

Alimentos que ayudan a prevenir el cáncer

Comer no cura el cáncer, pero hay alimentos que combaten mejor el daño ambiental que pueden sufrir las células y el riesgo de la enfermedad.

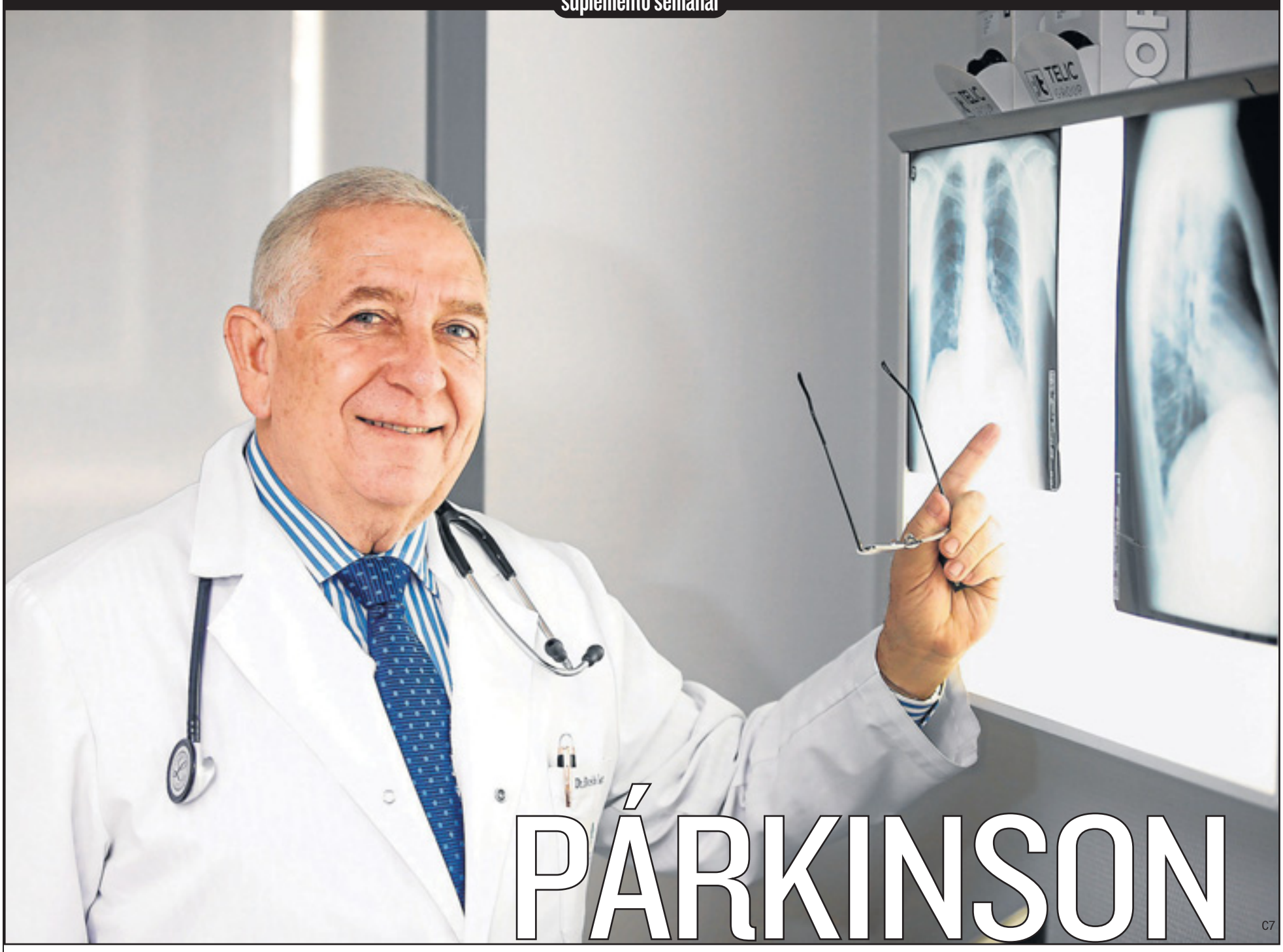
Canarias7 saludable

suplemento semanal

Qué hacer ante los casos de alergia a los alimentos

El doctor Anselmo Sánchez Palacios, especialista en alergología, explica qué es la anafilaxia y cómo actuar cuando aparece.





