es tu mejor aliada.

...e calidad es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de
...s 8 horas diarias.

...ción en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales.
...sivo reduce la capacidad de concentración, atención y
...e y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para mantener y
...sueño.

...c cerebro contra las agresiones físicas del exterior mediante la
...sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco
...en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico,
...actividades laborales, etc.).

Elimina el estrés en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y...
¡Ten una actitud positiva! El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.

Alzheimer Enfermedades neurológicas Ictus Prevención Semana del Cerebro

Sociedad Española de Neurología (SEN) Talavera de la Reina

+ 0 comentarios

TE RECOMENDAMOS



AHORRA HASTA 5.000€

Nuevo C3 con 5.000€ DESCUENTO y 8 años
Garantía ¡HAZ TU PEDIDO!



NUEVO JEEP AVENGER 4xe

Capacidad todoterreno 4xe



Guías de Salud

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

NEUROLOGÍA

Marcadores precoces del párkinson: síntomas que pueden avisarnos con años de antelación

Es importante saber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores



PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Actualizada 26 SEPT 2025 12:37

Según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), unas 120.000-150.000 personas padecen la **enfermedad de Parkinson** en España.

PUBLICIDAD

Se estima que cada año se diagnostican más de 10.000 nuevos casos. Y aunque el 70% de ellos tiene más de 65 años, hay un preocupante 15% que tienen menos de 50 años.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Los síntomas más habituales, y conocidos por todos, son:

- Temblor de reposo
- Rigidez
- Pérdida de habilidad
- Rapidez para realizar funciones motoras
- Trastornos posturales y/o trastorno de la marcha.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD



El párkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro país / STADA



Leer



Cerca



Jugar

Movimiento del [Hospital Clínic de Barcelona](#):

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

“Es importante saber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores”.

Y esos síntomas son:



