

# **INFORME SOBRE LA PÁGINA WEB DE LA SOCIEDAD VALENCIANA DE NEUROLOGIA**

**<http://www.svneurologia.org>**

- 1.- Resumen de tráfico en años 2008 y 2009
- 2.- Páginas más visitadas
- 3.- Referencias hacia [www.svneurologia.org](http://www.svneurologia.org)
- 4.- Términos de búsqueda
- 5.- Posicionamiento en el buscador Google

**Abril 2010**

## 1.- RESUMEN TRÁFICO DEL ÚLTIMO AÑO

La página web de la Sociedad Valenciana de Neurología presenta un continuo crecimiento (ver figura 1). Actualmente esta constituida por un conjunto de más de 4000 archivos almacenados que ocupan aproximadamente 264 Mb de disco duro.

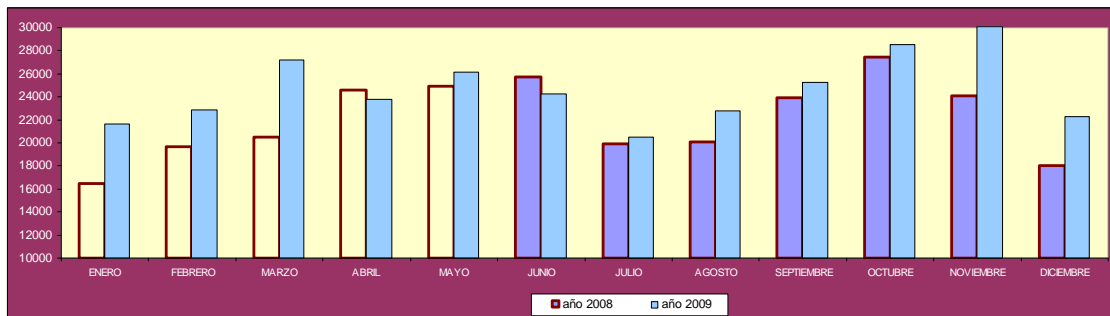


Figura 1: Tráfico de la web <http://www.svneurologia.org> en visitas por mes, en los años 2008 y 2009

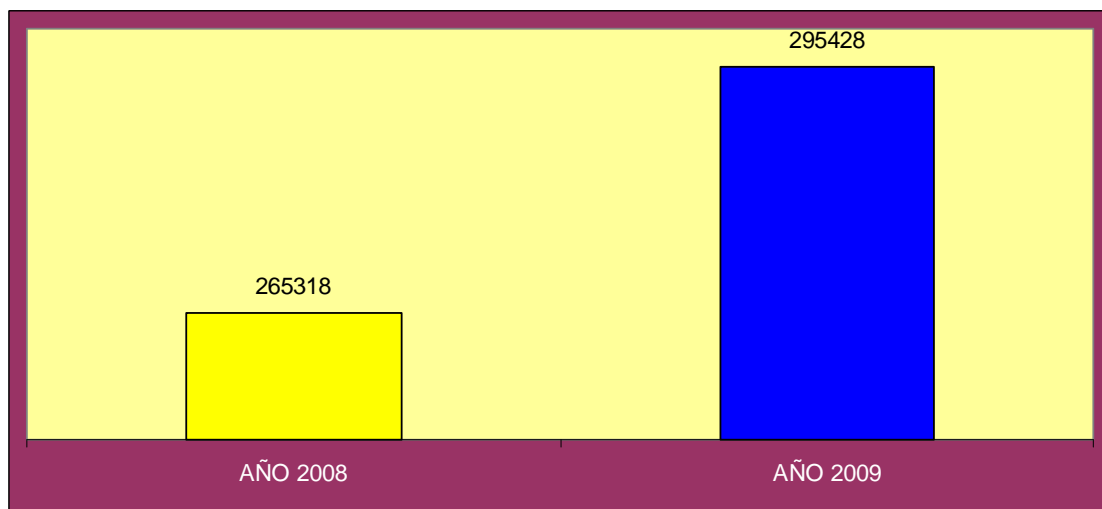


Figura 2. Número de visitas totales por año

Se ha producido un incremento de 30110 visitas en el año 2009.

