

**Resumen prensa:  
XXXIV Reunión de la  
SVN**



## CONVOCATORIA

### XXXIV Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología

#### **Neurólogos valencianos piden “esfuerzos” para garantizar la atención “digna” a pacientes con ELA**

Neurólogos reclaman “esfuerzos” y “motivación” de los profesionales sanitarios y de la Administración para garantizar la atención “digna y de calidad” de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la Comunitat Valenciana.

Esta es una de las peticiones que este viernes y el sábado pondrán sobre la mesa neurólogos de la Comunitat en la XXXIV Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra en el Hospital General de Alicante.

Según los estudios epidemiológicos, existen entre cuatro y 10 afectados por esta patología por cada 100.000 habitantes, y en la autonomía valenciana hay entre 200 y 500 casos, han explicado los expertos.

Actualmente, han indicado neurólogos de la SVN, no hay ningún tratamiento curativo para esta enfermedad, aunque han apuntado que sí es tratable: “Existen muchas posibilidades terapéuticas para aliviar los síntomas de los pacientes y mejorar su calidad de vida”, han apuntado.

Estas alternativas, han agregado, van desde fármacos para problemas concretos –frigidez, calambres, exceso de

salivación, cambios en el estado de ánimo-- a procedimientos de ayuda a la nutrición, terapia física y apoyo respiratorio, entre otros.

Los expertos han indicado que se trata de una enfermedad neurodegenerativa grave “que precisa unos recursos asistenciales que no están al alcance de la mayoría de los pacientes y en la que se requiere el esfuerzo y la motivación tanto de los profesionales sanitario como de la Administración sanitaria para garantizar la atención digna y de calidad que los pacientes y asociaciones demandan”, han manifestado.



Más de un centenar de neurólogos debaten desde **mañana, 17 de febrero, y hasta el sábado**, en el Hospital General de Alicante, sobre el uso de fármacos biológicos en diversas patologías neurológicas y las controversias en el manejo del ictus agudo, entre otras cuestiones.

· **Viernes, 17 de febrero, en el Hospital General de Alicante**

**(Adjuntamos programa de la Reunión)**

*Para cualquier entrevista, contactar con Cristina, del gabinete de prensa de la SVN (658881609)*



## NOTA DE PRENSA

En la XXXIV Reunión de la SVN

### **Neurólogos valencianos piden reforzar estructuras para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo**

Neurólogos valencianos solicitan reforzar estructuras físicas y humanas para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo, enfermedad neurológica que se produce por el cese de la circulación en una zona del sistema nervioso central que produce el daño y la muerte de un grupo de neuronas más o menos grandes.

Así lo ha indicado la doctora Carmina Díaz, neuróloga del Hospital General de Alicante, durante la XXXII Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante.

La especialista ha explicado que la causa más frecuente de esta patología es la oclusión o el cierre completo de una arteria, es decir, de un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro.

La doctora Díaz ha indicado que las terapéuticas actuales han logrado modificar la evolución de los pacientes que han sufrido un ictus, sobre todo aquellos más graves, pero "garantizar un acceso igualitario a las mismas de los pacientes de toda la comunidad requiere, sin duda, un refuerzo de las estructuras físicas y humanas que prestan la asistencia", ha apostillado.

Respecto al tratamiento, ha explicado que "lo más importante es la prevención": "Esto se realiza mediante el control de lo que denominamos factores de riesgo vascular. El más importante la hipertensión arterial, pero también otros como la diabetes o el tabaquismo", ha advertido.

Una vez sucedido el ictus, hay tratamientos para eliminar la obstrucción de la arteria afectada. Estos tratamientos "pueden ser muy eficaces", ha afirmado la doctora Díaz, "pero tienen la desventaja de que sólo se pueden aplicar unas pocas horas tras iniciarse los síntomas y cuanto antes, mejor".

"Los neurólogos utilizamos la expresión de 'tiempo es cerebro' para indicar que es primordial eliminar la obstrucción arterial lo antes posible para favorecer la recuperación del paciente. Además de esto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de tratamiento por existir contraindicaciones, en especial aquellas que pueden aumentar el riesgo de hemorragia tras el tratamiento", ha señalado.

