Viernes, 25 de septiembre de 2026, 05:02

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE
47 AÑOS
FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978



Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo, según la SEN

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Jueves, 24 de septiembre de 2026, 14:37

Compartir 0 Post



La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) , Irene Sanz, ha advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo.

"Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo", ha explicado Sanz.

En el marco del el Día Internacional de la Ataxia, la SEN quiere visibilizar este grupo de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para identificar algunas de sus causas hacen que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", ha detallado la experta.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas formas genéticas de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.







Lo Más Leído

1. Agentes de IA ayudan a crear modelos digitales de tumores en minutos sin necesidad de programar
2. Xiaomi 18 Pro y Pro Max integran una nueva pantalla de privacidad, cámara de 200 MP con y Snapdragon 8 Elite Gen 6
3. El TJUE avala recuperar cobros por cláusulas abusivas aunque hayan pasado más de tres años
4. Ministra Marisol Rojas expuso ante Comisión de Constitución del Senado en proceso de nominación para integrar la Corte Suprema
5. El PP registrará una PNL para exigir el despliegue en Ceuta del equipo de sanitarios de la Agencia de Cooperación
6. 6 de cada 10 pymes reportan caída en sus ventas: tres claves para mejorar los resultados antes de fin de año

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos con las extremidades, hablar, mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", ha apuntado Sanz.

Así, la especialista ha indicado que, a pesar de que todavía no se dispone de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes. "Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas", ha finalizado.

7 Chile será País Invitado de Honor de Macfrut 2027, una de las principales ferias agroalimentarias de Europa

8 La cardiotoxicidad de una terapia contra el cáncer puede aparecer de forma aguda o tras 10 o 20 años, según un experto

9 Barreras para el acceso a la vivienda en Santiago

10 Australia denuncia que un agente de IA de OpenAI hackeó una web gubernamental y tardó meses en notificarlo

europa press


Repsol alerta de que el 90% de su suministro de crudo no cumple las reglas ambientales de la UE sobre metano


Petrobras rechaza ampliar su participación en Braskem a menos que otros accionistas hagan lo mismo


Estados Unidos respalda el proyecto gasístico Argentina LNG con hasta 5.277 millones de euros


Los Veintisiete acercan posiciones para primar la producción europea sin cerrar la puerta a terceros países


Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo, según la SEN

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

Cookies Contacto Diario Estrategia Condiciones de uso ¿Quiénes somos?

Powered by Bigpress CMS

AGENCIAS >

Agregar Infobae en

Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo, según la SEN

Por **Newsroom Infobae**

Seguir



18/03/2026 Silla de ruedas. SALUD ARAGÓN ESPAÑA EUROPA ZARAGOZA SOCIEDAD

24 Sep, 2026 08:01 p. m. ESP



Leroy Merlin

Dos vestidores ideales

Cómo transformar una habitación en el armario de tus…

Ver más

advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo.

"Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo", ha explicado Sanz.

PUBLICIDAD

En el marco del el Día Internacional de la Ataxia, la SEN quiere visibilizar este grupo de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para

identificar algunas de sus causas hacen que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", ha detallado la experta.

PUBLICIDAD

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas formas genéticas de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sig do patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y

paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos con las extremidades, hablar, mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

PUBLICIDAD

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", ha apuntado Sanz.

Así, la especialista ha indicado que, a pesar de que todavía no se dispone de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la

calidad de vida de los pacientes. "Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas", ha finalizado.

PUBLICIDAD

Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News

Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp

PUBLICIDAD

25 de septiembre de 2026 23°
Añadir a fuentes preferidas

viernes, 25 de septiembre de 2026

La Tribuna de Guadalajar

La Tribuna de Guadalajar

SANIDAD

El Autobús del Cerebro recala el lunes en la c

Redacción - jueves, 24 de septiembre de 2026

Impulsado por la Sociedad Española de Neurología, estará ubicado en e inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades n



El Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología llega el lunes a Guadalajara. - F



00:13

El Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará Guadalajara el lunes 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 casi 1 millón en Castilla-La Mancha.

Dentro del autobús, que estará localizado en la Explanada del Paseo del Ocio de Guadalajara, 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. Además, a las 11 horas, Pilar Cuevas Henche, Delegada Provincial de Sanidad, visitará el Autobús del Cerebro, para inaugurar la actividad, en compañía del doctor Pedro José Melgarejo, responsable del Autobús del Cerebro en Guadalajara.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50 metros cuadrados 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

25 de septiembre de 2026 23°

Añadir a fuentes preferidas

cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, acio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de e lógica, juegos de planificación y educación, pruebas idad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar a mental.

ad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta n los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con ara tener un cerebro sano.

ro forma parte de la campaña de la Semana del Cerebro la participación de asociaciones de pacientes y icas de Neurología, autoridades y personalidades, así como Pfizer y Angelini Pharma España y la colaboración de Teva spaña, Grünenthal Pharma, Canon Medical, Omron y

ebra la Semana del Cerebro?

neurológicas tienen un enorme impacto sobre la salud y la población y todo apunta a que su carga sociosanitaria en los próximos años por el envejecimiento de la s fundamental que la prevención y el cuidado de la salud e de nuestros hábitos desde edades tempranas. Con la queremos acercar este mensaje directamente a los ar que todos podemos hacer mucho por la salud de nuestro octor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad gía.



3 millones de personas padecen algún tipo de enfermedad s, como consecuencia del mayor envejecimiento de la respecto a otros países, la prevalencia de las enfermedades 8% superior a la media mundial y un 1,7% superior a la de les europeos. Las enfermedades neurológicas constituyen, al causa de discapacidad en nuestro país y son % de la discapacidad por enfermedad crónica.

enfermedades neurológicas diferentes y muchas de ellas ada frecuencia y por su enorme impacto sociosanitario. Es nfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad fermedades neuromusculares –omo la ELA–, la esclerosis y las cefaleas, entre ellas la migraña. Muchas de estas lógicas no solo tienen un importante impacto sobre la ienes las padecen, sino que también se encuentran entre as de discapacidad y mortalidad. En concreto, el ictus, la icias se sitúan de forma constante entre las principales dad a nivel mundial, mientras que el ictus y la enfermedad uentran también entre las principales causas de defunción

ga socioeconómica de las enfermedades neurológicas ificativa. En Europa, se estima que su coste supera el billón del que generan conjuntamente el cáncer, las ovasculares y la diabetes. Y su impacto seguirá aumentando s, especialmente en países con una población envejecida

blación española siga envejeciendo, la carga de las lógicas continuará aumentando, lo que representa un desafío considerable para los sistemas sanitarios, las economías y la sociedad en general. Pero también sabemos que existe un amplio margen para la prevención: hasta el 90% de los ictus están relacionados con factores de riesgo modificables y alrededor del 40% de los casos de demencia o del 30% de los casos de epilepsia podrían prevenirse o retrasarse actuando sobre factores de riesgo modificables", señala el Dr. Jesús Porta -Etessam. "Son muchas las

Añadir a fuentes preferidas

objetivos de la Semana del Cerebro es concienciar sobre la importancia de la
ar una cultura de cuidado de la salud cerebral desde todas
, porque nunca es demasiado pronto ni demasiado tarde
cerebro-saludables", explica el doctor Jesús Porta-

rmedades, Salud, Paseo del Ocio, Guadalajara, España,
Ocio, Castilla-La Mancha, Alzheimer, Pfizer, ELA, Parkinson,
vasculares

ido



ada y
-50%
's,
sta...
oup



Un médico aconseja: «¿Tienes barriga? ¡Deja de hacer esto hoy...
4 alimentos para depurar el hígado y reducir la grasa...
Patrocinado por diariodeuncardiologo.es



Estrena Sandero ahora híbrido
Hasta un 80% de conducción eléctrica en...
Patrocinado por www.dacia.es





a
ha
on l...
p



Si tienes manzanas en casa, tienes la excusa perfecta para preparar...
Patrocinado por Pazo de Vilane



¿Listo para un otoño inolvidable? Explora la ciudad con descuento
Barcelona, Madrid, Londres, Paris, Berlín, Lisboa.
Patrocinado por Meliá



as
r...
rias,



Huevos a la gallega, la receta de siempre que sigue triunfando
Patrocinado por Pazo de Vilane



Descubre el nuevo BMW iX3 con hasta 805 km de autonomía.
Patrocinado por BMW



da?
s de
n...
l% de
..
roup



¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?
Patrocinado por Proton



4 metros que dan para mucho
Parece un dúplex: descubre todo el espacio que ofrece...
Patrocinado por Citroën C3

THEOBJECTIVE

Lifestyle

Ataxia uede tardar más de 10 año deja a la mitad sin un nor

En España, 2.50 agnóstico





En España, 2.500 personas viven con ataxia y hasta la mitad sigue sin diagnóstico | Foto: Magnific

Lucía Pérez
Seguir al autor

Publicado: 25/09/2026 • 06:30

Escucha el artículo -3:20

Cada 25 de septiembre se conmemora el **Día Internacional de la Ataxia**, una fecha que pone el foco en un grupo de enfermedades neurológicas poco frecuentes que afectan a la coordinación y al equilibrio. Aunque no todas evolucionan igual, comparten un reto especialmente duro: para muchas personas, saber qué tienen puede convertirse en un recorrido de años.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que unas 2.500 personas padecen alguna forma de ataxia hereditaria en España. Sin embargo, entre el 40% y el 50% no llega a recibir un diagnóstico definitivo y, en algunos casos, la espera puede superar los diez años.

PUBLICIDAD

Cuando el cuerpo empieza a fallar sin que nadie sepa por qué

La ataxia no es una única enfermedad, sino un término que engloba numerosas patologías que alteran la coordinación por una disfunción del cerebelo o de sus conexiones. Algunas son adquiridas, relacionadas con **déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, medicamentos u otras enfermedades y otras son degenerativas**, muchas de origen genético.


Longevidad, expertos: «Si quieres vivir más y mejor, empieza a cuidar tus músculos antes de los 40»
Cristina Tárrega

Esa diversidad complica el diagnóstico. Los síntomas pueden aparecer de forma lenta y variar mucho entre personas: dificultad para caminar o conservar el equilibrio, torpeza para hacer movimientos precisos, problemas al hablar, alteraciones en el movimiento de los ojos o dificultades para tragar.

«Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patolog distintos especialistas antes de llegar a una unidad especializada en Neurología», explica la Dra. Irene Sanz, coordinadora de la Comisión de Estudi Paraparesias Espásticas Degenerativas de la SEN. En algunos casos, añade, el retraso diagnóstico puede superar la década.

CLOSE AD

La prueba que puede poner nombre a lo que ocurre

Una vez descartadas las posibles causas adquiridas, los estudios genéticos son una herramienta clave para intentar identificar el origen de la ataxia. El desafío es enorme: existe una gran heterogeneidad genética y todavía quedan genes causantes por descubrir, por lo que una prueba negativa no siempre permite cerrar el caso.

Además, el acceso a estos estudios no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, un factor que puede condicionar el tiempo hasta recibir un diagnóstico definitivo. **La SEN relaciona esa desigualdad de acceso, junto con el conocimiento todavía incompleto de las causas genéticas**, con el hecho de que hasta la mitad de los pacientes permanezca sin un diagnóstico concluyente.

Poner nombre a la enfermedad no es solo una cuestión administrativa.

Puede orientar el seguimiento médico, ayudar a valorar el riesgo para otros familiares, facilitar el acceso a unidades especializadas y determinar si una persona puede beneficiarse de un tratamiento concreto o de un ensayo clínico.

¿Tiene tratamiento la ataxia?

Actualmente no existe una cura para la mayoría de las ataxias, por lo que el abordaje suele centrarse en controlar síntomas, prevenir complicaciones y preservar la autonomía y la calidad de vida. **La fisioterapia, la terapia ocupacional y el seguimiento en equipos multidisciplinares tienen un papel relevante en ese proceso.**


Día Internacional de las Lenguas de Signos: ir al médico, estudiar o hacer un trámite todavía puede ser un reto para las personas sordas
Cristina Tárrega

Algunas formas sí disponen de opciones específicas. En el caso de la ataxia de Friedreich, el Ministerio de Sanidad recoge la indicación de omaveloxolona, comercializada como Skyclarys para adultos y adolescentes desde los 16 años, siempre bajo criterios clínicos determinados y con diagnóstico genético confirmado.

«A pesar de que todavía no disponemos de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes», concluye la Dra. Sanz.


Lucía Pérez
luciaperezv2005@gmail.com

Lucía Pérez estudiante de Periodismo en la Universidad Complutense de Madrid. Compagina su formación académica con sus prácticas en la agencia de... Ver más

ENFERMEDADES | ENFERMEDADES RARAS | NEUROLOGÍA | SALUD | VIDA PLENA

¿Te ha gustado este artículo? ¡Apóyanos aquí!


Nuevo T-Roc híbrido
Patrocinado por Volkswagen


Esta danza levantar tu ánimo en 1 minuto
Patrocinado por caratdisco.com


Escapa de Fuenlabrada y disfruta de hasta un -50% con 10HD26
Patrocinado por Barceló Hotel Group


Un ingeniero revela: 1 truco sencillo para tener todos los canales de televisión
Patrocinado por Smart TV


Un remedio casero para tener el hígado sano y el vientre plano (tómalo cad...
Patrocinado por diariodeuncardiologo.es


Estrena Sandero ahora híbrido
Patrocinado por www.dacia.es

CLOSE AD

SANIDAD

Cerca de la mitad de los pacientes con ataxia sigue sin diagnóstico definitivo, según la SEN

Hasta un 50 % de pacientes con ataxia en España sigue sin diagnóstico definitivo por la complejidad genética y la falta de acceso homogéneo a estudios.

3 MINUTOS



Imagen de recurso de una persona en silla de ruedas. EUROPA PRESS

Comenta

Añadir DEMÓCRATA en Google

Pregunta a FREN

POR AGENCIAS

Publicado
24 SEPT., 2026 - 19:10

3 MINUTOS

¿Qué han dicho en RRSS los decisores sobre tus temas?

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha alertado de que entre el 40 y el 50 por ciento de las personas con ataxia no logra llegar a un diagnóstico concluyente.

“Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo”, ha explicado Sanz.

Coincidiendo con el Día Internacional de la Ataxia, la SEN pretende dar visibilidad a este conjunto de más de 300 patologías neurológicas que alteran la coordinación de los movimientos y el equilibrio debido a daños en el cerebelo o en las vías que se conectan con él.

Se trata de enfermedades poco frecuentes, con una gran variabilidad clínica y genética, y en muchos casos con causas difíciles de determinar, lo que hace que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales desafíos tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios.

“Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias”, ha detallado la experta.

De acuerdo con los datos de la Sociedad Española de Neurología, en España unas 2.500 personas viven con alguna forma de ataxia hereditaria. Se han descrito muchas variantes genéticas de estas patologías, algunas extremadamente infrecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo enfermedades poco conocidas y de difícil identificación.

En cualquier caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN determinó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich constituyen las formas hereditarias más habituales.

¿Qué han dicho en RRSS los decisores sobre tus temas?

Las ataxias hereditarias pueden aparecer en personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se sitúa en torno a 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la rapidez con la que progresa la enfermedad pueden diferir notablemente según el tipo de ataxia, su origen y las características individuales de cada paciente. Entre los signos más frecuentes figuran problemas para caminar y mantener el equilibrio, dificultad para realizar movimientos finos con brazos y piernas, alteraciones del habla, del movimiento ocular o de la deglución. Además, pueden añadirse otros signos neurológicos cuya presencia y gravedad dependen de la patología concreta.

“Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años”, ha apuntado Sanz.

En este sentido, la especialista ha subrayado que, aunque aún no existe una cura para la mayoría de las ataxias, avanzar en el diagnóstico y asegurar una atención multidisciplinar puede influir de forma muy relevante en la evolución y en la calidad de vida de las personas afectadas. “Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas”, ha finalizado.

Etiquetas: Ataxia Sen Neurología Diagnóstico Enfermedades raras

Te recomendamos addoor

¿Qué han dicho en RRSS los decisores sobre tus temas?

Madridinforma

Cursos Sin Costo

KHS Midia ÖU

Ał

La Universidad de Alcalá ayudará al INSS a revisar cuánto puede durar una baja laboral según cada enfermedad



Por Rafael Hidalgo
Fecha de publicación: 24 de septiembre de 2026 a las 18:29

Síguenos



Accede a cursos online gratuitos y obtén tu certificado al finalizar.

La universidad madrileña dará apoyo metodológico para actualizar y validar el manual que orienta a los médicos sobre la duración probable de las bajas.

La Universidad de Alcalá tendrá un papel directo en la revisión de los tiempos utilizados como referencia para estimar cuánto puede durar una baja laboral. El BOE ha publicado el convenio firmado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la UAH y la Sociedad Española de Neurología (SEN). El acuerdo afecta a la quinta edición del Manual de tiempos óptimos de incapacidad temporal, una herramienta destinada a orientar a los médicos al valorar una baja laboral por incapacidad temporal.

La UAH dará apoyo metodológico para revisar y validar los tiempos de baja

El reparto de funciones aparece definido en el propio convenio. La Sociedad Española de Neurología revisará las patologías correspondientes a su especialidad y avalará científicamente el documento. El INSS participará en la revisión y la Universidad de Alcalá apoyará los procesos de análisis, revisión y validación de los contenidos técnicos. Según el BOE, su participación busca reforzar el rigor científico y la coherencia metodológica del manual.

El convenio fue firmado el 1 de septiembre de 2026 y apareció en el BOE del 14 de septiembre. La SEN dispone de un año desde el inicio de su vigencia para avalar las patologías de su especialidad. El marco de colaboración puede permanecer vigente durante cuatro años y permite una eventual prórroga. No contempla contraprestaciones económicas entre las instituciones, aunque cada entidad asumirá sus propios gastos.

El manual orienta al médico, pero no fija una duración obligatoria

El matiz es importante para cualquier trabajador que esté de baja. Los tiempos incluidos en estas tablas no significan que una enfermedad tenga asignado automáticamente un número cerrado de días. El convenio define expresamente la quinta edición como una herramienta orientativa para realizar una estimación probable de la duración de las patologías.

La edición actualmente publicada por la Seguridad Social es la cuarta, elaborada en 2017 y difundida en 2018. Ese manual distingue entre tiempo estándar y tiempo óptimo. Este último adapta la referencia al trabajador mediante factores como edad, sexo, ocupación y comorbilidad. Alcanzar ese tiempo tampoco implica un alta automática. El médico debe valorar la evolución y las circunstancias que puedan justificar mantener la incapacidad temporal. Es una cuestión distinta de lo que sucede al alcanzar un año de baja.

La Universidad de Alcalá participa en la revisión con más especialidades médicas

La colaboración publicada ahora con Neurología forma parte de una revisión más amplia. Durante julio, agosto y septiembre de 2026, el BOE ha recogido otros convenios en los que aparecen conjuntamente el INSS y la Universidad de Alcalá. Entre las sociedades participantes figuran Cardiología, Oncología Médica, Neumología y Cirugía Torácica, Médicos Generales y de Familia, Nefrología y Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Esto da a la noticia una dimensión especialmente madrileña. La universidad pública con sede en Alcalá de Henares aparece como colaboradora metodológica en la actualización de una herramienta del INSS utilizada a escala nacional. Cada sociedad científica revisa las patologías relacionadas con su ámbito, mientras la UAH aporta soporte para analizar y validar técnicamente el contenido.

Accede a nuestra sección de empleo para seguir las novedades sobre bajas laborales, derechos de los trabajadores y Seguridad Social.

Puedes conocer más detalles sobre el convenio en la resolución publicada en el Boletín Oficial del Estado, el 14 de septiembre de 2026.

¿No puedes parar de mover las piernas c...