PÁRKINSON

C7

La importancia de la detección precoz

Hospital Perpetuo Socorro. Con la medicación adecuada y terapias de rehabilitación se pueden paliar los síntomas de la enfermedad durante años, explica el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
UNIDAD DE GERIATRÍA
HPShospitales.com

PÁRKINSON

La importancia de la detección precoz

Hospital Perpetuo Socorro. Ante el párkinson, trastorno frecuentemente asociado a la edad, es importante la detección precoz pues con la medicación adecuada y terapias de rehabilitación se pueden paliar los síntomas durante años, explica el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

Es la segunda enfermedad neurodegenerativa en prevalencia e incidencia. De hecho se estima que afecta a más de 160.000 personas en España y supera los 6,3 millones de pacientes a nivel mundial. Es la enfermedad de Parkinson, un trastorno neurodegenerativo crónico e invalidante, frecuentemente asociado a la edad, producido por la destrucción de las neuronas «dopaminérgicas» por causas aún desconocidas.

Estas neuronas se encuentran en una región del cerebro denominada ganglios basales, en una parte del tronco encefálico llamada sustancia negra. Actúan en el sistema nervioso central y utilizan como neurotransmisor primario la dopamina, encargada de transmitir la información necesaria para el adecuado control de los movimientos. La patología afecta, por tanto, a aquellas zonas encargadas de coordinar la actividad, el tono muscular y los movimientos.

El párkinson no afecta a todas las personas de la misma forma y, aunque la velocidad de progresión de la enfermedad es muy variable según cada paciente, indefectiblemente es progresiva. Por ello es muy importante la detección precoz, ya que «con la medicación adecuada para cada caso, asociada a terapias de rehabilitación complementarias, se pueden paliar de manera significativa los síntomas de la enfermedad favoreciendo una aceptable calidad de vida cotidiana durante años», explica el doctor René de Lamar, especialista en Geriatría de Hospital Perpetuo Socorro.

En este sentido, aumentar la concienciación sobre los síntomas de esta patología y sus consecuencias en los casos no tratados puede ser de gran importancia por su repercusión sobre la calidad de vida. Y es que «conocer la realidad sobre la enfermedad y los signos de alerta que presenta puede ayudar a la persona con párkinson a afrontarla mejor y a sus allegados a convivir con ella, siempre desde una perspectiva integral abordada desde el ámbito sanitario, social, entorno familiar y el de los profesionales», continúa el geriatra.



Todo sobre el párkinson. *El doctor René de Lamar explica las características y tratamientos de la enfermedad.*

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de la enfermedad es por lo general clínico, mediante criterios validados, y puede revestir cierta complejidad en las fases iniciales en las que los síntomas pueden confundirse con otros trastornos. La bradicinesia o lentificación de movimientos, especialmente de movimientos voluntarios complejos asociada al menos a uno de los siguientes síntomas, rigidez muscular, temblor de reposo e inestabilidad postural que no este causada por disfunción visual, vestibular o cerebelosa. Pueden apoyar el diagnóstico el inicio unilateral, la presencia de temblor en reposo, curso progresivo, el inicio asimétrico, disminución o pérdida del olfato y alucinaciones visuales.
Los trastornos de la postura son unos de los síntomas típicos y de los más incomodos de la enfermedad. A medida que avanza las personas tienden a adoptar una postura encorvada con las piernas un poco dobladas.
Puede ocasionar inestabilidad y riesgo de caídas en situaciones de la vida cotidiana.
El diagnóstico correcto es la premisa fundamental para el manejo adecuado del paciente y se deberá tener en cuenta los tres ámbitos de actuación de la enfermedad, sus manifestaciones motoras, las no motoras y las premotoras. Asimismo, pueden ser precisos algunos estudios complementarios en casos puntuales. Ante un caso de parkinsonismo siempre se debe descartar que el paciente pueda estar tomando algún tratamiento antidopaminérgico, revisando minuciosamente su medicación. Es posible que en un futuro se puedan disponer de marcadores diagnósticos bioquímicos, de neuroimagen anatómica o métodos para detectar el depósito de alfa sinucleina.

