

# Resumen prensa: XXX reunión de la SVN



## CONVOCATORIA

**El 26 y 27 de abril en Valencia**

### **Alrededor de 150 neurólogos debaten la próxima semana sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro**

Valencia.- Alrededor de 150 neurólogos de la Comunitat Valenciana se darán cita la próxima semana –los días 26 y 27 de abril—en Valencia para debatir, en el marco de la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), sobre las demencias y las estimulaciones eléctricas en diferentes partes del cerebro, según ha indicado uno de los organizadores del evento, el neurólogo José Miguel Láinez.

El doctor Láinez ha explicado que uno de los temas centrales del encuentro, que será inaugurado el mismo viernes, día 26, por el conseller de Sanitat, Manuel Llombart, es la neuroestimulación, es decir, una terapia cerebral recomendada para paliar el dolor crónico y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Esta técnica, que funciona a través de impulsos o señales del dolor, “se puede aplicar a un amplio abanico de patologías”, ha comentado el especialista, y ha concretado que puede ser “muy útil” para los dolores de cabeza o el parkinson: “el Hospital Clínico lleva una larga experiencia con esta técnica, en

concreto, unos 30 años haciendo cirugía del parkinson”, ha comentado.

Asimismo, a lo largo de los dos días de la reunión, se tratarán aspectos docentes, como el concurso de casos clínicos para residentes y la exposición de posters, así como la exposición de comunicaciones orales, lo que permite la puesta en común de la actividad investigadora de los distintos grupos y hospitales.

En la composición del programa de este año para la sesión de ponencias, la organización ha intentado incluir un abanico de aspectos de la especialidad que van desde la Neurología más clínica y próxima al paciente, hasta la exposición de algunas técnicas terapéuticas novedosas y punteras que constituyen ya una realidad.

En concreto, durante el encuentro se desarrollarán diferentes ponencias en torno a las cefaleas y migrañas; a la esclerosis múltiple; a la enfermedad del alzheimer; y al parkinson.

**·Fecha:26 y 27 de abril**

**·Para más información o entrevistas: Cristina (prensa) - 658881609**



## CONVOCATORIA

En el Aula Magna de la Facultad de Medicina de Valencia

### **Más de 150 neurólogos debatirán mañana y el sábado en Valencia sobre demencias y estimulaciones en el cerebro**

Valencia.- Alrededor de 150 neurólogos de la Comunitat Valenciana se darán este viernes y el sábado en Valencia para debatir, **en el marco de la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN)**, sobre las demencias y las estimulaciones eléctricas en diferentes partes del cerebro.

A lo largo de los dos días de la reunión, numerosos expertos desarrollarán diferentes ponencias en torno a las cefaleas y migrañas; a la esclerosis múltiple; a la enfermedad del alzheimer; y al parkinson.

En la composición del programa de este año, la organización ha intentado incluir un abanico de aspectos de la especialidad que van desde la Neurología más clínica y próxima al paciente, hasta la exposición de algunas técnicas terapéuticas novedosas y punteras que constituyen ya una realidad.

- 1. Lugar: Aula Magna de la Facultad de Medicina de Valencia**
- 2. Horario: A partir de las 9.00 horas**



**NOTA DE  
PRENSA**

El doctor Láinez subraya una mejoría de más del 80%

**Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas intensas y debilitantes**

Valencia.- El doctor José Miguel Láinez, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha destacado, durante su intervención en la **XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN)**, que tiene lugar en Valencia, la “eficacia” del uso de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas en racimos crónica, es decir, aquella que es “extremadamente intensa, debilitantes y no pulsátil”.

El facultativo ha explicado que la conexión entre las neuronas y, por tanto, la transmisión de información en el cerebro “se lleva a cabo mediante conexiones directas entre las mismas y mediante una serie de sustancias químicas que regulan esta transmisión de información”. Ha puesto como ejemplos la serotonina o la dopamina.

Al respecto, ha señalado que en muchas enfermedades neurológicas “se produce una alteración en la transmisión de impulsos” --en definitiva de información-- en algunos circuitos que regulan la realización de determinadas actividades, como el movimiento en la enfermedad de Parkinson; o percepción de determinadas sensaciones, como el dolor en todos los procesos dolorosos crónicos.

Para tratar estas enfermedades en que hay alteración en la transmisión de información dentro del sistema nervioso “podemos utilizar dos abordajes diferentes”: el tradicional es el farmacológico, en el que se administra una sustancia que modifica aquellos neurotransmisores que no están funcionando bien.

La otra manera –ha dicho-- es introducir una corriente eléctrica en determinadas áreas del sistema nervioso que modifiquen la actividad de aquellos circuitos que no están funcionando correctamente. Con este tipo de técnicas se pueden estimular nervios periféricos o incluso el cerebro “sin realizar ningún tipo de intervención agresiva”, o bien se pueden introducir mediante cirugía electrodos en diferentes partes del sistema nervioso “para estimular o frenar determinados circuitos que no estén funcionando bien”, ha explicado.