*Oferta financiera de 36 meses y 30.000 km. **Nuevo Frontera Electric GS 44kWh 113cv (83kW) con precio financiando de 24.175,92€** en Península y B
mínimo de 36 meses con Stellantis Financial Services España, EFC, S.A. Incluidos impuestos, transporte, descuentos. Sujeto a aprobación financiera. **En
de una cuota financiera para una duración de 34 meses de 146,33€ y de un seguro de crédito de 22,67€ al mes. La cuota financiera de 4.500,00€ ser
Capital financiado con comisión de apertura: 25.130,87€. Comisión de apertura (3,95%): 954,95€. Intereses: 2.848,10€. Coste total del crédito: 3.80
total a plazos: 27.978,97€. TIN: 4,49%. TAE: 6,31%.** Sistema de amortización francés. **Precio al contado: 28.550€.** El producto Easy Credit Eléctrico es
para beneficiar al cliente en previsión de la eventual obtención de la ayuda PLAN AUTO+ que se podrá desencadenar como consecuencia de la adquisici
anterior, se ha hecho coincidir la cuota número 12 de la operación con el importe con el que eventualmente podrá ser beneficiario el cliente, minorando
con los requisitos y realizar las actuaciones necesarias para la solicitud y concesión de la ayuda PLAN AUTO+. La concesión o no de la ayuda PLAN AUTO
podrá elegir entre entregar su vehículo, o abonar o refinanciar la última cuota. Oferta válida hasta el 30/09/2026. El modelo visualizado puede no coinci
mes) incluido en las mensualidades y no en el capital financiado, suscrito con Stellantis Life Insurance Europe Limited, con el nº de registro C68966 y c
Street, Ta' Xbiex, XBX1122 Malta, como compañía de seguros, y con la intermediación de Stellantis Financial Services España, EFC SA, agente de seguros
Fondos de Pensiones con la clave AJ-171 y con Seguro de Responsabilidad Civil contratado. Sujeta a normas de suscripción de la aseguradora. Consulte
**Los 8 años de garantía Opel: Consisten en 3 años de garantía del vehículo nuevo Opel estándar del fabricante más, hasta 5 años de cobertura especia
en la Red oficial Opel, según nuestro programa de servicio. Es válido hasta la próxima revisión programada y se prorrogará hasta un máximo de 8 años
Opel están disponibles en todos los modelos de pasajeros ya sean térmicos, eléctricos, híbridos o híbridos enchufables, para pedidos realizados a parti
garantía legal de tu vehículo. Consulta los términos y condiciones en opel.es.

¿No puedes parar de mover las piernas cuando te tumbas o te sientas? Las señales de que podrías sufrir este síndrome

Bienestar

Fact Checked

El síndrome de piernas inquietas es un trastorno neurológico que afecta a más de dos millones de personas y hasta un 90% de los casos podría estar aún sin diagnosticar, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Actualizado a: Jueves, 24 Septiembre, 2026 14:11:44 CEST



Hasta el 60% de los pacientes tienen familiares afectados con este síndrome. (Foto: Cordon Creative)



Alicia Cruz Acal

¿No puedes parar de mover las piernas c...

El síndrome de piernas inquietas es un trastorno neurológico que afecta a más de dos millones de personas y **hasta un 90% de los casos podría estar aún sin diagnosticar**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Tras estas ganas irresistibles de mover las piernas, hay un componente genético. **Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, apunta a **CuídatePlus** que **hasta el 60% de los pacientes tienen familiares afectados con este síndrome**. Además, **el metabolismo del hierro** también ocupa un papel importante. Cuando muchas de estas personas predispuestas a tener el síndrome de piernas inquietas sufren bajadas de hierro, se manifiesta la sintomatología, **cuya causa directa es la alteración de una serie de circuitos a nivel neuronal**. En concreto, se afectan algunos neurotransmisores como el glutamato, la adenosina y la dopamina, lo que "produce una inquietud que se localiza específicamente en las piernas", señala la experta.

PUBLICIDAD

Para aliviar esta inquietud, **muchas personas necesitan levantarse y caminar**. De hecho, esta es una de las características que permiten diferenciar el síndrome de piernas inquietas de otras molestias en las extremidades es que los síntomas aparecen o empeoran durante el reposo y mejoran temporalmente con el movimiento. El problema es que, **cuando vuelve a sentarse o tumbarse, informa la especialista, las molestias reaparecen**.

La intensidad y la frecuencia de los síntomas son muy variables. Hay personas que **solo experimentan esta sensación de forma esporádica y leve**, mientras que en los casos más graves la necesidad de mover las piernas puede impedir prácticamente cualquier periodo de reposo, especialmente durante la tarde y la noche. "No pueden sentarse a ver la tele, no pueden sentarse a leer un libro y no

pueden tumbarse en la cama porque constantemente se tienen que levantar para caminar y estar en movimiento", lamenta la neuróloga.

¿No puedes parar de mover las piernas c...

En estos casos, **el trastorno termina afectando de forma importante al sueño**. La persona no consigue permanecer tumbada el tiempo suficiente para conciliar o mantener el sueño y puede desarrollar **insomnio**. Además, la experta destaca que también es frecuente que aparezca ansiedad, aunque no porque esta sea la causa del síndrome, sino como consecuencia de la propia imposibilidad de permanecer quieto: "Las piernas inquietas te ponen nervioso porque no puedes parar de moverte".

PUBLICIDAD

¿Puede empeorar con el tiempo?



(Foto: Magnific)

El síndrome de piernas inquietas puede intensificarse a medida que pasan los años. "Ante un empeoramiento marcado de los síntomas, **uno de los primeros aspectos que conviene revisar es el hierro**. La situación puede darse, por ejemplo, **en mujeres con menstruaciones muy abundantes o durante el embarazo**, una etapa en la que aumentan las necesidades de este mineral", declara García.

También hay **medicamentos que pueden exacerbar los síntomas**. Entre ellos se encuentran algunos **antidepresivos, antihistamínicos y determinados fármacos utilizados contra los vómitos o el vértigo**. Por este motivo, advierte la experta, "si una persona nota que las molestias han aumentado, es importante revisar con un profesional sanitario la medicación que está tomando y no hacer cambios por su cuenta".

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es fundamentalmente clínico y comienza por conocer **cómo son las molestias, cuándo aparecen y qué ocurre cuando la persona se mueve**. A esto se añade una exploración neurológica. Según García, en algunos casos pueden realizarse estudios del sueño para detectar movimientos involuntarios de las piernas durante la noche y, en determinadas situaciones, un estudio neurofisiológico de las piernas.

Además, ante la sospecha de síndrome de piernas inquietas, "es importante **realizar una analítica para valorar el metabolismo del hierro**, ya que corregir una posible deficiencia puede ser una parte fundamental del tratamiento",

subraya la especialista.

¿No puedes parar de mover las piernas c...

¿Cómo aliviar los síntomas?

Cuando las molestias son ocasionales y leves, existen algunas medidas que pueden proporcionar alivio puntual. **Caminar, masajear las piernas o aplicar frío**, por ejemplo mediante una ducha fresca o productos con efecto refrescante, puede ayudar a reducir temporalmente la sensación de inquietud.

Sin embargo, la experta consultada indica que estas medidas no sustituyen al tratamiento cuando los síntomas son frecuentes o intensos: "En estos casos, **el abordaje debe individualizarse** y comenzar por comprobar los niveles de hierro".

El uso del hierro es, de acuerdo con García, **la primera línea de tratamiento**. No solo se utiliza cuando existe una deficiencia evidente: "En personas con síndrome de piernas inquietas puede plantearse la suplementación incluso cuando los resultados de la analítica se encuentran dentro de los valores considerados normales por el laboratorio, ya que los niveles adecuados para estos pacientes pueden situarse en un margen diferente".

Cuando la suplementación con hierro no es suficiente o no está indicada, pueden utilizarse tratamientos farmacológicos dirigidos a controlar los síntomas. Entre ellos se encuentran fármacos como la gabapentina o la pregabalina, que buscan reducir las molestias para que la persona pueda permanecer en reposo y dormir.

Te recomendamos

Enlaces Patrocinados por Taboola

¿Cómo perciben el tamaño del pene los hombres y las mujeres? Esto es lo que dice un nuevo estudio

Cuídate Plus

Falta de libido masculina: por qué sucede y cómo recuperarla

Cuídate Plus

Un marido le tomó una foto a su esposa y la imprimió: ¡fíjense en el fondo!

BaankRabi

Pasados los 45, la joroba se evita solo de una forma. Lo explica quien las fabricaba.

Vivella

Outlander: Sangre de mi Sangre, segunda temporada en

FUENTES INFORMADAS

ME PREOCUPA SER CÓMO PIENSAN LOS DEMÁS QUE SOY

PV

SALUD Y BIENESTAR

Casi la mitad de los pacientes con ataxia sigue sin un diagnóstico definitivo

25 de septiembre de 2026 · F. I. · 1 minuto de lectura



En España, alrededor de 2.500 personas padecen alguna forma de ataxia hereditaria



Casi la mitad de las personas con ataxia continúa sin saber con exactitud qué tipo de enfermedad padece. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre el 40% y el 50% de los pacientes no logra obtener un diagnóstico definitivo, una situación que puede prolongarse durante años y que, en algunos casos, supera incluso una década.

La ataxia engloba más de 300 enfermedades neurológicas que afectan principalmente al equilibrio y a la coordinación de los movimientos. Quienes las padecen pueden experimentar dificultades para caminar, hablar, tragar o realizar movimientos precisos, aunque los síntomas y su evolución son muy diferentes de una persona a otra.

En España, alrededor de 2.500 personas padecen alguna forma de ataxia hereditaria. Sin embargo, identificar su origen continúa siendo complicado debido a la gran variedad genética existente y a las diferencias en el acceso a estudios genéticos entre comunidades autónomas.

Desde la SEN insisten en que conseguir un diagnóstico preciso es fundamental para ofrecer una atención adecuada. Aunque la mayoría de estas enfermedades todavía no tiene cura, un seguimiento multidisciplinar puede ayudar a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

discamedia
servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

CEREBRO

El Autobús del Cerebro visita cinco ciudades españolas para promover la salud cerebral



El Autobús del Cerebro visitará cinco ciudades la próxima semna | Foto de SEN

24 SEP 2026 | 13:58H | MADRID

SERVIMEDIA

El Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará las ciudades de Guadalajara, Logroño, Santander, Oviedo y Lugo para promover la salud cerebral en una nueva edición de la Semana del Cerebro que tendrá lugar entre el 28 de septiembre y el 2 de octubre.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

¿Has olvidado la contraseña?