Una vez aplicado --ha continuado--, bien sea un fármaco intravenoso o un procedimiento de tratamiento neurorradiológico, "el paciente debe estar vigilado de una forma muy estrecha para garantizar las máximas posibilidades de recuperación".

## NOTA DE PRENSA

### XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología

#### **Expertos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña crónica**

Expertos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga Isabel Beltrán en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante.

La especialista ha explicado que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos. En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes --de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas-- durante al menos tres meses. "Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado.

Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen

una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios”, ha dicho.

En la actualidad –ha agregado--, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la Toxina Botulínica A (Botox (R)), “lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes”, ha asegurado.

La facultativa ha indicado que los “avances” en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la generación de las crisis de migraña “han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento”. En concreto se ha referido al CGRP (*calcitonin gene-related peptide*) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales -- son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en animales-- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia.

Todos estos ensayos “han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción”. “En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización”, ha apostillado.

## APARICIONES EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

### **PERIÓDICOS**

1.- El Mundo: “Neurólogos piden "esfuerzos" a la Administración por una atención "digna" a pacientes con ELA”

2.- 20 Minutos: “Neurólogos valencianos piden "esfuerzos" a la Administración para garantizar la atención "digna" a pacientes con ELA”

3.- La Vanguardia: “Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat”

4.- 20 Minutos: “Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat”

5.- La Vanguardia: “Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña crónica”

6.- 20 Minutos: “Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña”

### **AGENCIAS**

7.- Europa Press: “Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat”

8.- Europa Press: “Neurólogos valencianos piden "esfuerzos" a la Administración para garantizar la atención "digna" a pacientes con ELA”

9.- Europa Press: “Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña crónica”

### **RADIOS Y TV**

- La Ser, viernes, noticia relativa a los esfuerzos pedidos a la Administración. En el informativo de las 14.20 horas regional

## **DIARIOS DIGITALES**

10.- Valencia Plaza: “Expertos valencianos confían en los anticuerpos para luchar contra la migraña crónica”

11.- Spain News: “Neurólogos valencianos piden esfuerzos a la Administración para garantizar la atención digna a pacientes con ELA”

12.- Spain News: “Expertos piden reforzar estructuras para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat”

13.- Infosalus.com: “Expertos piden reforzar estructuras para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat”

## PRENSA

### 1.- El Mundo

#### **Neurólogos piden "esfuerzos" a la Administración por una atención "digna" a pacientes con ELA**



Neurólogos reclaman "esfuerzos" y "motivación" de los profesionales sanitarios y de la Administración para garantizar la atención "digna y de calidad" de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la Comunitat Valenciana.

Esta es una de las peticiones que este viernes y el sábado pondrán sobre la mesa **neurólogos de la Comunitat en la XXXIV Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN)** que se celebra en el **Hospital General de Alicante**, según ha informado la organización en un comunicado.

Según los estudios epidemiológicos, existen entre cuatro y 10 afectados por esta patología por cada 100.000 habitantes, y en la autonomía valenciana hay entre 200 y 500 casos, han explicado los expertos.

Actualmente, han indicado neurólogos de la SVN, **no hay ningún tratamiento curativo para esta enfermedad**, aunque han apuntado

que **sí es tratable**: "Existen muchas posibilidades terapéuticas para aliviar los síntomas de los pacientes y mejorar su calidad de vida", han apuntado.

Estas alternativas, han agregado, van desde fármacos para problemas concretos -frigidez, calambres, exceso de salivación, cambios en el estado de ánimo- a procedimientos de ayuda a la nutrición, terapia física y apoyo respiratorio, entre otros.

Los expertos han indicado que se trata de una enfermedad neurodegenerativa grave "que precisa unos recursos asistenciales que no están al alcance de la mayoría de los pacientes y en la que se requiere el esfuerzo y la motivación tanto de los profesionales sanitario como de la Administración sanitaria para garantizar la atención digna y de calidad que los pacientes y asociaciones demandan", han manifestado.