En este sentido, el doctor Láinez ha señalado que la utilización de descargas eléctricas para aliviar determinadas dolencias neurológicas “no es nueva”. “Ya en el siglo I, Scribonius Largus, médico del emperador Claudio, recomendaba las descargas eléctricas del pez torpedo para tratar los dolores de cabeza difíciles”, ha recordado.

Durante la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología se ha presentado el resultado de la experiencia de los Servicios de neurología y neurocirugía en el abordaje de los diferentes patologías del sistema nervioso mediante técnicas invasivas.

El doctor Láinez ha mostrado los resultados de las diferentes técnicas de estimulación en las cefaleas refractarias y especialmente de la estimulación del ganglio esfenopalatino en el tratamiento de la cefalea en racimos crónica --con resultados de mejoría de más del 80 por ciento--, técnica en la que el Hospital Clínico es “centro de referencia internacional” y en la que su experiencia “ha contribuido de forma notable a que esta técnica haya sido aprobada para el tratamiento de esta enfermedad por las autoridades europeas”.



**NOTA DE  
PRENSA**

En su intervención durante la XXX Reunión de la Sociedad  
Valenciana de Neurología

**Un experto avanza que se practican nuevos ensayos  
clínicos para “mejorar o detener” la evolución de  
Alzheimer**

Valencia.- El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la **XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN)**, que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que “hacen pensar” que en un futuro “a medio plazo” se pueda mejorar y “posiblemente” detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se ha pronunciado en estos términos bajo su ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo ha explicado que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer “consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad”, pero ha puntualizado que “aún no existe ningún tratamiento que intente detener la patología, actuando

sobre el mecanismo en sí que produce la enfermedad”, ha dicho.

Al respecto, ha concretado que la inmunoterapia es una estrategia “nueva” de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: “el mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide”, ha explicado.

En este sentido, el doctor Santonja ha señalado que existen dos formas de actuar sobre el amiloide: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos contra dicho amiloide exógeno que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto ha señalado que los ensayos clínicos realizados hasta ahora “no han tenido resultados beneficiosos”, pero “de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos secundarios y mejoren los beneficios clínicos”. El más conocido de ellos fue la famosa 'vacuna contra el Alzheimer', que “por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis”, ha puntualizado.

En la actualidad, ha comentado que hay en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas, nuevos anticuerpos monoclonales, inmunoglobulinas y plasmaféresis “que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar y posiblemente detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer”, ha aseverado.



**NOTA DE  
PRENSA**

Es el “desafío actual”

**Un neurólogo valenciano aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento “más adecuado” en pacientes con esclerosis múltiple**

Valencia.- El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado, durante su intervención en la **XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN)**, que el “desafío” actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica nuevos biomarcadores que ayuden a elegir el tratamiento más adecuado en pacientes con esclerosis múltiple.

El doctor Coret se ha pronunciado en estos términos durante su ponencia 'Estrategias para el manejo de problemas en el tratamiento de la esclerosis múltiple', que ha impartido junto a la doctora Isabel Boscá.

El especialista ha indicado que en los últimos años, el manejo de los pacientes con esclerosis múltiple “ha cambiado de forma sustancial”. Así, ha puesto como ejemplo que los nuevos criterios permiten realizar el diagnóstico “de forma más temprana” y “comenzar más precozmente el tratamiento”, ha dicho.

En esta línea, ha indicado que la incorporación de nuevos fármacos con mayor eficacia antiinflamatoria “hace que el

objetivo sea suprimir la actividad de la enfermedad”. “El desafío actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica clínica nuevos biomarcadores que nos ayuden a elegir el tratamiento más adecuado para cada paciente en la situación evolutiva de la enfermedad en que se encuentra”, ha aseverado.

En este sentido, el doctor Coret ha comentado que el control de la evolución clínica, la resonancia magnética y el estudio del líquido cefalorraquídeo “nos ofrecen información para la toma de decisiones”.

Por otra parte, ha comentado que la gestión de la eficacia de los fármacos y balance riesgo/beneficio “nos obliga a realizar un esfuerzo y aplicar protocolos mas estrictos para la prevención de los posibles efectos secundarios que en algunos casos pudieran ser graves”.

#### REVISAR DATOS

Por su lado, la doctora Boscá ha recordado que actualmente se están probando nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple, “con clara eficacia a corto plazo pero sin que tengamos datos sobre los efectos a largo plazo”. Por ello, “cobra especial importancia revisar los datos que tenemos sobre la historia natural de la esclerosis, es decir, la evolución de la enfermedad sin ningún tratamiento, para poder comparar la evolución”.