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)
24 SEP 2026
ABG/clc

¿Qué son los despertadores inteligentes?

Así evolucionan los despertadores para mejorar el descanso y el despertar

Los de campanilla nos sacaban de la cama de un susto. Los de hoy, en cambio, prometen justo lo contrario: despertarte tan despacio que casi no te des cuenta. Con luces que imitan el amanecer, sonidos de mar y hasta radares que vigilan tu sueño, el despertador se ha convertido en uno de los gadgets más sofisticados de la mesilla.

Un pitido brusco a las siete de la mañana activa la misma respuesta de alerta que tendríamos ante un peligro, y no es la mejor forma de arrancar la jornada. Por eso la industria lleva años tratando de suavizar ese instante, y lo cierto es que hay margen de mejora, porque dormimos regular: según la Sociedad Española de Neurología, el 48 % de los adultos españoles no descansa con calidad, el 54 % duerme menos de lo recomendado y más de cuatro millones de personas conviven con trastornos crónicos del sueño. En ese contexto, un aparato que en lugar de sobresaltarnos nos acompañe hacia la vigilia deja de ser un capricho tecnológico para convertirse en un pequeño aliado del bienestar.

El más sencillo de todos sigue siendo el despertador digital de toda la vida, ahora con pantalla LED regulable, radio FM y algún sonido más amable que el clásico pip-pip. Es perfecto para quien solo quiere saber la hora de un vistazo y levantarse sin complicaciones. Un peldaño por encima están los despertadores de luz o de simulación de amanecer, quizá la categoría más interesante para dormilones. En vez

co entre veinte y cuarenta minutos antes
ara que el cuerpo vaya saliendo del sueño
de forma progresiva. No es marketing: un estudio publicado en la revista Journal of Sleep Research comprobó que esa luz creciente reduce la llamada inercia del sueño, esa sensación de atontamiento al despertar, y mejora el rendimiento en los primeros minutos del día. Se recomiendan sobre todo a quienes se despiertan agotados en los meses oscuros de invierno o madrugan cuando todavía es de noche.

> En vez de sonido, empiezan a iluminarse poco a poco entre veinte y cuarenta minutos antes de la hora fijada, imitando la salida del sol

Mantenimiento del vehículo y carga útil. El estado mecánico del coche es el otro gran pilar del ahorro. Circular con los neumáticos por debajo de la presión recomendada por el fabricante aumenta la resistencia a la rodadura y eleva el consumo de combustible hasta un 4% en vías interurbanas, además de acelerar el desgaste irregular de la cubierta y deteriorar la estabilidad del coche.

El mantenimiento de los filtros de aire y aceite es igualmente relevante. Un filtro obstruido impide que la mezcla de aire y carburante se realice de forma óptima en los cilindros, lo que fuerza al motor a trabajar con menor eficiencia y consumir más. Por último, conviene eliminar del coche todo aquello que añada peso innecesario. Llevar en el maletero bultos prescindibles o mantener instalados la vaca o los portaequipajes de techo cuando no se utilizan perjudica de forma notable la aerodinámica del vehículo, provocando incrementos de consumo que pueden superar el 20% a velocidades de autopista.

Planificación de rutas y climatización. La tecnología actual ofrece herramientas clave para optimizar los trayectos diarios antes de ponerse al volante. Recurrir a aplicaciones de navegación que calculen la ruta más fluida permite esquivar atascos y retenciones,

as y arrancadas multiplican la huella de

De igual forma, conviene racionalizar el uso del aire acondicionado y los sistemas de climatización. En ciudad, llevar el aire encendido puede elevar el gasto entre un 10% y un 20%. Por contra, a altas velocidades en carretera, resulta más eficiente encender el climatizador que bajar las ventanillas, ya que estas rompen la línea aerodinámica del vehículo y generan un freno que obliga a acelerar más para mantener la misma velocidad.

Mutua Madrileña
Comunicación Corporativa

... ¿Qué son los despertadores inteligentes?

Categorías

Nuestros productos y servicios

Otras páginas de interés

Inicia sesión en 20 Minutos con Google

Continuar

URGENTE Detenido un joven de 2 ...nujos

AVANCE La economía aceleró e ...no e

CAPACES

...ido por moeve

Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo y en algunos casos se tardan hasta 10 años



Una fisioterapeuta trabaja con un paciente con ataxia. / Getty Images

Escucha este artículo

0:00 / 6:32

CAPACES NOTICIA 25 sep 2026 - 07:32

20MINUTOS |

Añádenos en Google

Las ataxias son un grupo de 300 enfermedades que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio.

Un estudio internacional avala los beneficios de la telemedicina y la telerehabilitación para pacientes con lesión medular

El 25 de septiembre, se conmemora el Día Internacional de la Ataxia, una fecha destinada a visibilizar **un grupo de más de 300 enfermedades neurológicas** que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones. Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para identificar algunas de sus causas hacen que **el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos** para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su

causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las **ataxias secundarias o adquiridas**, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las **ataxias degenerativas**, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", explica la Dra. Irene Sanz, Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la SEN.

NOTICIA RELACIONADA



Un grupo de investigadoras pide ayuda para poner en marcha Stars, una plataforma de telerrehabilitación para personas con ataxia

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas **formas genéticas** de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las **ataxias y paraparesias espásticas hereditarias** elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos **25 casos por cada 100.000 habitantes** en

población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos. Y los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las **dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos** con las extremidades, hablar, mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

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 email

APUNTARME GRATIS

Para recibir la newsletter debes estar registrado en 20minutos. Al facilitar tus datos, aceptas el Aviso Legal, las Condiciones del Servicio y el tratamiento de datos conforme a la Política de Privacidad. Puedes gestionar la cuenta y permisos dentro de tu área de usuario.

En algunos casos, el retraso en el diagnóstico supera los 10 años

El diagnóstico genético, clave para identificar las ataxias hereditarias

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser **inicialmente**

diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", comenta la Dra. Irene Sanz.

Una dificultad diagnostica que se explica, en buena medida, por la **enorme heterogeneidad de las ataxias**. Existen numerosas formas genéticas y se han identificado más de un centenar de genes relacionados con ellas. Por ello, una vez descartadas las posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos desempeñan un papel fundamental para determinar el origen de muchas ataxias hereditarias.

"Los avances experimentados en los últimos años por las técnicas de diagnóstico molecular están permitiendo mejorar nuestra capacidad para estudiar estas enfermedades. Sin embargo, las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que **el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo** en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40% y un 50% de los pacientes con ataxia **no llega a obtener un diagnóstico definitivo**", explica la Dra. Irene Sanz.

NOTICIA RELACIONADA



La historia de Cristina tras más de 40 años con ataxia de Friedreich: "No tengo pareja ni hijos, todo se truncó"

Alcanzar un diagnóstico preciso resulta especialmente importante porque una misma manifestación clínica, como la ataxia, **puede estar provocada por enfermedades** de muy distinto origen y con posibilidades terapéuticas diferentes. Existen, por ejemplo, **formas autoinmunes** que pueden presentar síntomas similares a los de algunas **ataxias genéticas** y que pueden responder a tratamiento. También existen determinadas ataxias hereditarias asociadas a déficits nutricionales, como algunas relacionadas con el **déficit de vitamina E**, en las que el tratamiento específico puede modificar la evolución de la enfermedad.

"Por ello, la identificación de la causa no solo permite poner nombre a la enfermedad, sino también orientar el seguimiento y el tratamiento, establecer el **riesgo de aparición en otros miembros de la familia** y determinar si el paciente puede beneficiarse de una terapia específica o de la participación en un ensayo clínico", mantiene la Dra. Irene Sanz.

Identificar el tipo de ataxia es imprescindible para ofrecer una atención y un seguimiento más adecuados

Avances en el abordaje de las ataxias

Aunque actualmente no existe un tratamiento curativo para la mayoría de las formas de ataxia, en los últimos años se han producido importantes avances tanto en el diagnóstico como en el conocimiento de los mecanismos implicados en estas enfermedades. Y, en determinadas formas de ataxia, ya existen tratamientos específicos. Es el caso de la **ataxia de Friedreich**, para la que se dispone de una opción terapéutica autorizada en España, la **omaveloxolona**, que ha demostrado capacidad para modificar el curso de la enfermedad. Pero para muchos pacientes, el tratamiento **continúa centrado en el control de los síntomas**, la prevención de complicaciones y el mantenimiento de la autonomía y la calidad de vida, donde la fisioterapia y la terapia ocupacional desempeñan un papel relevante.

NOTICIA RELACIONADA



El primer fármaco para la ataxia de Friedreich ya está disponible: estos son los criterios para obtenerlo en la sanidad pública

"Identificar correctamente el tipo de ataxia que presenta cada paciente es imprescindible no solo para ofrecer una atención y un seguimiento más adecuados, sino que también puede **ayudar a detectar formas potencialmente tratables** y facilitar el acceso de los pacientes a nuevos tratamientos y ensayos clínicos", destaca la Dra. Irene Sanz.

Además, el diagnóstico genético también está contribuyendo a **avanzar en el conocimiento de estas enfermedades**. Permite identificar las alteraciones genéticas más frecuentes en determinadas poblaciones, mejorar los registros de pacientes, conocer mejor la distribución de estas enfermedades y estimar las necesidades asistenciales. También **facilita la identificación de pacientes** que pueden ser candidatos a participar en ensayos clínicos y contribuir al desarrollo de **nuevas estrategias terapéuticas**.

En determinadas formas de ataxia, ya existen tratamientos específicos, como la ataxia de Friedreich

Por este motivo, la SEN destaca la importancia de **potenciar equipos**

especializados y multidisciplinares en ataxias que permitan abordar de manera coordinada el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. La colaboración entre neurólogos y otros profesionales sanitarios resulta fundamental para ofrecer una atención integral y personalizada ante la gran variedad de síntomas y necesidades que pueden presentar estos pacientes.