En las siguientes tablas se muestran las estadísticas generales de la web de la SVN en los **años 2008 y 2009**.

212.566 personas visitaron la web de la SVN en el año 2008 y vieron más de 400.000 páginas. La transferencia total fue de 56 Gb.

En el año 2009, fueron 240.414 los visitantes a nuestra web, y visualizaron más de 450.000 páginas.

El número de visitantes diarios (promedio) fue de 582 en el año 2008 y 658 en el año 2009. Cada visitante está en la web un promedio de 2 minutos.

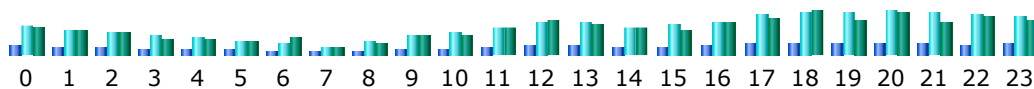
DATOS DEL AÑO 2008

Mes	Visitantes distintos	Número de visitas	Páginas	Solicitudes	Tráfico
Ene 2008	12819	16485	25947	103439	3.20 GB
Feb 2008	15693	19645	29801	123318	3.81 GB
Mar 2008	16472	20463	31791	121700	4.16 GB
Abr 2008	20022	24582	36948	144715	4.78 GB
May 2008	19985	24936	39573	134095	5.81 GB
Jun 2008	19951	25701	42499	134407	7.25 GB
Jul 2008	15585	19919	35142	110400	4.59 GB
Ago 2008	16026	20082	30077	107883	3.76 GB
Sep 2008	19392	23897	34065	126235	4.64 GB
Oct 2008	22373	27494	40853	148802	5.49 GB
Nov 2008	19892	24059	34266	128042	4.78 GB
Dic 2008	14356	18055	31723	103434	4.03 GB
Total	212566	265318	412685	1486470	56.31 GB

DATOS DEL AÑO 2009

Mes	Visitantes distintos	Número de visitas	Páginas	Solicitudes	Tráfico
Ene 2009	17000	21647	35969	124340	4.39 GB
Feb 2009	18274	22839	33583	125584	4.43 GB
Mar 2009	22257	27252	38683	146738	5.61 GB
Abr 2009	19740	23795	37366	133883	4.58 GB
May 2009	21724	26159	45734	145413	4.96 GB
Jun 2009	19986	24300	42906	133800	4.58 GB
Jul 2009	16656	20518	30141	107290	3.54 GB
Ago 2009	17966	22805	34640	118429	3.76 GB
Sep 2009	20849	25225	36655	130033	4.60 GB
Oct 2009	23153	28489	41153	144165	5.19 GB
Nov 2009	24703	30087	43804	154726	5.49 GB
Dic 2009	18106	22312	40377	125883	4.48 GB
Total	240414	295428	461011	1590284	55.63 GB

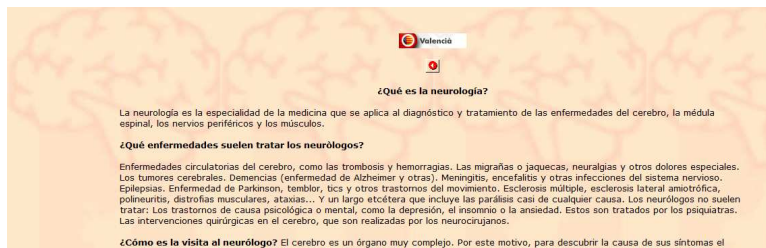
El mayor número de visitas se produce entre semana (de Lunes a Viernes) y en los horarios de tarde (a partir de las 17 horas)