## APARICIONES EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

### PRENSA

**1.- Las Provincias:** “Dan con una solución para las cefaleas extremas”

**2.- Las Provincias:** “[Un experto anuncia nuevos ensayos sobre alzhéimer](#)”

**3.- Levante-EMV:** “Avanza la investigación del alzhéimer”

**4.- 20 Minutos:** “Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para “mejorar o detener” la evolución de Alzheimer”

**5.- 20 Minutos:** “Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento “más adecuado” en pacientes con esclerosis”

### AGENCIAS DE NOTICIAS

**6.- Agencia Europa Press:** “Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro”

**7.- Europa Press:** “Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas”

**8.- Europa Press:** “Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer”

**9.- Europa Press:** “Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis”

### PAGINAS WEB

**10.- Lainformacion.com:** “Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro”

**11.- Iberoamerica.net:** “Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro”

**12.- Noticias.Terra.es:** “Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro”

**13.- Teinteresa.es:** “Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas”

**14.- NewsEsp:** “Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas”

**15.- Gentedigital.es:** “Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer”

**16.- Teinteresa.es:** “Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer”

**17.- Noticiaseinformacion.com:** “Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer”

**18.- NewsEsp:** “Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis”

**19.- Teinteresa.com:** “Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis”

**20.- Lainformacion.com:** “Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis”

## **1. Europa Press**

Los días 26 y 27 de abril

### **Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro**

Alrededor de 150 neurólogos de la Comunitat Valenciana se darán cita la próxima semana en Valencia para debatir, en el marco de la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), sobre las demencias y las estimulaciones eléctricas en diferentes partes del cerebro.

Así lo ha indicado uno de los organizadores del evento, el neurólogo José Miguel Láinez, quien ha explicado que uno de los temas centrales del encuentro, que será inaugurado el viernes 26 por el conseller de Sanidad, Manuel Llombart, es la neuroestimulación, es decir, una terapia cerebral recomendada para paliar el dolor crónico y mejorar la calidad de vida de los pacientes, ha informado la SVN en un comunicado.

Esta técnica, que funciona a través de impulsos o señales del dolor, "se puede aplicar a un amplio abanico de patologías", ha comentado el especialista, y ha concretado que puede ser "muy útil" para los dolores de cabeza o el parkinson: "el Hospital Clínico lleva una larga experiencia con esta técnica, en concreto, unos 30 años haciendo cirugía del parkinson", ha comentado.

Asimismo, en estos dos días de reunión se tratarán aspectos docentes, como el concurso de casos clínicos para residentes y la exposición de posters, así como la exposición de comunicaciones orales, lo que permite la puesta en común de la actividad investigadora de los distintos grupos y hospitales.

En la composición del programa de este año para la sesión de ponencias la organización ha intentado incluir un abanico de aspectos de la especialidad que van desde la neurología más clínica y próxima al paciente, hasta la exposición de algunas técnicas terapéuticas novedosas y punteras que constituyen ya una realidad.

En concreto, durante el encuentro se desarrollarán diferentes ponencias en torno a las cefaleas y migrañas, la esclerosis múltiple, la enfermedad del alzheimer y el parkinson, han agregado las mismas fuentes.

## **2.- Lainformacion.com**

### **Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro**

Alrededor de 150 neurólogos de la Comunitat Valenciana se darán cita la próxima semana en [Valencia](#) para debatir, en el marco de la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), sobre las demencias y las estimulaciones eléctricas en diferentes partes del cerebro.

### **3.- Iberoamerica.net**

#### **Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro**

[http://noticias.lainformacion.com/salud/mal-de-alzheimer/cerca-de-150-neurologos-debatiran-en-valencia-sobre-demencias-y-estimulaciones-electricas-en-el-cerebro\\_3HWpkwc9X5nwWSZ1PeaTd7/](http://noticias.lainformacion.com/salud/mal-de-alzheimer/cerca-de-150-neurologos-debatiran-en-valencia-sobre-demencias-y-estimulaciones-electricas-en-el-cerebro_3HWpkwc9X5nwWSZ1PeaTd7/)

#### **4.- Noticias.Terra.es**

##### **Cerca de 150 neurólogos debatirán en Valencia sobre demencias y estimulaciones eléctricas en el cerebro**

**Alrededor de 150 neurólogos de la Comunitat Valenciana se darán cita la próxima semana en Valencia para debatir, en el marco de la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), sobre las demencias y las estimulaciones eléctricas en diferentes partes del cerebro.**

**Así lo ha indicado uno de los organizadores del evento, el neurólogo José Miguel Láinez, quien ha explicado que uno de los temas centrales del encuentro, que será inaugurado el viernes 26 por el conseller de Sanidad, Manuel Llombart, es la neuroestimulación, es decir, una terapia cerebral recomendada para paliar el dolor crónico y mejorar la calidad de vida de los pacientes, ha informado la SVN en un comunicado.**