Te puede interesar

- Las personas sordas reivindican el ejercicio efectivo de sus derechos en su semana internacional: "Sigue habiendo una brecha"
- En solo 2 días ya es número 1 de Netflix: la miniserie holandesa de 7 episodios que adapta un exitoso bestseller
- Antonio Jesús, con inteligencia límite, prepara su segunda oposición: "Con apoyo, podemos conseguir grandes cosas"

“A pesar de que todavía no disponemos de una cura para la mayoría de las ataxias, **mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar** puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes. Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las **bases genéticas** de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas”, concluye la Dra. Irene Sanz.

Conforme a los criterios de

The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Discapacidad | Enfermedades raras | Enfermedades neurológicas | Sociedad Español

25 SEPT 2026 HEMEROTECA

Diario en Positivo+

Soluciones a los problemas de las personas

Casi el 50% de pacientes con ataxia no recibe diagnóstico definitivo



Archivo - Imagen de recurso de una persona en silla de ruedas.



L.J.F.

Actualizado: 24/09/26 | 19:34 | TIEMPO DE LECTURA: 3 MIN.

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha alertado sobre la dificultad para obtener un diagnóstico definitivo en pacientes con ataxia, señalando que entre el 40 y el 50 por ciento no logra identificar la causa exacta.

Este porcentaje elevado se debe, según Sanz, a la gran

diversidad genética que presentan estas enfermedades y a la falta de accesibilidad uniforme a estudios genéticos en todas las comunidades autónomas. Esta situación limita las posibilidades de diagnóstico preciso.

Con motivo del Día Internacional de la Ataxia, la SEN busca dar mayor visibilidad a este conjunto de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan la coordinación motora y el equilibrio, causadas por alteraciones en el cerebelo o sus conexiones.

1. Clasificación de las ataxias
2. Prevalencia y diagnóstico
3. Síntomas y retos en el diagnóstico

Clasificación de las ataxias

Las ataxias se agrupan según diferentes criterios, como su causa, herencia o edad al aparecer. Existen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden originarse por enfermedades variadas, déficits nutricionales, fallos inmunológicos o consumo de ciertos medicamentos. Algunas de estas pueden mejorar si se trata la causa primaria.

Además, se encuentran las ataxias degenerativas, que son generalmente crónicas y progresivas, provocando discapacidad significativa. Dentro de este grupo están las ataxias hereditarias, de origen genético, que constituyen una parte importante de estas enfermedades.

Prevalencia y diagnóstico

En España, aproximadamente 2.500 personas viven con algún tipo de ataxia hereditaria. La SEN ha identificado diversas formas genéticas, algunas extremadamente raras, lo

que dificulta el conocimiento y el reconocimiento de estas patologías.

El Mapa epidemiológico transversal elaborado por la SEN señala que las ataxias espinocerebelosas SCA3 y SCA2, junto con la ataxia de Friedreich, son las de mayor incidencia dentro de la población hereditaria. Estas enfermedades afectan igualmente a hombres y mujeres de todas las edades.

La prevalencia estimada es de aproximadamente 25 casos por cada 100.000 niños y 3 por cada 100.000 adultos, cifras que reflejan su carácter poco común.

Síntomas y retos en el diagnóstico

Los síntomas y la evolución de las ataxias varían según el tipo y la causa, así como según las características individuales de cada paciente. Las manifestaciones comunes incluyen problemas para caminar, mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos de extremidades, alteraciones en el habla, movimientos oculares y dificultad para tragar. También pueden presentarse otros síntomas neurológicos cuyos detalles dependen de la enfermedad específica.

Uno de los desafíos más importantes es lograr un diagnóstico acertado. Muchos pacientes experimentan síntomas durante años sin un diagnóstico definitivo, son inicialmente confundidos con otras enfermedades o consultan a múltiples especialistas antes de llegar a una unidad especializada en neurología. En algunos casos, el diagnóstico puede tardar más de una década.

Aunque no existe una cura para la mayoría de las ataxias, se subraya la importancia de mejorar el diagnóstico y promover un tratamiento multidisciplinar. Esto podría influir significativamente en la evolución de la enfermedad y la calidad de vida de los afectados. El avance en el estudio de

las bases genéticas es fundamental para el desarrollo de futuras terapias.

ETIQUETAS:

NOTICIAS DE HOY



La temperatura caerá el fin de semana, pero el sur peninsular seguirá con 40ºC y habrá lluvias el domingo



Terremoto de magnitud 3.5 en Beniel se percibe en amplia zona de Murcia



Cómo superar la ruptura de una amistad y seguir adelante



Descubre las seis tendencias clave en joyería para el otoño de 2026

MÁS EN SALUD

Epicentro.Tv

Infosalus.- Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo, según la SEN

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) , Irene Sanz, ha advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo

Última Actualización 24/09/2026 19:36



Foto: EUROPA PRESS - Archivo

MADRID, 24 (EUROPA PRESS)

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) , Irene Sanz, ha advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo.

"Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo", ha explicado

Últimas noticias

europa press

12:46 **PortalTIC.- Google Chrome ya permite retomar la lectura de una web en el punto exacto al enviarla a otro dispositivo**

12:35 **UE.- Bruselas descarta por ahora problemas de suministro de gas pese al menor nivel de las reservas**

13:06 **Ciencia.- Drones y satélites se unen para identificar en tres dimensiones los movimientos del terreno en zonas mineras**

13:02 **Infosalus.- ConArtritis advierte del riesgo cardiovascular y la afectación neurológica asociados a las enfermedades reumáticas**

Sanz.

En el marco del el Día Internacional de la Ataxia, la SEN quiere visibilizar este grupo de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para identificar algunas de sus causas hacen que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", ha detallado la experta.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas formas genéticas de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos con las extremidades, hablar, mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o

consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", ha apuntado Sanz.

Así, la especialista ha indicado que, a pesar de que todavía no se dispone de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes. "Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas", ha finalizado.

Cerrar ventana

(https://copepuertollano.ddns.me:8443/stream)

(/)

(https:// (https://
www.facebook.com/twitter.com/
lavozdepuertollano) LaVozdePtollano)



(https://whatsapp.com/channel/0029VbD1ZVh2f3EFt6g9OM32)

ver menú

portada (/) comarca (/web/contenido/comarca) región (/web/contenido/region)

deportes (/web/contenido/deportes) audios cope

hemeroteca (/web/contenido/hemeroteca) contacto (/contacto.html)

Búsqueda...

Son las 12:37 del Viernes, 25 de Septiembre del 2026.

Días para la salud (/Web/contenido/dias-para-la-salud) /

25 de Septiembre: “Día Internacional de la Ataxia”

Por Rebeca Abengózar Muñoz

La Voz de Puertollano, en colaboración con Rebeca Abengózar (Enfermera y Educadora en Diabetes y Obesidad de Adultos), te ofrecen esta sección: "Días para la Salud"

(Proyecto declarado por el CGE de Interés Científico y Profesional)

25 de Septiembre: “Día Internacional de la Ataxia”



Antecedentes

El 25 de septiembre se celebra el Día Internacional de la Ataxia. Fue proclamado en el año 2001 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las ataxias son un conjunto enfermedades caracterizadas por un control muscular deficiente que provoca movimientos torpes voluntarios, lo que ocasiona que el paciente tenga dificultades en actividades de la vida cotidiana, como caminar, mantener el equilibrio, coordinar los movimientos de las manos, el habla o tragar. Incluso hay dificultades en los movimientos oculares. **La ataxia es una enfermedad altamente discapacitante,**

En nuestro país según estima la Sociedad Española de Neurología (SEN) la padecen más de 13.000 personas.

Cuáles son los diferentes tipos de ataxia

Hay muchos tipos diferentes de ataxia, que se pueden dividir en tres categorías principales:

Ataxia adquirida: Este tipo de ataxia puede deberse a una lesión en el cerebro o por un accidente cerebrovascular u otra enfermedad del cerebro que afecta a los movimientos y la coordinación.

Ataxia hereditaria: Los síntomas se desarrollan lentamente.

Ataxia cerebelosade aparición tardía idiopática (ILOCA): En este tipo de ataxia, el cerebelo (una parte del cerebro) se va dañando progresivamente por causas desconocidas. Estas ataxias son raras y comienzan alrededor de los 50 años y empeoran con el tiempo.

Síntomas

Como**síntoma**, la ataxia, se presenta en muchas patologías como en tumores, ictus, traumatismo craneal, alcoholismo, esclerosis múltiple, enfermedades autoinmunes y parálisis cerebral infantil entre otras.

Y como **enfermedad**, es una de las poco frecuentes o denominadas enfermedades raras. Una enfermedad progresiva que se puede sufrir tanto por origen genético como por accidente o abuso de sustancias.

Signos característicos de la Ataxia

- Coordinación deficiente
- Incapacidad para caminar con firmeza
- Dificultad para comer, escribir o abotonarse una camisa
- Cambios en el habla: Balbuceos
- Hacer movimientos oculares involuntarios de un lado a otro
- Dificultad al tragar
- Pérdida del equilibrio

Tratamiento de la ataxia

No existe una cura para la ataxia y es necesario un tratamiento de apoyo para controlar los síntomas. El tratamiento puede incluir:

- Terapia del habla y del lenguaje
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Medicamentos: Para controlar los problemas en los músculos, la vejiga, el corazón y los ojos.

Diagnóstico precoz

Si una persona experimenta síntomas de ataxia, es importante que consulte a su médico para obtener un diagnóstico preciso y recibir el tratamiento adecuado, ya que los síntomas pueden empeorar con el tiempo y afectar la calidad de vida de las personas que la padecen.

Investigación en curso

Para luchar contra esta enfermedad, se considera imprescindible impulsar estudios de prevalencia y epidemiología de los distintos tipos de ataxia y mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad. Aspectos que pasan por incorporar en todos los hospitales las nuevas tecnologías para el diagnóstico, así como potenciar los centros de referencia que existen en la actualidad. *En la actualidad hay investigaciones en curso para encontrar una cura para la ataxia.*

Fuentes consultadas: Entre otras:Sociedad Española de Neurología (SEN); Organización Mundial de la Salud.

Elaborado por: Rebeca Abengózar Muñoz

ENFERMERA: Unidad de Especialidades Quirúrgicas. Hospital “Santa Bárbara”. Puertollano

EDUCADORA en Diabetes y Obesidad de Adultos

Experta: Liderazgo para gestión de proyectos de humanización

Titular de Microcredencial universitaria en Bioética en el Ámbito Sanitario

Enfermera graduada con formación complementaria especializada en peritaje judicial sanitario y elaboración de informes técnicos periciales. (Perito judicial en el ámbito sanitario).

