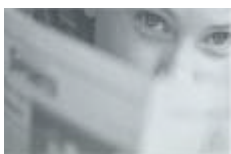


Revista Electrónica de Salud y Mujer – Noviembre 2003

Día Mundial de la Esclerosis Múltiple: Afecta el doble a las mujeres jóvenes



La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica desmielinizante del sistema nervioso central que afecta al cerebro y a la médula espinal, causando trastornos físicos, emocionales y cognitivos. Su incidencia es dos veces mayor en mujeres que en hombres y es la enfermedad neurológica más invalidante padecida por adultos jóvenes. En España están afectadas unas 30.000 personas.

Los enfermos se enfrentan a un diagnóstico de la enfermedad, habitualmente entre los 20 y los 40 años, cuando se encuentran en su plenitud profesional, familiar, social o de pareja, adquieren una enfermedad a veces desconocida para ellos, con una evolución muy variable y difícil de predecir en su pronóstico.

Su diagnóstico es difícil, tanto para el médico, que necesita realizar varias pruebas, como para el propio paciente, que puede confundir los síntomas con otras enfermedades. Los más comunes son: pinchazos, hormigueo o acorchamiento en brazos, piernas, o del tronco, fatiga desmesurada ante pequeños esfuerzos, cambios cognitivos y en el estado de ánimo, debilidad o parálisis de los miembros, problemas de visión, en el habla y en las funciones intestinales, dificultades motoras y disfunción sexual. Según el doctor Oscar Fernández, director del Instituto de neurociencias Clínicas del Hospital Carlos Haya de Málaga es muy importante el papel del médico de atención primaria, o el oftalmólogo (un 20% pierde la vista), para sospechar de la enfermedad y realizar las pruebas oportunas, como la resonancia magnética. Por lo general los síntomas aparecen por "brotes", de los cuales se recupera el paciente o van quedándole secuelas.

Una rehabilitación integral

Debido a todos los problemas que ocasiona la enfermedad, es necesaria una rehabilitación médica e integral a todos los niveles, buscando de ese modo una recuperación física, psicológica, logopédica, fisioterápica, destinada a la rehabilitación de la autonomía personal y consecuentemente la integración socio-

laboral del paciente. Hacer un llamamiento sobre estos y otros aspectos de la enfermedad ha sido uno de los objetivos del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, el 18 de diciembre.

La Fundación Esclerosis Múltiple (FEM) tiene en funcionamiento un Centro de Rehabilitación Integral en la Comunidad de Madrid, dirigido a personas afectadas por esta enfermedad. El servicio se desarrolla en el Centro de Día (c/Ponzano 53, de Madrid) y en el Hospital Clínico.

La FEM es una entidad que tiene como objetivo fomentar la investigación y mejorar la atención socio-sanitaria de los afectados. Pretende sensibilizar a la sociedad y a la Administración con el fin de mejorar el trato que reciben los enfermos de EM y facilitar su integración social, eliminando todo tipo de barreras, entre ellas las arquitectónicas.

Distintos grados de esclerosis

Tanto en el cerebro, como en la médula espinal existen capas de mielina que protegen y aíslan a las células nerviosas. En la Esclerosis Múltiple la mielina es destruida por procesos inflamatorios. Cuando estas células han sido dañadas o "desmielinizadas" comienzan a producir fallos en la transmisión de las señales dentro del sistema nervioso. La zona del cerebro o de la médula afectada determinará los síntomas, que pueden ir de muy moderados a muy severos.

En la Esclerosis Múltiple remitente-recidivante, la forma más común de la enfermedad, los brotes van seguidos de periodos estables, y pueden pasar de 1 a 5 años hasta que vuelva a manifestarse otro brote.

En la Esclerosis Múltiple secundaria-progresiva, los brotes no remiten por completo y el paciente va acumulando discapacidad y perdiendo calidad de vida.

En la enfermedad primaria-progresiva, la menos frecuente, hay un deterioro gradual y progresivo, con una discapacidad constante, sin brotes ni remisiones.

Actualmente no hay tratamientos capaces de curar la enfermedad, sin embargo, el tratamiento con interferones puede reducir la frecuencia y la severidad de los brotes en la Esclerosis Múltiple remitente y en la secundaria, y de esta forma retrasar la progresión de la discapacidad y el tiempo hasta pasar a depender de una silla de ruedas (en el caso de la secundaria).