**Esta técnica, que funciona a través de impulsos o señales del dolor, "se puede aplicar a un amplio abanico de patologías", ha comentado el especialista, y ha concretado que puede ser "muy útil" para los dolores de cabeza o el parkinson: "el Hospital Clínico lleva una larga experiencia con esta técnica, en concreto, unos 30 años haciendo cirugía del parkinson", ha comentado.**

**Asimismo, en estos dos días de reunión se tratarán aspectos docentes, como el concurso de casos clínicos para residentes y la exposición de posters, así como la exposición de comunicaciones orales, lo que permite la puesta en común de la actividad investigadora de los distintos grupos y hospitales.**

**En la composición del programa de este año para la sesión de ponencias la organización ha intentado incluir un abanico de aspectos de la especialidad que van desde la neurología más clínica y próxima al paciente, hasta la exposición de algunas técnicas terapéuticas novedosas y punteras que constituyen ya una realidad.**

**En concreto, durante el encuentro se desarrollarán diferentes ponencias en torno a las cefaleas y migrañas, la esclerosis múltiple, la enfermedad del alzheimer y el parkinson, han agregado las mismas fuentes.**

## **5.- Las Provincias**

### **Dan con una solución para las cefaleas extremas Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica**

**El doctor José Miguel Láinez, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha destacado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que tiene lugar este viernes y mañana en Valencia, la "eficacia" del uso de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas en racimos crónica, es decir, aquella que es "extremadamente intensa, debilitantes y no pulsátil".**

**El facultativo ha explicado que la conexión entre las neuronas y, por tanto, la transmisión de información en el cerebro "se lleva a cabo mediante conexiones directas entre las mismas y mediante una serie de sustancias químicas que regulan esta transmisión de información". Ha puesto como ejemplos la serotonina o la dopamina.**

**Al respecto, ha señalado que en muchas enfermedades neurológicas "se produce una alteración en la transmisión de impulsos" --en definitiva de información-- en algunos circuitos que regulan la realización de determinadas actividades, como el movimiento en la enfermedad de Parkinson; o percepción de determinadas sensaciones, como el dolor en todos los procesos dolorosos crónicos.**

**Para tratar estas enfermedades en que hay alteración en la transmisión de información dentro del sistema nervioso "podemos utilizar dos abordajes diferentes": el tradicional es el farmacológico, en el que se administra una sustancia que modifica aquellos neurotransmisores que no están funcionando bien.**

**La otra manera -ha dicho- es introducir una corriente eléctrica en determinadas áreas del sistema nervioso que modifiquen la actividad de aquellos circuitos que no están funcionando**

correctamente. Con este tipo de técnicas se pueden estimular nervios periféricos o incluso el cerebro "sin realizar ningún tipo de intervención agresiva", o bien se pueden introducir mediante cirugía electrodos en diferentes partes del sistema nervioso "para estimular o frenar determinados circuitos que no estén funcionando bien", ha explicado.

En este sentido, el doctor Láinez ha señalado que la utilización de descargas eléctricas para aliviar determinadas dolencias neurológicas "no es nueva". "Ya en el siglo I, Scribonius Largus, médico del emperador Claudio, recomendaba las descargas eléctricas del pez torpedo para tratar los dolores de cabeza difíciles", ha recordado.

Durante la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología se ha presentado el resultado de la experiencia de los Servicios de neurología y neurocirugía en el abordaje de los diferentes patologías del sistema nervioso mediante técnicas invasivas.

El doctor Láinez ha mostrado los resultados de las diferentes técnicas de estimulación en las cefaleas refractarias y especialmente de la estimulación del ganglio esfenopalatino en el tratamiento de la cefalea en racimos crónica -con resultados de mejoría de más del 80 por ciento-, técnica en la que el Hospital Clínico es "centro de referencia internacional" y en la que su experiencia "ha contribuido de forma notable a que esta técnica haya sido aprobada para el tratamiento de esta enfermedad por las autoridades europeas".

## **6.- Europa Press**

El doctor Láinez subraya una mejoría de más del 80%

### **Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas**

El doctor José Miguel Láinez, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha destacado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que tiene lugar este viernes y mañana en Valencia, la "eficacia" del uso de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas en racimos crónica, es decir, aquella que es "extremadamente intensa, debilitantes y no pulsátil".

El facultativo ha explicado que la conexión entre las neuronas y, por tanto, la transmisión de información en el cerebro "se lleva a cabo mediante conexiones directas entre las mismas y mediante una serie de sustancias químicas que regulan esta transmisión de información". Ha puesto como ejemplos la serotonina o la dopamina.

Al respecto, ha señalado que en muchas enfermedades neurológicas "se produce una alteración en la transmisión de impulsos" --en definitiva de información-- en algunos circuitos que regulan la realización de determinadas actividades, como el movimiento en la enfermedad de Parkinson; o percepción de determinadas sensaciones, como el dolor en todos los procesos dolorosos crónicos.