Leer



Cerca



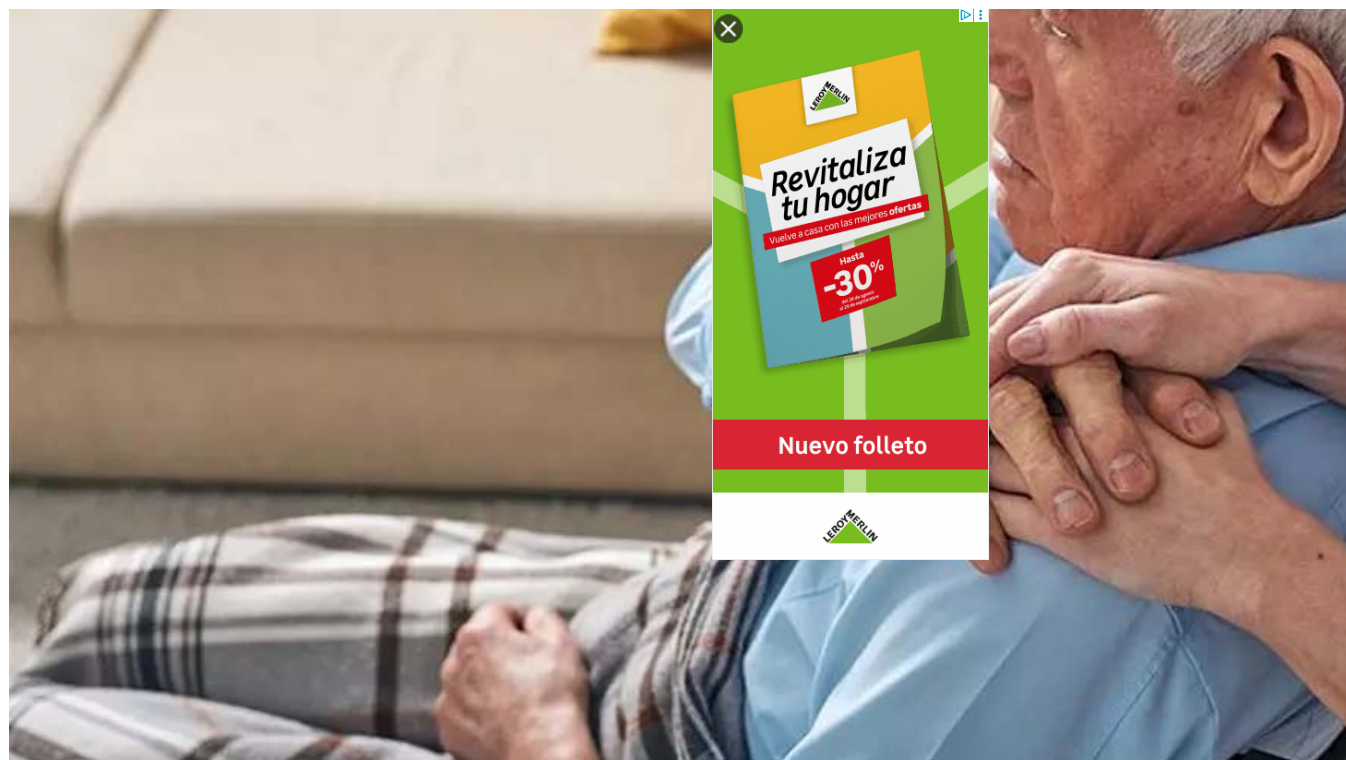
Jugar

- Estreñimiento. La Sociedad Española de Neurología calcula que “puede aparecer a lo largo de la evolución de la enfermedad hasta en el 80% de los pacientes”.
- Depresión. Síntomas como la ansiedad o la depresión, en cambio, son más frecuentes en las mujeres que en los hombres con párkinson.
- Pérdida del olfato.
- Trastorno del sueño.
- Disfunción sexual.
- Producción excesiva de saliva.

Y es que, como señala la especialista a este portal:

- "La gente se da cuenta solo si tiene temblor o dificultad para caminar, y no le da importancia a este tipo de síntomas que pueden predecir la enfermedad de Parkinson”.

También es conveniente resaltar que entre un “30-40% de los casos, los pacientes no presentan temblor”, que es el síntoma más característico de esta patología, la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente**, después de la enfermedad de Alzheimer.



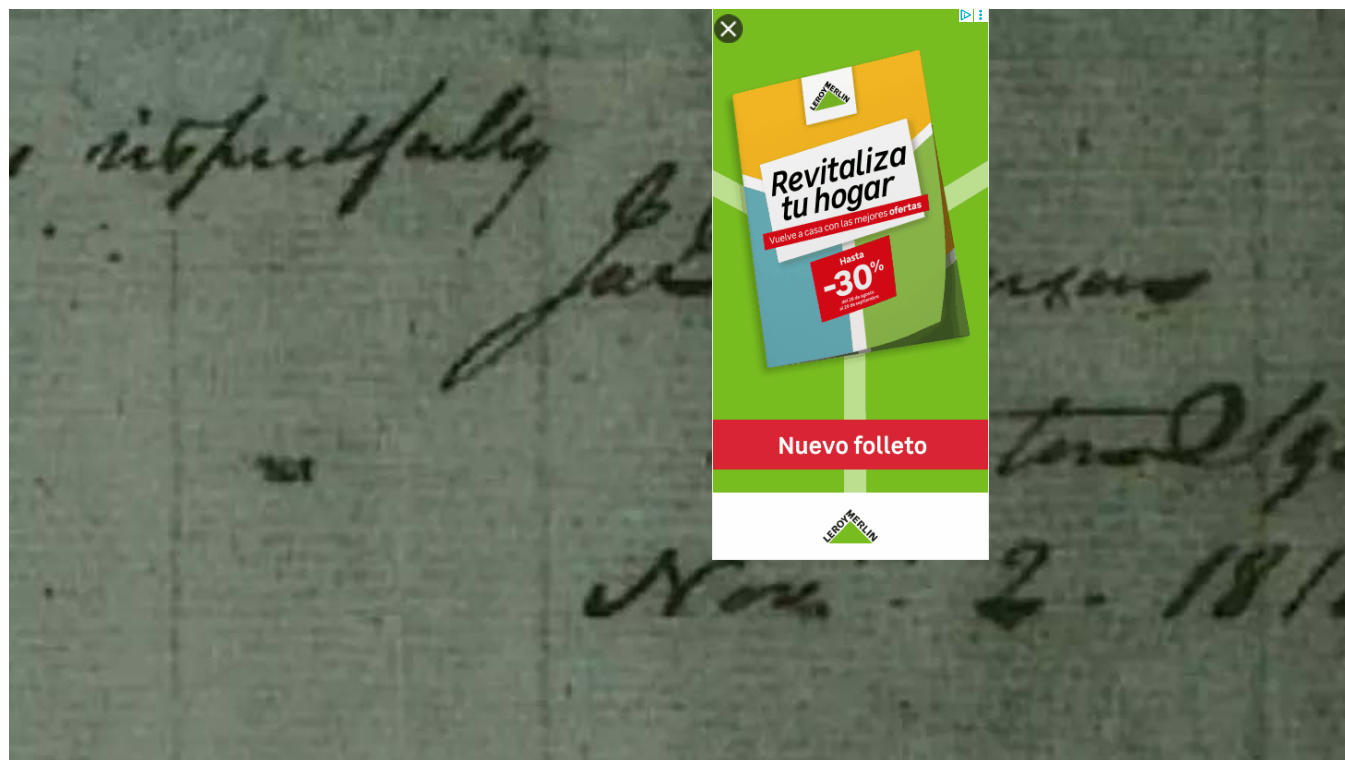
Los temblores son el síntoma más habitual del párkinson, pero no es el único que debe alertarnos / ABBVIE - ARCHIVO