## **2.- 20 Minutos**

### **Neurólogos valencianos piden "esfuerzos" a la Administración para garantizar la atención "digna" a pacientes con ELA**

Esta es una de las peticiones que este viernes y el sábado pondrán sobre la mesa neurólogos de la Comunitat en la XXXIV Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra en el Hospital General de Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

Según los estudios epidemiológicos, existen entre cuatro y 10 afectados por esta patología por cada 100.000 habitantes, y en la autonomía valenciana hay entre 200 y 500 casos, han explicado los expertos.

Actualmente, han indicado neurólogos de la SVN, no hay ningún tratamiento curativo para esta enfermedad, aunque han apuntado que sí es tratable: "Existen muchas posibilidades terapéuticas para aliviar los síntomas de los pacientes y mejorar su calidad de vida", han apuntado.

Estas alternativas, han agregado, van desde fármacos para problemas concretos -frigidez, calambres, exceso de salivación, cambios en el estado de ánimo- a procedimientos de ayuda a la nutrición, terapia física y apoyo respiratorio, entre otros.

Los expertos han indicado que se trata de una enfermedad neurodegenerativa grave "que precisa unos recursos asistenciales que no están al alcance de la mayoría de los pacientes y en la que se requiere el esfuerzo y la motivación tanto de los profesionales sanitario como de la Administración sanitaria para garantizar la atención digna y de calidad que los pacientes y asociaciones demandan", han manifestado.

Ver más en: <http://www.20minutos.es/noticia/2961920/0/neurologos-valencianos-piden-esfuerzos-administracion-para-garantizar-atencion-digna-pacientes-con-ela/#xtor=AD-15&xts=467263>

### **3.- La Vanguardia**

#### **Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat**

Neurólogos valencianos solicitan "reforzar estructuras físicas y humanas" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo, enfermedad neurológica que se produce por el cese de la circulación en una zona del sistema nervioso central que ocasiona el daño y la muerte de un grupo de neuronas más o menos grandes.

Así lo ha indicado la doctora Carmina Díaz, neuróloga del Hospital General de Alicante, durante la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la causa más frecuente de esta patología es la oclusión o el cierre completo de una arteria, es decir, de un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro.

La doctora Díaz ha indicado que las terapéuticas actuales han logrado modificar la evolución de los pacientes que han sufrido un ictus, sobre todo aquellos más graves, pero "garantizar un acceso igualitario a las mismas de los pacientes de toda la comunidad requiere, sin duda, un refuerzo de las estructuras físicas y humanas que prestan la asistencia", ha apostillado.

Respecto al tratamiento, ha explicado que "lo más importante es la prevención": "Esto se realiza mediante el control de lo que denominamos factores de riesgo

vascular. El más importante la hipertensión arterial, pero también otros como la diabetes o el tabaquismo", ha advertido.

Una vez sucedido el ictus, hay tratamientos para eliminar la obstrucción de la arteria afectada. Estos tratamientos "pueden ser muy eficaces", ha afirmado la doctora Díaz, "pero tienen la desventaja de que sólo se pueden aplicar unas pocas horas tras iniciarse los síntomas y cuanto antes, mejor".

"Los neurólogos utilizamos la expresión de 'tiempo es cerebro' para indicar que es primordial eliminar la obstrucción arterial lo antes posible para favorecer la recuperación del paciente. Además de esto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de tratamiento por existir contraindicaciones, en especial aquellas que pueden aumentar el riesgo de hemorragia tras el tratamiento", ha señalado.

Una vez aplicado --ha continuado--, bien sea un fármaco intravenoso o un procedimiento de tratamiento neurorradiológico, "el paciente debe estar vigilado de una forma muy estrecha para garantizar las máximas posibilidades de recuperación".

#### **4.- 20 Minutos**

### **Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat**

Neurólogos valencianos solicitan "reforzar estructuras físicas y humanas" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo, enfermedad neurológica que se produce por el cese de la circulación en una zona del sistema nervioso central que ocasiona el daño y la muerte de un grupo de neuronas más o menos grandes.