Para tratar estas enfermedades en que hay alteración en la transmisión de información dentro del sistema nervioso "podemos utilizar dos abordajes diferentes": el tradicional es el farmacológico, en el que se administra una sustancia que modifica aquellos neurotransmisores que no están funcionando bien.

La otra manera --ha dicho-- es introducir una corriente eléctrica en determinadas áreas del sistema nervioso que modifiquen la actividad de aquellos circuitos que no están funcionando correctamente. Con este tipo de técnicas se pueden estimular nervios periféricos o incluso el cerebro "sin realizar ningún tipo de intervención agresiva", o bien se pueden introducir mediante cirugía electrodos en diferentes partes del sistema nervioso "para estimular o frenar determinados circuitos que no estén funcionando bien", ha explicado.

En este sentido, el doctor Láinez ha señalado que la utilización de descargas eléctricas para aliviar determinadas dolencias neurológicas "no es nueva". "Ya en el siglo I, Scribonius Largus, médico del emperador Claudio, recomendaba las descargas eléctricas del pez torpedo para tratar los dolores de cabeza difíciles", ha recordado.

Durante la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología se ha presentado el resultado de la experiencia del los Servicios de neurología y neurocirugía en el abordaje de los diferentes patologías del sistema nervioso mediante técnicas invasivas.

El doctor Láinez ha mostrado los resultados de las diferentes técnicas de estimulación en las cefaleas refractarias y especialmente de la estimulación del ganglio esfenopalatino en el tratamiento de la cefalea en racimos crónica --con resultados de mejoría de más del 80 por ciento--, técnica en la que el Hospital Clínico es "centro de referencia internacional" y en la que su experiencia "ha contribuido de forma notable a que esta técnica haya sido aprobada para el tratamiento de esta enfermedad por las autoridades europeas".

## **7.- Teinteresa.es**

### **Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas**

El doctor José Miguel Láinez, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha destacado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que tiene lugar este viernes y mañana en Valencia, la "eficacia" del uso de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas en racimos crónica, es decir, aquella que es "extremadamente intensa, debilitantes y no pulsátil".

El facultativo ha explicado que la conexión entre las neuronas y, por tanto, la transmisión de información en el cerebro "se lleva a cabo mediante conexiones directas entre las mismas y mediante una serie de sustancias químicas que regulan esta transmisión de información". Ha puesto como ejemplos la serotonina o la dopamina.

Al respecto, ha señalado que en muchas enfermedades neurológicas "se produce una alteración en la transmisión de impulsos" --en definitiva de información-- en algunos circuitos que regulan la realización de determinadas actividades, como el movimiento en la enfermedad de Parkinson; o percepción de determinadas sensaciones, como el dolor en todos los procesos dolorosos crónicos.

Para tratar estas enfermedades en que hay alteración en la transmisión de información dentro del sistema nervioso "podemos utilizar dos abordajes diferentes": el tradicional es el farmacológico, en el que se administra una sustancia que modifica aquellos neurotransmisores que no están funcionando bien.

La otra manera --ha dicho-- es introducir una corriente eléctrica en determinadas áreas del sistema nervioso que modifiquen la actividad de aquellos circuitos que no están funcionando correctamente. Con este tipo de técnicas se pueden estimular nervios periféricos o incluso el cerebro "sin realizar ningún tipo de intervención agresiva", o bien se pueden introducir mediante cirugía electrodos en diferentes partes del sistema nervioso "para estimular o frenar determinados circuitos que no estén funcionando bien", ha explicado.

En este sentido, el doctor Láinez ha señalado que la utilización de descargas eléctricas para aliviar determinadas dolencias neurológicas "no es nueva". "Ya en

el siglo I, Scribonius Largus, médico del emperador Claudio, recomendaba las descargas eléctricas del pez torpedo para tratar los dolores de cabeza difíciles", ha recordado.

Durante la Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología se ha presentado el resultado de la experiencia del los Servicios de neurología y neurocirugía en el abordaje de los diferentes patologías del sistema nervioso mediante técnicas invasivas.

El doctor Láinez ha mostrado los resultados de las diferentes técnicas de estimulación en las cefaleas refractarias y especialmente de la estimulación del ganglio esfenopalatino en el tratamiento del la cefalea en racimos crónica --con resultados de mejoría de más del 80 por ciento--, técnica en la que el Hospital Clínico es "centro de referencia internacional" y en la que su experiencia "ha contribuido de forma notable a que esta técnica haya sido aprobada para el tratamiento de esta enfermedad por las autoridades europeas".