La importancia de la detección precoz

La detección precoz del párkinson, como ocurre con el resto de enfermedades neurodegenerativas, es uno de los pilares fundamentales para el buen funcionamiento de los tratamientos.

- “La **urgencia es detectarla lo antes posible** y, sobre todo, las personas que están en riesgo de padecer alguna de estas patologías”.

Y es que, sobre el origen de esta enfermedad, todo apunta a que el desarrollo de esta enfermedad neurodegenerativa tiene que ver con una combinación de factores de riesgo que no se pueden modificar: envejecimiento y factores genéticos.



Firma de James Parkinson en una carta de 1818 al Sr. Percival, tal y como se conserva en los Archivos de la Sociedad Histórica Natural y Arqueológica de Wiltshire / [HTTPS://COMMONS.WIKIMEDIA.ORG/WIKI/FILE: AUTHOR-,WHISPYHISTORY,-LICENSING%5BEDIT](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Author-,WhispyHistory,-licensing%5BEDIT)

No obstante, el **doctor Javier Pagonabarraga**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, aclara que:

- "La exposición a ciertos factores ambientales podría incrementar o disminuir el riesgo del Parkinson, pero el conocimiento de estos factores aún no es lo suficientemente amplio y se han encontrado resultados contradictorios en muchos estudios".

Noticias relacionadas y más

¿Bailar una vez a la semana puede reducir el avance de los síntomas del Parkinson?

Parkinson: los síntomas de una enfermedad con un 50% de pacientes aún sin diagnosticar

Aislamiento y soledad no deseada, las secuelas silenciosas de la pérdida auditiva que afecta a los mayores

Una enfermedad cuyo manejo no es sencillo, puntualiza el doctor, dado "los numerosos síntomas motores y no motores que conlleva, junto con las diversas complicaciones que pueden surgir".

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

PARKINSON



Leer



Cerca



Jugar



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

DÍA MUNDIAL DEL SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS

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

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



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

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

Actualizada 26 SEPT 2025 12:59

Un **movimiento constante de las piernas durante la noche**. Este es el síntoma que sufren muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como enfermedad de **Willis Ekham** o **síndrome de piernas**



Leer



Cerca



Jugar

España. Este martes, 23 de septiembre, celebra su Día Mundial.

PUBLICIDAD

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

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

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



Leer



Cerca



Jugar

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

PUBLICIDAD

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

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

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

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



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

El 90% de los afectados no está diagnosticado

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

PUBLICIDAD

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

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

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

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



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

Los casos más graves se inician en la infancia

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

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

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

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

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



síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

Entre las terapias más utilizadas para paliar el movimiento constante de las piernas, la doctora García Malo señala como los más frecuentes:

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



Leer



Cerca



Jugar

Noticias relacionadas y más

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

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

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

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

TEMAS [NEUROLOGÍA](#) [SUEÑO](#) [MEDICINA DEL SUEÑO](#) [RESPONDE EL DOCTOR](#) [PSIQUIATRÍA](#)



Leer



Cerca



Jugar