Así lo ha indicado la doctora Carmina Díaz, neuróloga del Hospital General de Alicante, durante la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la causa más frecuente de esta patología es la oclusión o el cierre completo de una arteria, es decir, de un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro.

La doctora Díaz ha indicado que las terapéuticas actuales han logrado modificar la evolución de los pacientes que han sufrido un ictus, sobre todo aquellos más graves, pero "garantizar un acceso igualitario a las mismas de los pacientes de toda la comunidad requiere, sin duda, un refuerzo de las estructuras físicas y humanas que prestan la asistencia", ha apostillado.

Respecto al tratamiento, ha explicado que "lo más importante es la prevención": "Esto se realiza mediante el control de lo que denominamos factores de riesgo vascular. El más importante la hipertensión arterial, pero también otros como la diabetes o el tabaquismo", ha advertido.

Una vez sucedido el ictus, hay tratamientos para eliminar la obstrucción de la arteria afectada. Estos tratamientos "pueden ser muy eficaces", ha afirmado la doctora Díaz, "pero tienen la desventaja de que sólo se pueden aplicar unas pocas horas tras iniciarse los síntomas y cuanto antes, mejor".

"Los neurólogos utilizamos la expresión de 'tiempo es cerebro' para indicar que es primordial eliminar la obstrucción arterial lo antes posible para favorecer la recuperación del paciente. Además de esto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de tratamiento por existir contraindicaciones, en especial aquellas que pueden aumentar el riesgo de hemorragia tras el tratamiento", ha señalado.

Una vez aplicado -ha continuado-, bien sea un fármaco intravenoso o un procedimiento de tratamiento neurorradiológico, "el paciente debe estar vigilado de una forma muy estrecha para garantizar las máximas posibilidades de recuperación".

Ver más en: <http://www.20minutos.es/noticia/2962870/0/expertos-piden-reforzar-estructuras-para-garantizar-acceso-igualitario-pacientes-con-ictus-agudo-comunitat/#xtor=AD-15&xts=467263>

## **5.- La Vanguardia**

### **Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña crónica**

Expertos valencianos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga Isabel Beltrán en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos. En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes --de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas-- durante al menos tres meses. "Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado.

Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios", ha dicho.

En la actualidad --ha agregado--, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la

Toxina Botulínica A (Botox (R)), "lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes", ha asegurado.

La facultativa ha indicado que los "avances" en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la generación de las crisis de migraña "han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento".

En concreto se ha referido al CGRP (calcitonin gene-related peptide) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales --son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en animales-- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia.

Todos estos ensayos "han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción". "En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización", ha apostillado.

## **6.- 20 Minutos**

### **Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña**

Expertos valencianos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga Isabel Beltrán en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos.

En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes -de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas- durante al menos tres meses.

"Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado. Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios", ha dicho.

En la actualidad -ha agregado-, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la Toxina Botulínica A (Botox (R)), "lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes", ha asegurado.

La facultativa ha indicado que los "avances" en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la generación de las crisis de migraña "han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento". En concreto se ha referido al CGRP (calcitonin gene-related peptide) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales - son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en

animales- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia. Todos estos ensayos "han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción". "En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización", ha apostillado.

Ver más en: <http://www.20minutos.es/noticia/2963819/0/expertos-valencianos-confian-resultados-cuatro-ensayos-con-anticuerpos-para-luchar-contra-migrana-cronica/#xtor=AD-15&xts=467263>

## **7.- Europa Press**

### **Expertos piden "reforzar estructuras" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat**

VALENCIA, 17 (EUROPA PRESS)

Neurólogos valencianos solicitan "reforzar estructuras físicas y humanas" para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo, enfermedad neurológica que se produce por el cese de la circulación en una zona del sistema nervioso central que ocasiona el daño y la muerte de un grupo de neuronas más o menos grandes.