## **8.- NewsEsp**

### **Un neurólogo valenciano destaca la eficacia de la estimulación eléctrica en pacientes con cefaleas muy extremas**

El doctor José Miguel Láinez, **neurólogo** del Hospital Clínico de [Valencia](#), ha destacado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que tiene lugar este viernes y mañana en [Valencia](#), la "**eficacia**" del uso de la **estimulación eléctrica** en **pacientes** con **cefaleas** en racimos crónica, es decir, aquella que es "extremadamente intensa, debilitantes y no pulsátil".

## **9.- Las Provincias**

### **Un experto anuncia nuevos ensayos sobre alzhéimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, avanzó ayer durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que «hacen pensar» que en un futuro «a medio plazo» se pueda mejorar y «posiblemente» detener la evolución de la enfermedad de alzhéimer.

El doctor Santonja se pronunció en estos términos en la ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia. Enfermedad de Alzhéimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN.

El facultativo explicó que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad «consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad», pero puntualizó que aún «no existe tratamiento que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo que la produce».

Concretó que la inmunoterapia es una estrategia «nueva» de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: «El mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide».

El doctor Santonja señaló que existen dos formas de actuar: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos contra este péptido que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto señaló que los ensayos clínicos realizados «no han tenido resultados beneficiosos», pero «de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos secundarios y mejoren los beneficios clínicos».

**El más conocido de ellos fue la famosa vacuna contra el alzhéimer, «que por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis». En la actualidad, comentó que están en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas «que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar».**

## **10.- Levante**

### **Avanza la investigación del alzhéimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se pronunció en estos términos en su ponencia "El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica", dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo explicó que en la actualidad, los tratamientos "consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad", pero no existe ninguno que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo que la produce. Por ello, concretó que la inmunoterapia es una estrategia "nueva". "El mecanismo es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide".

Santonja señaló que existen dos formas: la inmunoterapia activa -vacuna-, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos, y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

## **11.- 20Minutos**

### **Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se ha pronunciado en estos términos bajo su ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo ha explicado que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer "consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad", pero ha puntualizado que "aún no existe ningún tratamiento que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo en sí que produce la enfermedad", ha dicho.

Al respecto, ha concretado que la inmunoterapia es una estrategia "nueva" de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: "el mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide", ha explicado.

En este sentido, el doctor Santonja ha señalado que existen dos formas de actuar sobre el amimloide: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo

desarrolle anticuerpos contra dicho amiloide exógeno que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto ha señalado que los ensayos clínicos realizados hasta ahora "no han tenido resultados beneficiosos", pero "de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos secundarios y mejoren los beneficios clínicos". El más conocido de ellos fue la famosa 'vacuna contra el Alzheimer', que "por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis", ha puntualizado.

En la actualidad, ha comentado que hay en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas, nuevos anticuerpos monoclonales, inmunoglobulinas y plasmaféresis "que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar y posiblemente detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer", ha aseverado.

## **12.- Europa Press**

En unas jornadas de la SVN en Valencia

### **Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se ha pronunciado en estos términos bajo su ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo ha explicado que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer "consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad", pero ha puntualizado que "aún no existe ningún tratamiento que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo en sí que produce la enfermedad", ha dicho.

Al respecto, ha concretado que la inmunoterapia es una estrategia "nueva" de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: "el mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide", ha explicado.

En este sentido, el doctor Santonja ha señalado que existen dos formas de actuar sobre el amiloide: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos contra dicho amiloide exógeno que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto ha señalado que los ensayos clínicos realizados hasta ahora "no han tenido resultados beneficiosos", pero "de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos

secundarios y mejoren los beneficios clínicos". El más conocido de ellos fue la famosa 'vacuna contra el Alzheimer', que "por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis", ha puntualizado.

En la actualidad, ha comentado que hay en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas, nuevos anticuerpos monoclonales, inmunoglobulinas y plasmaféresis "que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar y posiblemente detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer", ha aseverado.

### **13.- Gentedigital.es**

#### **EN UNAS JORNADAS DE LA SVN EN VALENCIA**

#### **Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se ha pronunciado en estos términos bajo su ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo ha explicado que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer "consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad", pero ha puntualizado que "aún no existe ningún tratamiento que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo en sí que produce la enfermedad", ha dicho.

Al respecto, ha concretado que la inmunoterapia es una estrategia "nueva" de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: "el mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide", ha explicado.

En este sentido, el doctor Santonja ha señalado que existen dos formas de actuar sobre el amiloide: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos contra dicho amiloide exógeno que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en

administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto ha señalado que los ensayos clínicos realizados hasta ahora "no han tenido resultados beneficiosos", pero "de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos secundarios y mejoren los beneficios clínicos". El más conocido de ellos fue la famosa 'vacuna contra el Alzheimer', que "por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis", ha puntualizado.

En la actualidad, ha comentado que hay en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas, nuevos anticuerpos monoclonales, inmunoglobulinas y plasmaféresis "que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar y posiblemente detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer", ha aseverado.