Asesora del Consejo Regional de Enfermería de Castilla la Mancha

Rebeca Abengózar

discamedia
servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

DÍA ATAXIA

Entre un 40% y un 50% de los pacientes con ataxia no consiguen un diagnóstico definitivo



Tres médicos visionan una radiografía del cerebro de un paciente | Foto de 123RF/ elnur

24 SEP 2026 | 13:07H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha asegurado que entre un 40% y un 50% de los pacientes con ataxia no consiguen un diagnóstico definitivo de una enfermedad que afecta a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

¿Has olvidado la contraseña?

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)
24 SEP 2026
ABG/clc

Volver a noticias

Revista

Así influyen las proteínas beta-amiloide y tau en el alzhéimer

20 sept de 2026



COMPARTIR

En condiciones normales, cumplen funciones relevantes en el funcionamiento del cerebro, pero, cuando se alteran, ponen en marcha los mecanismos que conducen al desarrollo de la enfermedad

El alzhéimer provoca un deterioro cognitivo progresivo que dificulta el desempeño de las actividades cotidianas

Principal Trastornos del Sueño

Los que mueven las piernas al acostarse o al sentarse

gabriel septiembre 24, 2026



Las señales de que podrías sufrir este síndrome

El síndrome de piernas inquietas es un trastorno neurológico que afecta a más de dos millones de personas y hasta un 90% de los casos podría estar aún sin diagnosticar, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



1. Alicia Cruz Acal

El síndrome de piernas inquietas es un trastorno neurológico que afecta a más de dos millones de personas y **hasta un 90% de los casos podría estar aún sin diagnosticar**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Tras estas ganas irresistibles de mover las piernas, hay un componente genético. Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, apunta a CuídatePlus que **hasta el 60% de los pacientes tienen familiares afectados con este síndrome**. Además, **el metabolismo del hierro** también ocupa un papel importante. Cuando muchas de estas personas predispuestas a tener el síndrome de piernas inquietas sufren bajadas de hierro, se manifiesta la sintomatología, **cuya causa directa es la alteración de una serie de circuitos a nivel neuronal**. En concreto, se afectan algunos neurotransmisores como el glutamato, la adenosina y la dopamina, lo que "produce una inquietud que se localiza específicamente en las piernas", señala la experta.

Para aliviar esta inquietud, **muchas personas necesitan levantarse y caminar**. De hecho, esta es una de las características que permiten diferenciar el síndrome de piernas inquietas de otras molestias en las extremidades es que los síntomas aparecen o empeoran durante el reposo y mejoran temporalmente con el movimiento. El problema es que, **cuando vuelve a sentarse o tumbarse, informa**

la especialista, las molestias reaparecen.

La intensidad y la frecuencia de los síntomas son muy variables. Hay personas que **solo experimentan esta sensación de forma esporádica y leve**, mientras que en los casos más graves la necesidad de mover las piernas puede impedir prácticamente cualquier periodo de reposo, especialmente durante la tarde y la noche. "No pueden sentarse a ver la tele, no pueden sentarse a leer un libro y no pueden tumbarse en la cama porque constantemente se tienen que levantar para caminar y estar en movimiento", lamenta la neuróloga.

En estos casos, **el trastorno termina afectando de forma importante al sueño**. La persona no consigue permanecer tumbada el tiempo suficiente para conciliar o mantener el sueño y puede desarrollar insomnio. Además, la experta destaca que también es frecuente que aparezca ansiedad, aunque no porque esta sea la causa del síndrome, sino como consecuencia de la propia imposibilidad de permanecer quieto: "Las piernas inquietas te ponen nervioso porque no puedes parar de moverte".

¿Puede empeorar con el tiempo?



(Foto: Magnific)

El síndrome de piernas inquietas puede intensificarse a medida que pasan los años. "Ante un empeoramiento marcado de los síntomas, **uno de los primeros aspectos que conviene revisar es el hierro**. La situación puede darse, por ejemplo, **en mujeres con menstruaciones muy abundantes o durante el embarazo**, una etapa en la que aumentan las necesidades de este mineral", declara García.

También hay **medicamentos que pueden exacerbar los síntomas**. Entre ellos se encuentran algunos **antidepresivos, antihistamínicos y determinados fármacos utilizados contra los vómitos o el vértigo**. Por este motivo, advierte la experta, "si una persona nota que las molestias han aumentado, es importante revisar con un profesional sanitario la medicación que está tomando y no hacer cambios por su cuenta".

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es fundamentalmente clínico y comienza por conocer **cómo son las molestias, cuándo aparecen y qué ocurre cuando la persona se mueve**. A esto se añade una exploración neurológica. Según García, en algunos casos pueden realizarse estudios del sueño para detectar movimientos involuntarios de las piernas durante la noche y, en determinadas situaciones, un estudio neurofisiológico de las piernas.

Además, ante la sospecha de síndrome de piernas inquietas, "es importante **realizar una analítica para valorar el metabolismo del hierro**, ya que corregir una posible deficiencia puede ser una parte fundamental del tratamiento", subraya la especialista.

¿Cómo aliviar los síntomas?

Cuando las molestias son ocasionales y leves, existen algunas medidas que pueden proporcionar alivio puntual. **Caminar, masajear las piernas o aplicar frío**, por ejemplo mediante una ducha fresca o productos con efecto refrescante, puede ayudar a reducir temporalmente la sensación de inquietud.

Sin embargo, la experta consultada indica que estas medidas no sustituyen al tratamiento cuando los síntomas son frecuentes o intensos: "En estos casos, **el abordaje debe individualizarse** y comenzar por comprobar los niveles de hierro".

El uso del hierro es, de acuerdo con García, **la primera línea de tratamiento**. No solo se utiliza cuando existe una deficiencia evidente: "En personas con síndrome de piernas inquietas puede plantearse la suplementación incluso cuando los resultados de la analítica se encuentran dentro de los valores considerados normales por el laboratorio, ya que los niveles adecuados para estos pacientes

pueden situarse en un margen diferente".

Cuando la suplementación con hierro no es suficiente o no está indicada, pueden utilizarse tratamientos farmacológicos dirigidos a controlar los síntomas. Entre ellos se encuentran fármacos como la gabapentina o la pregabalina, que buscan reducir las molestias para que la persona pueda permanecer en reposo y dormir.

Fuente: cuidateplus

Sociedad Española de Neurorrehabilitación

Ya contamos con programa para nuestra XXIV Jornada de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación



Estamos contentos de compartir con ustedes el programa definitivo de lo que será nuestra próxima jornada el 19 de noviembre del 2026, dentro de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología en Sevilla.

La Jornada empezará sobre las 08:45 con las típicas presentaciones de comunicaciones tanto orales como en formato póster. Hemos recibido 22 comunicaciones, y estamos actualmente en el proceso de evaluación de éstas.

El bloque temático de la mañana bajo el título **"Alteraciones neurosensoriales en rehabilitación tras daño cerebral"**, profundizará en la valoración e integración de los déficits sensitivos, las alteraciones vestibulares y propioceptivas y los déficits visuales tras el daño cerebral, cojntando con profesionales de referencia en estos ámbitos. Entre los ponentes ya confirmados se encuentran el *Dr. César Cuesta García*, el *Dr. Juan Antonio Portela Camino* y otros especialistas con experiencia clínica y docente.

Por la tarde, el programa pondrá el foco en uno de los grandes objetivos de la

Por la tarde, el programa pondrá el foco en uno de los grandes objetivos de la neurorrehabilitación contemporánea: **recuperar la capacidad de movimiento y favorecer una vida activa más allá de la fase estrictamente rehabilitadora**. El bloque **"Moverse después del ictus: obesidad, hemiplejia y ejercicio en la vida real"** abordará la relación entre obesidad e ictus, el entrenamiento y la actividad física en personas con hemiplejia y la transición desde la rehabilitación hacia el deporte adaptado. Participarán profesionales como la *Dra. Carolina de Miguel*, el *Dr. Alex Castany Delshorts* y el *Dr. Pep Medina*, aportando perspectivas complementarias desde la medicina rehabilitadora, las ciencias del deporte, la fisioterapia y la psicología.

La jornada incluirá además la presentación de las **Guías de Práctica Clínica y Recomendaciones de la SENR sobre Teleneurorrehabilitación**, así como comunicaciones orales y pósteres, mesas de debate y espacios para la participación de los asistentes.

A continuación, les adjuntamos el **Programa completo** para que lo puedan ir revisando.

¡Nos vemos pronto!

SOLICITUD DE AVAL CIENTÍFICO A LA SENR



XXIV JORNADA DE LA SENR





25
septiembre
2026

EL LARGO CAMINO DE LAS PERSONAS CON ATAXIA HASTA TENER UN DIAGNÓSTIC PUEDE TARDAR HASTA DIEZ AÑOS

VOLVER

Se trata de enfermedades poco frecuentes, heterogéneas y que entrañan dificultad para identificar algunas de sus causas

La ataxia engloba un conjunto de más de 300 enfermedades neurológicas,

que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibro. Las personas que la padecen pueden pasar años con los síntomas antes de recibir un diagnóstico certero que, en algunos casos, no llega hasta después de una década.

Se trata de enfermedades poco frecuentes, heterogéneas y que entrañan dificultad para identificar algunas de sus causas, circunstancias que provocan que el diagnóstico sea uno de los principales retos tanto para pacientes como para los profesionales sanitarios, según asegura **la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

En el **Día Internacional de la Ataxia**, la sociedad médica explica que estas enfermedades pueden clasificarse en función de distintos criterios tales como la causa, el patrón de herencia o la edad en las que debutan.

«De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficit nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen», señala en una nota la coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias de la SEN, Irene Sanz.