Asimismo, la personalidad influye de manera crucial en el modo de afrontar la enfermedad. «Lo importante es que el paciente encuentre los recursos, tanto propios como facilitados por su entorno, para tratar de evitar centrar la atención en el problema mismo, sino en la búsqueda de alternativas y soluciones, viviendo el día a día sin anticiparse a los posibles problemas de futuro», recomienda el doctor Lamar. Se considera que podría deberse a una combinación de factores genéticos, medioambientales y los derivados del propio envejecimiento del organismo. En este sentido, se ha demostrado que el envejecimiento es un claro factor de riesgo. Su prevalencia aumenta exponencialmente a partir de la sexta década de la vida.

El 90% de los casos son formas esporádicas, es decir, que no se deben a una alteración genética concreta. No obstante se estima que entre el 15% y el 25% de las personas que padecen la enfermedad tiene un pariente que la ha desarrollado. Las formas familiares sólo representan entre un 5% y un 10% de los casos y la mutación del gen LRRK2 es la causa más frecuente conocida de párkinson. Entre los factores medioambientales existen determinadas sustancias tóxicas como algunos pesticidas y los traumatismos craneales.

Cuando el organismo no tiene los niveles adecuados de dopamina aparecen las señales que indican su posible aparición, como el temblor, la rigidez, la lentitud de movimientos y la inestabilidad postural entre otros síntomas. Con el tiempo origina un menoscabo progresivo, no sólo de las capacidades motoras, también en algunos casos de la función cognitiva, autónoma y de la expresión de las emociones.

Las alteraciones autonómicas más frecuentes son «cambios en la sudoración, hipotensión ortostática, disfunción eréctil, síncopes, caídas y alteraciones gastrointestinales, como trastornos en la deglución», detalla el doctor Lamar.

Los síntomas no motores pueden preceder durante años a los conocidos síntomas motores y entre los más frecuentes está la depresión con alteraciones del ánimo, apatía, alucinaciones menores y ansiedad, trastornos del sueño en fase REM, estreñimiento refractario, salivación, dolor e impotencia. Asimismo es usual la aparición de alteraciones cognitivas, dificultad en la concentración y en la realización de tareas complejas, destacando la pérdida del olfato. En este sentido, las pruebas olfativas son una herramienta económica, ampliamente validada que contribuye al diagnóstico precoz.

El tratamiento se centra en mejorar los síntomas y en prolongar la autonomía de la persona el mayor tiempo posible, que a día de hoy puede ser farmacológico, quirúrgico y rehabilitador aunque se pueden combinar entre sí. Muchas personas no están diagnosticadas y, aunque conviven con los síntomas, no acuden al médico porque los achacan a un proceso «normal» derivado de la edad o temen enfrentarse al problema, impidiendo el inicio de un tratamiento que permita ralentizar su avance y que será más beneficioso en cuanto más precozmente se produzca, concluye el especialista en Geriatría de Hospital Perpetuo Socorro.

SALUD
¿hay algo más importante?



HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

Valoraciones Médicas
PERSONALIZADAS

El Hospital Perpetuo Socorro cuenta con un prestigioso equipo multidisciplinar, dedicado exclusivamente a la realización de valoraciones médicas personalizadas, y con las herramientas de diagnóstico más avanzadas.

Cada valoración es diseñada a medida del paciente, según edad, salud, historia familiar, estilo de vida u otros parámetros.

