

## El tabaco duplica la mortalidad de mujeres por cáncer de pulmón en 20 años

REDACCIÓN / LA VOZ

Hace tiempo que el cáncer de pulmón dejó de ser una enfermedad de hombres mayores: aunque sigue siendo el tumor más letal para ellos, la mortalidad en varones ha descendido en las dos últimas décadas un 29 %, pero la de las mujeres se ha duplicado en este mismo tiempo. La causa es la misma, el tabaco.

Esta diferente tendencia ha hecho que la brecha de mortalidad entre ambos sexos por este tumor —causado un 90 % de las veces por el tabaco— se haya estrechado, de modo que, si en el 2001 la tasa masculina era diez veces más alta que la femenina, en el 2020 solo era 3,9 veces superior, según el informe *Patrones de la mortalidad en España*, que acaba de publicar el Ministerio de Sanidad.

Y tiene su explicación: las mujeres iniciaron el hábito más tarde que los hombres y, como consecuencia, han empezado a dejarlo también después que ellos, apuntan Mónica Pérez Ríos, profesora titular en el departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, y Javier De Castro, jefe de Sección de Oncología del Hospital Universitario La Paz.

«En los hombres, el consumo de tabaco está disminuyendo de forma constante desde los 80, mientras que en las mujeres el descenso es más reciente, desde 2001, pero el ritmo es mucho más lento», observa Pérez Ríos.

## La Universidad Rey Juan Carlos rechaza acoger un congreso sobre vapeo

MADRID / EFE

La facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos I (URJC) ha decidido no acoger un congreso sobre los nuevos productos del tabaco, como el cigarrillo electrónico, que debía celebrarse el 23 de febrero y del que ya había sido alertada por el Ministerio de Sanidad. La Fundación España Salud ya se ha desmarcado de la organización y la Plataforma por la Reducción de Daños por Tabaquismo deberá decidir si cambia el lugar de celebración del congreso o bien lo anula.

# Científicos gallegos adaptan un casco con imanes para eliminar la epilepsia

El tratamiento de media hora al día acabó con los ataques en dos pacientes

J. V. LADO

REDACCIÓN / LA VOZ

Unos potentes imanes de neodimio correctamente colocados en un casco durante media hora al día eliminan los ataques epilépticos en pacientes a los que no les hacen efecto los fármacos. Parece ciencia ficción y demasiado simple para ser cierto, pero así lo han constatado investigadores del grupo Neurocom del Centro de Investigaciones Científicas Avanzadas (CICA) y el Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (Inibic) de la Universidade da Coruña (UDC).

Ayer, coincidiendo con el Día Internacional de la Epilepsia, el catedrático de Fisiología Casto Rivadulla, que está al frente del proyecto, fue el encargado de presentarlo en Santiago. Con el título *Neuromodulación no invasiva para el tratamiento de la epilepsia: el largo camino del laboratorio al paciente*, dio cuenta de los más de cinco años en los que ya que llevan trabajando con esta ilusionante idea, inicialmente con tejidos y animales y ahora con los primeros resultados en personas concretas.

«É un proxecto piloto porque temos tan poucos pacientes que nin sequera se pode considerar un ensaio clínico. Estamos nun estadio moi inicial, pero si que resulta moi esperanzador», enfatiza Rivadulla, que explica en términos muy llanos en qué consiste esta terapia que están desarrollando. Utilizan «campos magnéticos estáticos, que ten un nome así rimbombante pero son imáns. Uns imáns de neodimio moi potentes que, con cinco centímetros de diámetro, por poñer un exemplo, aguantan de 80 quilos». Van integrados en un casco que se ciñe a la cabeza dise-



El casco es un proyecto piloto del CICA y el Inibic de la UDC.

ñado por Neurek, la empresa del reconocido neurólogo del Hospital de Parapléjicos de Toledo Antonio Oliviero. Un dispositivo que se utiliza en el tratamiento de otras enfermedades como las que generan determinados tipos de dolores musculares.

«En realidade é bastante sinxelo, porque cando se fala destas cousas parece que sempre hai detrás explicacións moi complexas. Trátase dunha neuromodulación non invasora —por fóra do cerebro— e que funciona moito mellor do que esperabamos», cuenta Rivadulla, que admite que todavía no saben exactamente cuál es el mecanismo que produce los efectos dentro del cerebro. Tienen varias vías abiertas al respecto relacionadas con los canales de las membranas cerebrales. Lo que sí saben, porque además ya lo han probado de manera repetida en distintos modelos animales, es que

con ese magnetismo que aplican disminuye la actividad cerebral. Determinadas neuronas dejan de activarse y esto es justo lo que necesitan para la epilepsia, frenar ese funcionamiento neuronal descontrolado.