Noticia completa en **Efe Salud**

Publicidad

Pov

La vida después de la memoria: así es convivir con el Alzheimer

Reconocer las primeras señales permite intervenir antes, mientras la investigación abre vías para frenar su progresión



TARRAGONA

Los chinos cierran bazares pero no se van de Tarragona: abren bares de tapas y salones de uñas

Más información

Maria Pedrerol

25.09.2026 | 11:40 | Actualizado: 25.09.2026 | 11:40

Añadir Diari de Tarragona en Google

«¡Ay! ¿Dónde dejé las llaves?». «¿Para qué he abierto la nevera?». A todos nos ha pasado alguna vez, ¿verdad? Y a los pocos segundos... Viene el recuerdo. Pues bien, ahora imagínense que ese recuerdo no vuelve. Nunca. En este momento el olvido deja de ser una anécdota y empieza a interferir en la vida cotidiana. Es entonces cuando conviene prestar atención.

Actualmente, en el mundo más de 57 millones de personas viven con demencia y cada año se registran cerca de diez millones de nuevos casos. Con el entre el 60% y el 70% de casos, el Alzheimer es la forma más frecuente de demencia. Sin ir más lejos, según la Sociedad Española de Neurología (SEN) en España hay 800.000 personas que padecen esta enfermedad.

No empieza por olvidar nombres



TARRAGONA

Los chinos cierran bazares pero no se van de Tarragona: abren bares de tapas y salones de uñas

Más información

Aunque la pérdida de memoria es uno de sus signos más conocidos, el Alzheimer puede manifestarse también mediante dificultades para encontrar palabras, resolver problemas, orientarse en lugares conocidos, realizar tareas habituales o tomar decisiones. En ocasiones

persistentes en su forma de comportarse, no conviene atribuirlo simplemente a la edad. Una valoración médica permite determinar si existe realmente un deterioro cognitivo y cuál puede ser su causa.

Aunque la aparición del Alzheimer es inevitable, la investigación apunta cada vez más a que cuidar la salud cerebral es una tarea que comienza décadas antes de que aparezcan los síntomas. En este sentido, la OMS recomienda realizar actividad física, alimentación saludable, vida social y actividad cognitiva, junto con el control de la hipertensión, el colesterol, la diabetes, el peso o la pérdida de audición y visión, para contribuir a reducir el riesgo de deterioro cognitivo.


TARRAGONA
Los chinos cierran bazares pero no se van de Tarragona: abren bares de tapas y salones de uñas
Más información

Nueva etapa, pero no una cura

El panorama terapéutico también está cambiando. En la Unión Europea ya están autorizados medicamentos como lecanemab (de Eisai y Biogen) y donanemab (Eli Lilly) para determinados pacientes con Alzheimer en fases iniciales y con características concretas. Estos tratamientos son anticuerpos monoclonales que quitan el amiloide, que es la proteína que se acumula en el cerebro y que genera la enfermedad. Actúan sobre las placas de beta-amiloide y pueden ralentizar suprogresión, pero no la curan ni son adecuados para todas las personas y requieren

deprisa, a cuidar de alguien que sigue siendo la misma persona aunque algunas de sus capacidades estén cambiando.

Porque el Alzheimer no borra de golpe una vida. La transfor
escuchar, mantener la dignidad y cuidar también a quien cu
tratamientos, de la respuesta frente a la enfermedad.



Salut alerta de que algunos efectos del uso de p
ser «irreversibles»



"La clínica dental ha dejado de ser un sitio al q



TARRAGONA

Los chinos cierran bazares pero no se van de Tarragona: abren bares de tapas y salones de uñas

Más información

Alzheimer

La mochila escolar, aliada o enemiga de la espalda

Síguenos en redes sociales para estar al día de toda la actualidad, comentar las noticias y enviarnos aquellos temas que consideres de interés. Encuéntranos en Instagram, Facebook, X, Youtube, LinkedIn. También puedes hacernos llegar tu información a través de este formulario y seguirnos en Google Discover.

Cómo una foto común se convirtió en un valioso recuerdo
Lufe | Patrocinado


TARRAGONA
Los chinos cierran bazares pero no se van de Tarragona: abren bares de tapas y salones de uñas
Más información

¿Carga rápida en 26 min?
Que el tiempo de carga no sea una preocupación. Sigue haciendo todos tus planes con el nuevo Škoda Elroq, 100% eléctrico.
Škoda | Patrocinado
Ver más

Relájate en un resort frente al mar
Embárcate en una escapada especial llena de sol, arena y experiencias inolvidables en los destinos más deslumbrantes del

notimérica / vida

Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener u diagnóstico definitivo



Archivo - Silla de ruedas.
- EUROPA PRESS - Archivo

MADRID 24 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) , Irene Sanz, ha advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo.

"Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía

queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo", ha explicado Sanz.

En el marco del el Día Internacional de la Ataxia, la SEN quiere visibilizar este grupo de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para identificar algunas de sus causas hacen que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", ha detallado la experta.

Te puede gustar

Rabat dice que "si los migrantes no han sido devueltos" de Ceuta a Marruecos, hay que preguntar a España el porqué

Europa Press

Mandos de la Policía critican la "humillación institucional" de Interior por el reparto de medallas en 2026

Europa Press

Un marido le tomó una foto a su esposa y la imprimió: ¡fíjense en el fondo!

BaankRabi | Patrocinado

Más información

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas formas genéticas de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos con las extremidades, hablar,

mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", ha apuntado Sanz.

Así, la especialista ha indicado que, a pesar de que todavía no se dispone de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes. "Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas", ha finalizado.

Contenido patrocinado

infosalus / **asistencia**

Casi la mitad de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo



Archivo - Imagen de recurso de una persona en silla de ruedas.
- EUROPA PRESS - Archivo

Infosalus
Actualizado: jueves, 24 septiembre 2026 19:09

IA Seguir en

MADRID 24 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) , Irene Sanz, ha advertido de que entre el 40 y el 50 por ciento de los pacientes con ataxia no consigue obtener un diagnóstico definitivo.

"Las ataxias presentan una enorme heterogeneidad genética y todavía queda mucho por conocer. A esto se suma que el acceso a los estudios genéticos no es homogéneo en todas las comunidades autónomas, por lo que estimamos que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no llega a obtener un diagnóstico definitivo", ha explicado Sanz.

En el marco del el Día Internacional de la Ataxia, la SEN quiere visibilizar este grupo de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan a la coordinación de los movimientos y al equilibrio como consecuencia de alteraciones en el cerebelo o en sus conexiones.

Son enfermedades poco frecuentes, de elevada heterogeneidad y la dificultad para identificar algunas de sus causas hacen que el diagnóstico continúe siendo uno de los principales retos para los pacientes y los profesionales sanitarios.

"Las ataxias pueden clasificarse atendiendo a diferentes criterios, como su causa, el patrón de herencia o la edad de aparición. De forma general, se distinguen las ataxias secundarias o adquiridas, que pueden estar provocadas por diferentes enfermedades, déficits nutricionales, alteraciones inmunológicas, determinados fármacos u otras causas y que, en algunos casos, pueden mejorar al tratar el origen; y las ataxias degenerativas, que suelen ser enfermedades crónicas y progresivas y pueden ocasionar una importante discapacidad. Dentro de este último grupo se encuentran numerosas formas de origen genético, conocidas como ataxias hereditarias", ha detallado la experta.

Te puede gustar

Edificios y monumentos de toda España se iluminan de verde para reconocer el papel farmacéutico en la salud poblacional

Europa Press

Dos individuos atracan una joyería de Guindalera tras amenazar, amordazar y encerrar a una empleada

Europa Press

Un marido le tomó una foto a su esposa y la imprimió: ¡fíjense en el fondo!

X

BaankRabi | Patrocinado Más información

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado numerosas formas genéticas de estas enfermedades, algunas de ellas extremadamente poco frecuentes, lo que contribuye a que sigan siendo patologías poco conocidas y difíciles de diagnosticar.

En todo caso, en España, el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias elaborado por la SEN estimó que la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich son las ataxias hereditarias más frecuentes.

Las ataxias hereditarias pueden afectar a personas de cualquier sexo y edad. Su prevalencia se estima en unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en población infantil y en unos 3 casos por cada 100.000 adultos.

Los síntomas y la velocidad de progresión pueden variar considerablemente en función del tipo de ataxia, su causa y las características de cada paciente. Entre las manifestaciones más habituales se encuentran las dificultades para caminar y mantener el equilibrio, realizar movimientos precisos con las extremidades, hablar, mover los ojos o tragar. A estas alteraciones pueden sumarse otros síntomas neurológicos, cuya presencia y gravedad dependen de la enfermedad concreta.

"Uno de los principales retos que plantean estas enfermedades continúa siendo alcanzar un diagnóstico preciso. Los pacientes pueden presentar síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico correcto, ser inicialmente diagnosticados de otras patologías o consultar a distintos especialistas antes de llegar a una unidad o consulta especializada en Neurología. En algunos casos, el retraso hasta alcanzar el diagnóstico supera los 10 años", ha apuntado Sanz.

X

Así, la especialista ha indicado que, a pesar de que todavía no se dispone de una cura para la mayoría de las ataxias, mejorar el diagnóstico y garantizar un abordaje multidisciplinar puede tener un impacto muy importante en la evolución y en la calidad de vida de los pacientes. "Y, al mismo tiempo, seguir avanzando en el conocimiento de las bases genéticas de estas enfermedades será fundamental para desarrollar nuevas opciones terapéuticas", ha finalizado.

Artículos Relacionados >



La SENEP reivindica una atención especializada y multidisciplinar para los niños con ataxia

Contenido patrocinado

X

Actualmente, este fármaco desarrollado por Oncopeptides, está autorizado en la Unión Europea (UE) **a partir de la cuarta línea de tratamiento y para pacientes refractarios** a tres clases de fármacos que padecen mieloma múltiple y que hayan recibido al menos dos líneas previas y cuya enfermedad sea refractaria a lenalidomida y al último tratamiento.

La ampliación propuesta, basada en en los resultados del **ensayo de fase III Ocean**, **permitiría utilizar el medicamento en una fase más temprana de la enfermedad**, aumentando la población potencialmente candidata. Según Oncopeptides, el uso en líneas anteriores podría duplicar el número medio de ciclos de tratamiento por paciente frente a la indicación actual en cuarta línea.