HPShospitales.com
928 49 99 00



20 años con la Viagra

Un hito contra la disfunción eréctil. La píldora fue el primer medicamento para ayudar a los hombres a tener una erección

Beatriz Pascual Macías (Efe)
Washington

La píldora Viagra, ese rombo azul que revolucionó el sexo, celebró la semana pasada el vigésimo aniversario de su aprobación por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos, un hito que acabó con el tabú de la disfunción eréctil. Fue el 27 de marzo de 1998 cuando Viagra, de la farmacéutica estadounidense Pfizer, se convirtió en el primer medicamento destinado a ayudar a los hombres a conseguir una erección.

La farmacéutica descubrió accidentalmente la píldora mientras trabajaba en un tratamiento para la hipertensión y la angina de pecho. La medicina no tenía un gran efecto en el tratamiento de esas enfermedades, pero podía provocar erecciones en un periodo de entre 30 y 60 minutos tras su ingesta.

Al ver su potencial económico, la farmacéutica patentó en 1996 la píldora Viagra y, dos años después, consiguió la aprobación de la FDA para comercializarla con el objetivo de tratar la «disfunción eréctil», el nuevo término clínico que sustituyó al estigma de la «impotencia masculina». Desde su aprobación en 1998, en todo el mundo se han firmado 65 millones de recetas de la marca de la farmacéutica Pfizer.

El mayor cambio de Viagra, que ahora compite con medicamentos similares de otros laboratorios como Cialis, se produjo en la vida privada de los hasta 30 millones de hombres que sufren disfunción eréctil en Estados Unidos, según datos de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH por su sigla en inglés).

El rombo azul conquistó a la puritana sociedad estadounidense y encontró aliados entre importantes políticos, como el republicano Bob Dole, que promocionó la Viagra en un famoso anuncio televisivo y llegó a participar en ensayos clínicos previos a su comercialización.

Dole, de 94 años y que fue diagnosticado con cáncer de próstata en 1991, defendió en varias ocasiones el medicamento porque «había cambiado su vida». «Cuando me diagnosticaron cáncer de próstata, en primer lugar me preocupó el cáncer, pero también los efectos secundarios, la disfunción eréctil, también conocida como impotencia. Da un poco de vergüenza hablar sobre ello, pero es importante para millones de hombres y sus compañeras», dijo Dole en su célebre anuncio. Más allá de la política, la píldora acabó ocupando un importante lugar en las Fuerzas Armadas de Estados Unidos, que solo en 2014 se gastaron 84,24 millones de dólares en medicamentos contra la disfunción eréctil, según datos de la revista especializada Military Times. El rombo azul incluso fue usado por la CIA como moneda de cambio para conseguir aliados en Afganistán en 1998, según recogieron entonces medios locales.

Convertida en un fenómeno de masas, la Viagra tuvo que buscar una forma de acomodar a todos los bolsillos y, por eso, en 2017 la farmacéutica Pfizer lanzó una nueva variante: una píldora genérica más barata y que cambiaba su característico color azul por un discreto blanco.

«Creemos que la historia de Viagra no ha acabado. Esto es solo un nuevo capítulo», dijo el presidente de la marca en Estados Unidos de Pfizer, Jim Sage, durante el lanzamiento de la nueva pastilla.

De esa forma, la versión genérica pasó a costar un dólar, un preció mucho más accesible que los 50 de los últimos años.

Las mayores críticas a la Viagra han venido por parte de colectivos feministas, como la Organización Nacional para las Mujeres (NOW) de Estados Unidos, que durante años consideró que las mujeres habían sido apartadas de la revolución sexual que trajo esa píldora.

Finalmente, en agosto de 2015, la Administración de Alimentos y Medicamentos permitió a la farmacéutica Sprouts sacar al mercado la Viagra femenina, cuyo nombre comercial es Addyi y que está pensado para las mujeres premenopáusicas que sufren anorexia sexual, es decir, la pérdida de cualquier deseo sexual.

La píldora para mujeres, de color rosa, no está exenta de polémica, pues colectivos científicos de Estados Unidos dudan de la posibilidad de tratar la falta de apetito sexual y avisan de las técnicas de publicidad de las farmacéuticas para incrementar sus ventas con la «venta» de libido.