## 2.- PAGINAS MÁS VISITADAS

Las páginas más visitadas durante los años 2008 y 2009 han sido

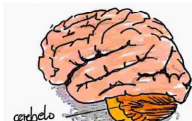
### 1.- ¿Qué es la neurología? Página destinada a pacientes



### Capítulo 2 del Libro: Ictus ¿qué es? ¿por qué ocurre? ¿cómo se trata?

Capítulo 2: EL CEREBRO ORGANIZACIÓN Y FUNCIÓN  
Dr. Daniel Geffner

El cerebro es el órgano que nos hace pensar, sentir, desear y actuar. Es el asiento de múltiples y diferentes acciones tanto conscientes como no conscientes, que nos permite responder a un mundo en continuo cambio y que demanda respuestas rápidas y precisas.



En el libro se

### 3.- Página principal de la SVN



### 4.- Ficha técnica de Levetiracetam

### 5.- Libro de ictus para pacientes



## 6.- Demencia vascular

### Capítulo 14: DEMENCIA VASCULAR:

**Dra. B. Claramonte Clausell y Dra. M.D. Martínez Lozano.**

La demencia vascular es la segunda causa más frecuente de demencia en los mayores tras la Enfermedad de Alzheimer y representa el 10-20% de los casos de demencia.

#### ¿Qué es la demencia vascular?

Se define como el deterioro cognitivo secundario a lesiones cerebrales causadas por enfermedad cerebrovascular (ECV) con intensidad suficiente para interferir las actividades

## 7.- Los priones y su biología

**Primer Congreso Virtual Iberoamericano de Neurología**  
 LOS PRIONES Y SU BIOLOGÍA  
 María Gasset\* y Dana Westaway\*\*

\*IGPR/CSCG, Seminario IIB, 2008 (Madrid, Spain)  
 Tel.: 34-915514400 ext. 1330; email: mgsasset@igpr.com.es

\*\*ORND-Univ. Toronto, 6 Queens' Park Cr., Ontario, Canada M5S 3K2  
 Tel.: 416-978-1059; email: dana.westaway@utoronto.ca

Los priones son los agentes causantes de un grupo de patologías neurodegenerativas hechas características de mamíferos, también conocidas como *encefalopatías espongiformes transmisibles*. Estos agentes son capaces de propagarse dentro de un mismo hospedador causando una lesión espongiforme y de transmitirse de hospedador a hospedador con elevados tiempos de incubación. A diferencia de virus y micetos, son resistentes a tratamientos inactivantes de ácidos nucleicos, pero comparten con éstos la existencia de una variabilidad de infección dentro de la misma especie (diferenciados por el patógeno de la huésped) y la magnitud del tiempo de incubación y de una infidelidad sujeta a barreras de especie (Chandler, 1951; Alper y cols., 1967; Murton, 1972; Prusiner, 1982; Bruce y Fraser, 1991; Gassan y Marsh, 1992).

La biología de la entidad molecular constituida de este agente reveló como componente mayoritario, si no único, una proteína PrP<sup>Sc</sup> (proteína del prion de scrapie) y la ausencia de un ácido nucleico específico (Prusiner 1982, 1991). Con estas premisas se establecieron dudas a la capacidad de infección. Prusiner acuñó el término *prion* (partícula infecciosa de naturaleza proteica) para diferenciarlo de virus y micetos. Dadas las características poco conocidas de los priones se han elaborado numerosas hipótesis sobre su estructura (Dillonson y Chabon, 1988; Prusiner, 1991; Westaway, 1991). En la actualidad la hipótesis con mayor grado de aceptación es la conocida como "lámina proteica", desarrollada inicialmente por Gellera (1967) y, formalmente enunciada y actualizada por Prusiner (1991, 1997). Tras la descripción de priones de diferente especificidad pero similar comportamiento en roedores así como los avances investigativos realizados en el conocimiento de estos agentes en la última década, el concepto de prion ha sido actualizado adoptando una definición más precisa y generalizable (Vickrey y Massman, 1996; Lindquist S., 1997; Prusiner, 1997). Así, se denomina prion a la forma alterada de una proteína celular (proteína PrP en mamíferos) que ha podido perder su función normal pero que ha adquirido la capacidad de transformarse a forma normal en patológica.