## **14.- Teinteresa.es**

### **Un experto avanza que se practican nuevos ensayos clínicos para "mejorar o detener" la evolución de Alzheimer**

El doctor José Miguel Santonja, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, ha avanzado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos ensayos clínicos que "hacen pensar" que en un futuro "a medio plazo" se pueda mejorar y "posiblemente" detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

El doctor Santonja se ha pronunciado en estos términos bajo su ponencia 'El futuro próximo: inmunoterapia'. Enfermedad de Alzheimer Prodrómica', dentro de la reunión de la SVN, que tiene lugar en Valencia.

El facultativo ha explicado que en la actualidad, los tratamientos disponibles para la enfermedad de Alzheimer "consiguen una mejoría clínica y un retraso en la evolución de la enfermedad", pero ha puntualizado que "aún no existe ningún tratamiento que intente detener la patología, actuando sobre el mecanismo en sí que produce la enfermedad", ha dicho.

Al respecto, ha concretado que la inmunoterapia es una estrategia "nueva" de tratamiento encaminada a detener los procesos que llevan a desarrollar la enfermedad: "el mecanismo de actuación es el de dirigir al sistema inmunitario contra la molécula que principalmente desencadena la enfermedad, el péptido beta amiloide", ha explicado.

En este sentido, el doctor Santonja ha señalado que existen dos formas de actuar sobre el amiloide: la inmunoterapia activa, llamada también vacuna, basada en la administración de amiloide exógeno para que el organismo desarrolle anticuerpos contra dicho amiloide exógeno que también actuarán sobre el amiloide que provoca la enfermedad; y la inmunoterapia pasiva, que consiste en administrar directamente anticuerpos frente al amiloide.

El experto ha señalado que los ensayos clínicos realizados hasta ahora "no han tenido resultados beneficiosos", pero "de cada uno de ellos se han ido extrayendo conclusiones para desarrollar nuevas moléculas que eviten los efectos secundarios y mejoren los beneficios clínicos". El más conocido de ellos fue la famosa 'vacuna contra el

Alzheimer', que "por desgracia no pudo concluir por presentar algunos casos de encefalitis", ha puntualizado.

En la actualidad, ha comentado que hay en marcha muchos ensayos clínicos con vacunas mejoradas, nuevos anticuerpos monoclonales, inmunoglobulinas y plasmaféresis "que hacen pensar que en un futuro a medio plazo, conseguiremos mejorar y posiblemente detener la evolución de la enfermedad de Alzheimer", ha aseverado.

**15. Noticiaseinformacion.com**

[noticiaseinformacion.com/medio/ver.php?  
q=PROV](http://noticiaseinformacion.com/medio/ver.php?q=PROV)

El doctor José Miguel *Santonja*, neurólogo del Hospital Clínico de Valencia, avanzó ... de Neurología (SVN), que hay en marcha nuevos *ensayos clínicos* que «hacen ... y «posiblemente» detener la evolución de la enfermedad *de alzhéimer*.

## **16.- 20Minutos**

### **Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis**

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que el "desafío" actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica nuevos biomarcadores que ayuden a elegir el tratamiento más adecuado en pacientes con esclerosis múltiple.

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que el "desafío" actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica nuevos biomarcadores que ayuden a elegir el tratamiento más adecuado en pacientes con esclerosis múltiple.

El doctor Coret se ha pronunciado en estos términos durante su ponencia 'Estrategias para el manejo de problemas en el tratamiento de la esclerosis múltiple', que ha impartido junto a la doctora Isabel Boscá durante la Reunión de la SVN.

El especialista ha indicado que en los últimos años, el manejo de los pacientes con esclerosis múltiple "ha cambiado de forma sustancial". Así, ha puesto como ejemplo que los nuevos criterios permiten realizar el diagnóstico "de forma más temprana" y "comenzar más precozmente el tratamiento", ha dicho.

En esta línea, ha indicado que la incorporación de nuevos fármacos con mayor eficacia antiinflamatoria "hace que el objetivo sea suprimir la actividad de la enfermedad". "El desafío actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica clínica nuevos biomarcadores que nos ayuden a

elegir el tratamiento más adecuado para cada paciente en la situación evolutiva de la enfermedad en que se encuentra", ha aseverado.

En este sentido, el doctor Coret ha comentado que el control de la evolución clínica, la resonancia magnética y el

estudio del líquido cefalorraquídeo "nos ofrecen información para la toma de decisiones".

Por otra parte, ha comentado que la gestión de la eficacia de los fármacos y balance riesgo/beneficio "nos obliga a realizar un esfuerzo y aplicar protocolos mas estrictos para la prevención de los posibles efectos secundarios que en algunos casos pudieran ser graves".