Grifols amplía la evidencia sobre el programa Ambar en alzhéimer con datos de práctica clínica real

Grifols ha anunciado nuevos datos de práctica clínica real del programa Ambar, que evalúa el recambio plasmático terapéutico con reposición de albúmina en pacientes con enfermedad de Alzheimer. Los resultados se presentarán en noviembre durante la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en Sevilla.



Según la compañía, el estudio Ambar demostró una **ralentización del 61% en la progresión de la enfermedad** en personas con alzhéimer leve y moderado frente a pacientes no tratados. El protocolo ya se aplica en el Ambar Center de Barcelona, el Hospital Universitario HM Sanchinarro de Madrid y la Clínica Juaneda de Palma de Mallorca.

Coincidiendo con el Día Mundial del A[illegible]mer, que se celebra el 21 de

elPeriódico.com.do

Noticias

Ataxia: qué es, cuáles son sus síntomas y por qué puede tardar años en diagnosticarse

Por: **Redacción** septiembre 25, 2026

Más de 300 enfermedades neurológicas pueden estar relacionadas con este trastorno de la coordinación y el equilibrio

Santo Domingo. La ataxia engloba un conjunto de más de 300 enfermedades neurológicas que afectan la coordinación de los movimientos y el equilibrio. Se trata de trastornos poco frecuentes y heterogéneos que pueden presentar síntomas durante años antes de que el paciente reciba un diagnóstico certero.

El diagnóstico constituye uno de los principales retos relacionados con estas enfermedades. En algunos casos, las personas pueden pasar hasta una década con síntomas antes de conocer con precisión qué trastorno padecen.

La dificultad para identificar la causa está relacionada, entre otros factores, con la diversidad de enfermedades que pueden manifestarse mediante problemas de coordinación y equilibrio, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

¿Qué es la ataxia?

La ataxia no corresponde a una única enfermedad. El término engloba un conjunto amplio de trastornos neurológicos que tienen como una de sus principales características la alteración de la **coordinación de los movimientos**.

Esta alteración puede afectar actividades cotidianas que requieren precisión y estabilidad. Entre ellas se encuentra [illegible]ar, mantener el equilibrio o realizar


Consideradas las zapatillas de caminar más para hombres.
cactuslu.com

término ataxia.

Por esa razón, la presencia de problemas de coordinación no permite por sí sola determinar qué enfermedad está provocando los síntomas. El diagnóstico requiere una valoración médica que permita identificar el origen del trastorno.

Los síntomas pueden avanzar durante años

Una de las dificultades que enfrentan las personas con ataxia es que **los síntomas pueden permanecer durante largos períodos sin un diagnóstico definitivo**.

El problema puede comenzar con manifestaciones que no necesariamente permiten identificar de inmediato una enfermedad neurológica concreta. Con el paso del tiempo, la persistencia o evolución de las alteraciones puede llevar a buscar una explicación médica.

En algunos pacientes, el diagnóstico puede tardar hasta diez años. Este retraso convierte el proceso diagnóstico en uno de los principales desafíos tanto para quienes padecen estas enfermedades como para los profesionales sanitarios.

La diversidad de causas también dificulta establecer una ruta diagnóstica única para todos los pacientes. Cada caso requiere analizar las características clínicas y determinar qué enfermedad puede estar detrás de los síntomas.

¿Por qué es difícil diagnosticarla?

Las ataxias son enfermedades **poco frecuentes y heterogéneas**. Esto significa que no todas presentan las mismas características ni tienen necesariamente el mismo origen.

La identificación de algunas de sus causas puede resultar especialmente compleja. Esa diversidad explica por qué el diagnóstico representa uno de los principales retos asociados con estos trastornos.

Para los profesionales sanitarios, distinguir entre las diferentes enfermedades que pueden producir alteraciones de la coordinación exige valorar el conjunto de manifestaciones que presenta cada paciente.

Para quienes padecen los síntomas, el proceso puede implicar consultas médicas y estudios durante un período prolongado antes de obtener una respuesta definitiva.

Una enfermedad no significa un solo diagnóstico

Hablar de ataxia, por tanto, no equivale a hablar de una única enfermedad. Se trata de un término que reúne **más de 300 enfermedades neurológicas**, según la información proporcionada por la Sociedad Española de Neurología

La heterogeneidad también explica la importancia de estudiar las causas en cada caso. Identificar correctamente la enfermedad permite establecer con mayor precisión el seguimiento que necesita cada paciente.

El diagnóstico, un reto para pacientes y especialistas

El tiempo que puede transcurrir entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico constituye uno de los aspectos más relevantes de estas enfermedades.

La posibilidad de que una persona pase años sin conocer la causa de sus problemas de coordinación muestra la complejidad que pueden alcanzar algunos trastornos neurológicos poco frecuentes.

La **Sociedad Española de Neurología** sitúa precisamente el diagnóstico entre los principales desafíos relacionados con las ataxias, debido a la dificultad para identificar algunas de sus causas.

El conocimiento de estas enfermedades y la atención a sus manifestaciones pueden contribuir a que los pacientes busquen valoración médica cuando aparecen alteraciones persistentes de la coordinación o el equilibrio.

Una condición que requiere valoración médica

Los problemas persistentes de coordinación o equilibrio pueden tener diferentes causas y no significan necesariamente que una persona padezca ataxia. Por eso, estos síntomas no deben utilizarse para establecer un diagnóstico por cuenta propia.

La evaluación corresponde a profesionales sanitarios, quienes pueden determinar si existe un trastorno neurológico y qué estudios son necesarios para identificar su origen.

La complejidad de las ataxias hace que el diagnóstico pueda convertirse en un proceso prolongado, especialmente cuando se trata de enfermedades poco frecuentes cuyas causas son difíciles de identificar.

Comprender qué es la ataxia y por qué su diagnóstico puede resultar complejo permite acercarse a estas enfermedades desde una perspectiva más clara: **no existe una única ataxia, sino un amplio grupo de trastornos neurológicos con características diversas**.

Por ello, ante síntomas persistentes relacionados con la coordinación o el equilibrio, la valoración médica resulta fundamental para determinar su origen y evitar conclusiones basadas únicamente en los síntomas.

La ataxia reúne más de 300 enfermedades neurológicas y su diversidad puede convertir el diagnóstico en un proces[illegible]ngado para numerosos pacientes.

Notas de prensa

HM Hospitales impulsa la detección precoz del deterioro cognitivo en el Día Mundial del Alzheimer

Compartir



Documentos adjuntos

Descargar nota de prensa

Descarga la imagen

En el marco del Día Mundial del Alzheimer, HM Hospitales ha puesto en marcha la "Semana de la Memoria", una iniciativa de sensibilización y detección precoz del deterioro cognitivo. La acción, desarrollada en los hospitales universitarios HM Sanchinarro y HM Madrid, tiene como objetivo acercar a la población en riesgo la importancia de prestar atención a la salud cognitiva y reconocer posibles señales de alerta.

Desde el día 21 y hasta el 25 de septiembre, las personas interesadas pueden realizar de forma gratuita, un breve cuestionario orientativo de ocho preguntas, basado en el AD8, una herramienta validada de cribado rápido que permite identificar posibles señales de deterioro cognitivo que aconsejen una valoración más exhaustiva por parte de un profesional sanitario.

Las pruebas se realizarán en papel y no implicarán la recogida de datos personales. Su resultado tendrá carácter exclusivamente orientativo y no constituye un diagnóstico, por lo que, ante la detección de posibles señales de alerta, será necesario realizar una valoración clínica por parte de los profesionales correspondientes. Personal auxiliar estará disponible durante la actividad para facilitar la realización del cuestionario y resolver las dudas relacionadas con su funcionamiento.

En palabras del Dr. Iñigo Martínez, director médico del Hospital Universitario

HM Sanchinarro: "Cuidar la salud cognitiva implica prestar atención a los cambios en la memoria y en otras capacidades cognitivas y no normalizarlos cuando son persistentes. Iniciativas como esta ayudan a acercar esta realidad a la población y, sobre todo, a reforzar un mensaje fundamental: ante una señal de alerta, es importante consultar con un profesional sanitario para realizar una valoración adecuada lo antes posible".

La importancia de detectar a tiempo las señales de alerta

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta a las capacidades cognitivas y funcionales de las personas. Según la Sociedad Española de Neurología, actualmente son 800.000 los españoles que padecen esta enfermedad. Aunque el envejecimiento no implica necesariamente desarrollar esta enfermedad, determinados cambios persistentes en la memoria, el lenguaje, la orientación o la capacidad para desenvolverse en actividades cotidianas pueden constituir señales que conviene valorar desde el punto de vista médico.

Cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos. En este sentido, la detección temprana permite realizar una evaluación clínica más completa, identificar las causas de los cambios

Para el Dr. Javier Olazarán, director de la Unidad de Investigación y Tratamiento de la Memoria en HM Hospitales “La salud cognitiva es un aspecto fundamental del bienestar de las personas y su cuidado debe comenzar por conocer y reconocer aquellas señales que pueden indicar que algo no funciona como debería”. “La detección temprana nos permite valorar cada caso de forma individualizada y, cuando es necesario, poner en marcha un seguimiento especializado que ayude a afrontar la evolución de la enfermedad con las mayores garantías”, concluye la Dra. Maribel Sánchez Galindo, directora médica del Hospital Universitario HM Madrid

Junto a la sensibilización y la detección precoz, HM Hospitales desarrolla un abordaje especializado de las enfermedades neurodegenerativas, con recursos orientados al diagnóstico, seguimiento y atención de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer en las distintas fases de la enfermedad.

En este sentido, el Hospital Universitario HM Sanchinarro cuenta con el programa AMBAR, basado en el procedimiento de recambio plasmático, para pacientes con esta patología en su fase leve o moderada. El programa se integra en el modelo AMBAR Clinic, una red de centros que aplican el procedimiento bajo protocolos clínicos estandarizados, seguimiento médico continuado y equipos sanitarios específicamente formados.

Esta actividad se suma a la investigación y al desarrollo de nuevas estrategias frente a la patología en un momento de profunda transformación en el conocimiento de la enfermedad, marcado por avances en biomarcadores y nuevas aproximaciones terapéuticas.

También te puede interesar