**La estructura y la expresión del gen de PrP**

La proteína del prion, identificada originalmente en roedores infectados con scrapie, está codificada por un gen cromosómico de copia única (Chesebro y cols., 1965; Desch y cols., 1980). Este gen se encuentra altamente conservado y se ha identificado en más de 13 especies de mamíferos. Genéticamente está compuesto por más de veinte exones en las especies S, segregados por un intrón de 12 kb, que tras su edición aumenta al serón 3' su contenido de nucleótidos 1702 bps (PrP) codifica de secuencias sus localiza en 10 nucleótidos 3' del sitio anterior de edición lo que incrementa la información del

## 8.- Actualización en demencias frontotemporales

**ACTUALIZACIÓN DE LAS DEMENCIAS FRONTOTEMPORALES**

[Descargar en pdf](#) [Ver diapositivas](#) [Power Point](#)

**Autores:** M<sup>a</sup> Elena Toribio Díaz<sup>1</sup>, Jaume Moreno Guàrdia<sup>2</sup>.

**1** Unidad de Neurología de la Conducta y Demencias (CDP-Aiz), Hospital San Vicente, San Vicente del Raspeig, Alicante. **2** Hospital La Pedrera, Denia, Alicante. **Correspondencia:** M<sup>a</sup> Elena Toribio Díaz, Hospital San Vicente. C/ Lillo Juan, 137. San Vicente del Raspeig, Alicante. E-mail: [etoribod@hotmail.com](mailto:etoribod@hotmail.com)

**Introducción**

En los últimos años se ha producido un notable avance en el conocimiento de las Demencias Lobares Frontotemporales (DLFT). El objetivo que nos proponemos con este trabajo es la realización de una revisión de los avances más recientes, descritos en la literatura científica, condensando de una manera inteligible toda la información sobre los aspectos clínicos, genéticos e histológicos de este grupo de enfermedades.

Con el término Demencia Lobar Frontotemporal (DLFT) se hace referencia a un grupo de enfermedades neurodegenerativas muy heterogéneo tanto por su presentación clínica, por su componente genético y sus características histopatológicas. Constituye la tercera causa de demencia degenerativa después de la Enfermedad de Alzheimer (EA) y la Demencia con cuerpos de Lewy, la segunda en personas menores de 65 años. Su debut suele situarse entre los 45 y los 65 años con una distribución similar entre ambos sexos. Se describe una historia familiar positiva entre un 30 y un 40% de los casos [1]. Tras ser los rasgos clínicos que la caracterizan: alteración del comportamiento con cambio en la personalidad, alteración de la conducta social y afectación del lenguaje [2]. En ocasiones algunos pacientes pueden presentar un cuadro de parkinsonismo o de enfermedad de movimiento asociado [3].

**Perspectiva histórica**

La perspectiva histórica de las DLFT ha venido caracterizada por etapas de gran interés, por definirla como una entidad independiente, frente a otras en las que era considerada una variante de la Enfermedad de Alzheimer (EA). La primera mención a este tipo de demencia se debe a Arnold Pick, quien en 1902 hizo la descripción de un varón de 71 años con un cuadro progresivo de deterioro mental al que se asociaba una afasia grave, en cuya necropsia se pudo constatar una marcada atrofia cortical del lóbulo temporal izquierdo. Por primera vez se planteaba la posibilidad de un síndrome demencial originado por una atrofia cerebral focal, y no por una atrofia generalizada de acuerdo a las tendencias de la época. En los años siguientes continuaron las descripciones histológicas y clínicas por parte de diferentes autores (Pick, Spilmeier, Schneider y el propio Alzheimer, entre muchos otros), lo que acabó perdiéndose el interés por este

## 9.- Técnicas de Neurogenética

**Wolver a Técnicas**

## NEUROGENÉTICA

**Unidad de Genética del Hospital La Fe**

**CONSEJO GENÉTICO**

Proceso por el cual los enfermos o familiares con riesgo de padecer una enfermedad hereditaria o una malformación congénita son informados de la probabilidad o transmisión, así como de las consecuencias de la misma, y de los medios que permiten prevenir o tratar dicha enfermedad.