### **Revisar datos**

Por su lado, la doctora Boscá ha recordado que actualmente se están probando nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple, "con clara eficacia a corto plazo pero sin que tengamos datos sobre los efectos a largo plazo". Por ello, "cobra especial importancia revisar los datos que tenemos sobre la historia natural de la esclerosis, es decir, la evolución de la enfermedad sin ningún tratamiento, para poder comparar la evolución".

## **17. Europa Press**

Es el "desafío actual"

### **Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis**

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que el "desafío" actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica nuevos biomarcadores que ayuden a elegir el tratamiento más adecuado en pacientes con esclerosis múltiple.

El doctor Coret se ha pronunciado en estos términos durante su ponencia 'Estrategias para el manejo de problemas en el tratamiento de la esclerosis múltiple', que ha impartido junto a la doctora Isabel Boscá durante la Reunión de la SVN.

El especialista ha indicado que en los últimos años, el manejo de los pacientes con esclerosis múltiple "ha cambiado de forma sustancial". Así, ha puesto como ejemplo que los nuevos criterios permiten realizar el diagnóstico "de forma más temprana" y "comenzar más precozmente el tratamiento", ha dicho.

En esta línea, ha indicado que la incorporación de nuevos fármacos con mayor eficacia antiinflamatoria "hace que el objetivo sea suprimir la actividad de la enfermedad". "El desafío actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica clínica nuevos biomarcadores que nos ayuden a elegir el tratamiento más adecuado para cada paciente en la situación evolutiva de la enfermedad en que se encuentra", ha aseverado.

En este sentido, el doctor Coret ha comentado que el control de la evolución clínica, la resonancia magnética y el estudio del líquido cefalorraquídeo "nos ofrecen información para la toma de decisiones".

Por otra parte, ha comentado que la gestión de la eficacia de los fármacos y balance riesgo/beneficio "nos obliga a realizar un esfuerzo y aplicar protocolos más estrictos para la prevención de los posibles efectos

secundarios que en algunos casos pudieran ser graves".

#### REVISAR DATOS

Por su lado, la doctora Boscá ha recordado que actualmente se están probando nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple, "con clara eficacia a corto plazo pero sin que tengamos datos sobre los efectos a largo plazo". Por ello, "cobra especial importancia revisar los datos que tenemos sobre la historia natural de la esclerosis, es decir, la evolución de la enfermedad sin ningún tratamiento, para poder comparar la evolución".

## **18.- NewsEsp**

### **Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis**

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia , ha afirmado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que el "desafío" actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica **nuevos biomarcadores** que ayuden **aelegir el tratamiento más adecuado enpacientes con esclerosis** múltiple. El doctor Coret ...

**Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis**

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado, durante su intervención en la XXX Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN), que el "desafío" actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica nuevos biomarcadores que ayuden a elegir el tratamiento más adecuado en pacientes con esclerosis múltiple.

El doctor Coret se ha pronunciado en estos términos durante su ponencia 'Estrategias para el manejo de problemas en el tratamiento de la esclerosis múltiple', que ha impartido junto a la doctora Isabel Boscá durante la Reunión de la SVN.

El especialista ha indicado que en los últimos años, el manejo de los pacientes con esclerosis múltiple "ha cambiado de forma sustancial". Así, ha puesto como ejemplo que los nuevos criterios permiten realizar el diagnóstico "de forma más temprana" y "comenzar más precozmente el tratamiento", ha dicho.

En esta línea, ha indicado que la incorporación de nuevos fármacos con mayor eficacia antiinflamatoria "hace que el objetivo sea suprimir la actividad de la enfermedad". "El desafío actual y de los próximos años pasa por incorporar a la práctica clínica nuevos biomarcadores que nos ayuden a elegir el tratamiento más adecuado para cada paciente en la situación evolutiva de la enfermedad en que se encuentra", ha aseverado.

En este sentido, el doctor Coret ha comentado que el control de la evolución clínica, la resonancia magnética y el estudio del líquido cefalorraquídeo "nos ofrecen información para la toma de decisiones".

Por otra parte, ha comentado que la gestión de la eficacia de los fármacos y balance riesgo/beneficio "nos obliga a realizar un esfuerzo y aplicar protocolos mas estrictos para la prevención de los posibles efectos secundarios que en algunos casos pudieran ser graves".

REVISAR DATOS

Por su lado, la doctora Boscá ha recordado que actualmente se están probando nuevos tratamientos para la esclerosis múltiple, "con clara eficacia a corto plazo pero sin que tengamos datos sobre los efectos a largo plazo". Por ello, "cobra especial importancia revisar los datos que tenemos sobre la historia natural de la esclerosis, es decir, la evolución de la enfermedad sin ningún tratamiento, para poder comparar la evolución".

**20- .Lainformacion.com**

TERAPIA

**Un experto aboga por utilizar nuevos biomarcadores para elegir el tratamiento "más adecuado" en pacientes con esclerosis**

El neurólogo Francisco Coret, del Hospital Clínico de Valencia, ha afirmado.