«O 70 % das persoas con epilepsia contrólana con fármacos, pero hai un 30 % aos que non lles funcionan, que son cos que traballamos nós. Estamos probando nas peores condicións posibles», detalla el profesor de la UDC, que destaca la aportación de los neurólogos y los neurofisiólogos del Chuac y el Gregorio Marañón de Madrid, junto a otros muchos profesionales implicados en este proyecto.

También incide en que su técnica es efectiva en los casos en los que ese funcionamiento anormal se da a nivel de superficie, porque hay otros supuestos con afectación profunda o de todo el cerebro en los que

no da resultado, principalmente porque el magnetismo no llega.

### Del hospital a casa

Hasta la fecha tienen datos de tres pacientes. En dos de ellos los resultados han sido espectaculares y en el tercero la terapia no ha funcionado. «A clave está en localizar o foco para aplicar o imán no lugar exacto e ao mellor non demos con el [en el caso en el que no dio resultado] porque non hai unha luz, un sinal que nos diga: “é aquí”, detalla Rivadulla, que bromea con llegar a las 20 personas tratadas antes de jubilarse, pero —ya en serio— habla de aproximadamente un año, porque tampoco es sencillo conseguir voluntarios que se comprometan a ir de lunes a viernes al hospital durante cuatro semanas para que le pongan el casco con los imanes durante media hora.

Lo que sí llevan bastante avanzada es la parte de la seguridad, que como dice el catedrático es fundamental, porque «de pouco vale que cure a epilepsia se quedas cego, por dicir algo». Hasta la fecha no han encontrado efecto secundario alguno y no solo ellos en los experimentos con animales sino otros grupos e investigaciones que usan tecnologías parecidas. Y también saben aproximadamente cuánto duran los efectos porque a partir del mes las crisis epilépticas vuelven.

Actualmente el tratamiento resulta caro porque prácticamente hay que hacer el casco individualizado para cada usuario, pero las posibilidades de abaratarlo y facilitar el acceso son inmensas, hasta el punto de cada paciente podría cambiar seriamente su vida usándolo en casa solamente unos cuantos minutos al día.

## Las crisis podrían evitarse en uno de cada cuatro casos

A. TORICES MADRID / COLPIISA

Uno de cada cuatro diagnósticos de epilepsia podrían evitarse si las Administraciones sanitarias y los ciudadanos ponen en marcha estrategias y toman medidas para reducir al máximo los factores de riesgo que desencadenan esta enfermedad neurológica que padecen unos 400.000 españoles de todas las edades.

Esta patología, caracterizada por el mal funcionamiento de la actividad eléctrica en el cerebro, que provoca convulsiones, comportamientos inusuales o episodios de alteración de

la conciencia, tiene su origen en muchas ocasiones en condicionantes genéticos y metabólicos, pero también en factores prevenibles. Un mayor y mejor control sobre la salud materna y neonatal, de forma especial sobre enfermedades transmisibles como las meningitis bacterianas o las encefalitis víricas, y la evitación de traumatismos craneoencefálicos y de problemas circulatorios podría reducir de forma significativamente los casos. Pero, sobre todo, según explica Juan José Poza, coordinador del Grupo de Epilepsia de la Sociedad

Española de Neurología (SEN), el gran elemento preventivo es llevar una vida sana: dieta saludable, guerra al sedentarismo, buena calidad del sueño y actividad intelectual y social regular.

La aprobación de una estrategia que minimice los casos evitables es fundamental, porque los 20.000 nuevos pacientes que se diagnostican en España cada año, si no se toman medidas adicionales, se multiplicarán en pocos años por el envejecimiento acelerado de la población, que puede llevar a que hasta el 3 % de los españoles padezca esta

patología en algún momento de su vida.

En Galicia, el conselleiro de Sanidade, Julio García Comesaña, dio cuenta ayer en las jornadas de Epiforward de que el Hospital Clínico de Santiago, uno de los ocho que hay de referencia en España para el tratamiento de la epilepsia refractaria en adultos, lleva más de 500 cirugías de este tipo realizadas desde que se inició el tratamiento en el año 1998. Una cobertura que va más allá de los hospitales con programas como el de alerta escolar.