Así lo ha indicado la doctora Carmina Díaz, neuróloga del Hospital General de Alicante, durante la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la causa más frecuente de esta patología es la oclusión o el cierre completo de una arteria, es decir, de un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro.

La doctora Díaz ha indicado que las terapéuticas actuales han logrado modificar la evolución de los pacientes que han sufrido un ictus, sobre todo aquellos más graves, pero "garantizar un acceso igualitario a las mismas de los pacientes de toda la comunidad requiere, sin duda, un refuerzo de las estructuras físicas y humanas que prestan la asistencia", ha apostillado.

Respecto al tratamiento, ha explicado que "lo más importante es la prevención": "Esto se realiza mediante el control de lo que denominamos factores de riesgo vascular. El más importante la hipertensión arterial, pero también otros como la diabetes o el tabaquismo", ha advertido.

Una vez sucedido el ictus, hay tratamientos para eliminar la

obstrucción de la arteria afectada. Estos tratamientos "pueden ser muy eficaces", ha afirmado la doctora Díaz, "pero tienen la desventaja de que sólo se pueden aplicar unas pocas horas tras iniciarse los síntomas y cuanto antes, mejor".

"Los neurólogos utilizamos la expresión de 'tiempo es cerebro' para indicar que es primordial eliminar la obstrucción arterial lo antes posible para favorecer la recuperación del paciente. Además de esto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de tratamiento por existir contraindicaciones, en especial aquellas que pueden aumentar el riesgo de hemorragia tras el tratamiento", ha señalado.

Una vez aplicado --ha continuado--, bien sea un fármaco intravenoso o un procedimiento de tratamiento neurorradiológico, "el paciente debe estar vigilado de una forma muy estrecha para garantizar las máximas posibilidades de recuperación".

## **8.- Europa Press**

Neurólogos valencianos piden "esfuerzos" a la Administración para garantizar la atención "digna" a pacientes con ELA

VALENCIA, 16 (EUROPA PRESS)

Neurólogos reclaman "esfuerzos" y "motivación" de los profesionales sanitarios y de la Administración para garantizar la atención "digna y de calidad" de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la Comunitat Valenciana.

Esta es una de las peticiones que este viernes y el sábado pondrán sobre la mesa neurólogos de la Comunitat en la XXXIV Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra en el Hospital General de Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

Según los estudios epidemiológicos, existen entre cuatro y 10 afectados por esta patología por cada 100.000 habitantes, y en la autonomía valenciana hay entre 200 y 500 casos, han explicado los expertos.

Actualmente, han indicado neurólogos de la SVN, no hay ningún tratamiento curativo para esta enfermedad, aunque han apuntado que sí es tratable: "Existen muchas posibilidades terapéuticas para aliviar los síntomas de los pacientes y mejorar su calidad de vida", han apuntado.

Estas alternativas, han agregado, van desde fármacos para problemas concretos --frigidez, calambres, exceso de salivación, cambios en el estado de ánimo-- a procedimientos de ayuda a la nutrición, terapia física y apoyo respiratorio, entre otros.

Los expertos han indicado que se trata de una enfermedad neurodegenerativa grave "que precisa unos recursos asistenciales que no están al alcance de la mayoría de los pacientes y en la que se requiere el esfuerzo y la

motivación tanto de los profesionales sanitario como de la Administración sanitaria para garantizar la atención digna y de calidad que los pacientes y asociaciones demandan", han manifestado.

## **9.- Europa Press**

Expertos valencianos confían en los resultados de cuatro ensayos con anticuerpos para luchar contra la migraña crónica

VALENCIA, 18 (EUROPA PRESS)

Expertos valencianos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga Isabel Beltrán en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos. En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes --de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas-- durante al menos tres meses. "Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado.

Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios", ha dicho.

En la actualidad --ha agregado--, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la Toxina Botulínica A (Botox (R)), "lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes", ha asegurado.

La facultativa ha indicado que los "avances"

en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la generación de las crisis de migraña "han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento".

En concreto se ha referido al CGRP (calcitonin gene-related peptide) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales -- son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en animales-- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia.