Los consultantes posteriormente decidirán sin interferencia o indicación del especialista.

**TIPOS DE SOLICITANTE DE CONSEJO GENÉTICO**

- GRUPO RETROSPECTIVO. Cuando la enfermedad o malformación aparece en un hijo y desean saber la probabilidad en el resto de la descendencia.
- GRUPO PROSPECTIVO. Paciente sano con antecedentes familiares que desea saber la probabilidad para ella misma y su descendencia.

**PASOS PARA EL CONSEJO GENÉTICO**

- Árbol genealógico
- Diagnóstico cierto de la enfermedad
- Cálculo del riesgo de recurrencia

## 10.- Protocolos de actuación en la fase aguda del ictus

**PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN LA FASE AGUDA DEL ICTUS ISQUÉMICO**

[Ponente: Álvaro Llena](#)  
Grupo de Ictus de la Sociedad Valenciana de Neurología

Esta es una actualización de la primera versión de los protocolos de actuación en la fase aguda del ictus isquémico. La primera versión se realizó en 1999 y desde entonces los avances en cuanto a medidas diagnósticas y terapéuticas han sido tantos que la SVN ha considerado necesario actualizar estos protocolos.

El comité de redacción de esta edición revisada está compuesto por:

- Carlos Vilar Fabra, Hospital General de Castellón
- Cristina Soriano, Hospital General de Castellón
- Aida Lago Martín, Hospital Universitario La Fe, Valencia
- Jose Manuel Moré Jordá, Hospital de Galdakao
- Alejandro Ponz de la Tienda, Hospital Clínico Universitario, Valencia
- Raquel Chamorro, Hospital Clínico Universitario, Valencia
- Daniel Gether Szekely, Hospital General de Castellón
- José Miguel Pons Amate, Consorcio Hospital General Valencia
- Amparo Romero Martínez, Consorcio Hospital General de Valencia
- Joaquín Carneado Ruiz, Hospital General de Alicante

Presentación de la primera edición

La enfermedad cerebrovascular es la tercera causa de muerte en el mundo occidental, tras la enfermedad coronaria y el cáncer, y es la primera causa de invalidez permanente. Un tercio de los ictus mueren durante los 6 primeros meses, y dos tercios de los supervivientes presentan discapacidad. De ahí la importancia del tratamiento correcto de esta patología para evitar en la mayor medida posible la mortalidad y las secuelas. Resaltamos la importancia de tratar el ictus...

## 3.- REFERENCIAS HACIA SVNEUROLOGIA.ORG

En la siguiente tabla se muestran el número de personas que llegan a la web de la SVN desde páginas externas, en general eso representa el 65% de las visitas. El resto entran directamente tecleando la dirección de la SVN

Conectado al sitio desde		Páginas	Porcentaje	Solicitudes	Porcentaje				
Origen de la conexión									
<b>Entrada directa o desde Favoritos</b>		9172	23.5 %	10529	24.8 %				
<b>Enlaces desde grupos de noticias</b>									
<b>Enlaces desde algún buscador de Internet - <a href="#">Lista completa</a></b>									
- Google	26190 26209	28012	71.8 %	28178	66.5 %				
- Unknown search engines	1021 1021								
- Yahoo	394 404								
- Google (Images)	318 455								
- Ask Jeeves	46 46								
- AltaVista	17 17								
- InfoSpace	11 11								
- AOL	3 3								
- Excite	3 3								
- AllTheWeb	2 2								
- Otros	7 7								
<b>Enlaces desde páginas externas (otros sitios web, excepto buscadores) - <a href="#">Lista completa</a></b>									
- <a href="http://www.bing.com/search">http://www.bing.com/search</a>	391 391					1732	4.4 %	3562	8.4 %
- <a href="http://www.ictussen.org">http://www.ictussen.org</a>	171 171								
- <a href="http://www.infodoctor.org/www/meshc10.htm">http://www.infodoctor.org/www/meshc10.htm</a>	109 624								
- <a href="http://190.24.206.186/mod/resource/view.php">http://190.24.206.186/mod/resource/view.php</a>	65 65								
- <a href="http://music.soso.com">http://music.soso.com</a>	59 59								
- <a href="http://www.tattoodle.com/results/results.aspx">http://www.tattoodle.com/results/results.aspx</a>	50 50								
- <a href="http://www.searchqu.com/web">http://www.searchqu.com/web</a>	46 46								
- <a href="http://www.123people.es/ext/frm">http://www.123people.es/ext/frm</a>	44 44								
- <a href="http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_guias_clinicas...">http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_guias_clinicas...</a>	43 43								
- <a href="http://neurologia.rediris.es/congreso/index.html">http://neurologia.rediris.es/congreso/index.html</a>	42 42								
- Otros	712 2027								
<b>Origen desconocido</b>		94	0.2 %	94	0.2 %				

## 4.- TERMINOS DE BÚSQUEDA

Términos a través de los cuales se accede a la web de la SVN desde los buscadores (google fundamentalmente)

Búsquedas por frases clave (Top 10)		
<a href="#">Lista completa</a>		
12496 frases clave diferentes	Búsquedas	Porcentaje
neurologo	944	3.4 %
priones	841	3 %
neurologia	642	2.3 %
ictus	535	1.9 %
keppra	516	1.8 %
demencia vascular	502	1.8 %
demencia frontotemporal	486	1.7 %
que es neurologia	337	1.2 %
keppra 500	298	1 %
ictus isquemico	235	0.8 %
Otras cadenas de búsqueda	22125	80.5 %

## 5.- POSICIONAMIENTO EN EL BUSCADOR GOOGLE.es

El Page rank de la [www.svneurologia.es](http://www.svneurologia.es) en el buscador google.com es de 5/10. Para hacerse una idea, la página web de la SEN también es de 5/10, el de la Societat Catalana de Neurologia y el de la Sociedad Andaluza es 4/10 y el de la sociedad aragonesa 1/10). Eso significa que la página de la SVN está bien posicionada dentro del buscador de Google. Para comprobarlo hemos hecho el siguiente test en el buscador google en la primera semana de abril de 2010.

El test se ha realizado en el buscador colocando la palabra que sigue al Keywords: y se indica la página de la SVN a la cual se direcciona desde Google

- Keywords: **svneurologia** encuentra [www.svneurologia.org](http://www.svneurologia.org)
- Positioning: Nº 1 of **12800** sites
  
- Keywords: **neurologia** encuentra [svneurologia.org/pacientes/neurologia.htm](http://svneurologia.org/pacientes/neurologia.htm)
- Positioning: Nº 4 of **5.370.000** sites
  
- Key word: **ictus** encuentra <http://svneurologia.org/fc/ictuspacientes.htm>
- Positioning: Nº 4 of **1.100.000** sites

Para el resto de patologías la SVN no aparece entre los 20 primeros resultados,

probablemente por la necesidad de aumentar las "palabras clave" en las propiedades de las páginas web elaboradas, y que son en las que se basa el buscador Google para mostrar los resultados. Esta ampliación de palabras clave se realizará durante el próximo año, para poder estar entre los primeros resultados de los principales buscadores.

En Oliva a 8 de Abril de 2010

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gmas' with a stylized flourish at the end.

Fdo. Gemma Más Sesé  
Secretaría del Web SVN