Todos estos ensayos "han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción". "En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización", ha apostillado.

## 10.- Valencia Plaza

### RESULTADOS DE CUATRO ENSAYOS

#### **Expertos valencianos confían en los anticuerpos para luchar contra la migraña crónica**



Expertos valencianos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga **Isabel Beltrán** en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante. La especialista dice que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos. En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes --de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas-- durante al menos tres meses. "Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado.

Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios", ha dicho.

En la actualidad --ha agregado--, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la Toxina Botulínica A (Botox (R)), "lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes", ha asegurado. La facultativa ha indicado que los "avances" en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la generación de las crisis de migraña "han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento".

En concreto **se ha referido al CGRP** (calcitonin gene-related peptide) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales -- son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en animales-- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia.

Todos estos ensayos "han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción". "En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización", ha apostillado.

## **11.- Spain News**

# **Neurólogos valencianos piden esfuerzos a la Administración para garantizar la atención digna a pacientes con ELA**

Neurólogos reclaman esfuerzos y motivación de los profesionales sanitarios y de la Administración para garantizar la atención digna y de calidad de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la Comunitat Valenciana.

## **12.- Spain News**

# **Expertos piden reforzar estructuras para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo en la Comunitat**

Neurólogos valencianos solicitan reforzar estructuras físicas y humanas para garantizar el acceso igualitario a pacientes con ictus agudo, enfermedad neurológica que se produce por el cese de la circulación en una zona del sistema nervioso central que ocasiona el daño y la muerte de un grupo de neuronas más o menos grandes.

### **13.- Infosalus.com**

Expertos han afirmado que en la actualidad se están realizando cuatro ensayos con anticuerpos monoclonales con el objetivo de hacer frente a la migraña crónica o a la migraña episódica de alta frecuencia.

Así lo ha explicado la neuróloga Isabel Beltrán en el marco de la XXXIV Reunión de la Sociedad Valenciana de Neurología (SVN) que se celebra estos días en Alicante, según ha informado la organización en un comunicado.

La especialista ha explicado que la migraña es una enfermedad manifestada por dolores de cabeza que afecta típicamente a los pacientes durante sus años de vida más productivos. En concreto, la migraña crónica está definida como una frecuencia de días con dolor de cabeza superior a 15 al mes --de los cuales, al menos ocho son cefaleas migrañosas-- durante al menos tres meses. "Es un trastorno extremadamente discapacitante", ha aseverado.

Pese al progreso en el conocimiento de los mecanismos que producen los síntomas, la doctora Beltrán ha manifestado que el tratamiento preventivo "sigue consistiendo en fármacos que originalmente no se diseñaron para este propósito y que tienen una efectividad limitada, en parte, por sus frecuentes efectos secundarios", ha dicho.

En la actualidad --ha agregado--, el único medicamento aprobado para la prevención de la migraña crónica es la Toxina Botulínica A (Botox (R)), "lo cual ha supuesto una notable mejora pero sigue sin ser suficiente para un elevado número de pacientes", ha asegurado.

La facultativa ha indicado que los "avances" en la comprensión de los mecanismos y sustancias que intervienen en la

generación de las crisis de migraña "han permitido identificar nuevos objetivos de tratamiento".

En concreto se ha referido al CGRP (calcitonin gene-related peptide) y ha explicado que es un neuropéptido identificado como principal implicado en la generación y transmisión del dolor migrañoso.

También ha destacado que en la actualidad no hay ningún fármaco biológico que se use ya para la migraña, pero hay cuatro anticuerpos monoclonales -- son moléculas de gran tamaño que se obtienen en cultivos celulares o en animales-- en distintas fases de ensayo clínico, tres contra el propio CGRP y uno contra el receptor del CGRP, para pacientes con migraña crónica o con migraña episódica de alta frecuencia.

Todos estos ensayos "han demostrado ser seguros y eficaces con bastante rapidez de acción". "En breve esperamos resultados confirmatorios y, eventualmente, su comercialización", ha apostillado.