

S. R. ■ Pontevedra

JOSÉ MARÍA PRIETO ■ Presidente de la Sociedade Galega de Neuroloxía

“Posiblemente Galicia es la que más enfermos de esclerosis múltiple tiene hoy en España”

En la Comunidad se diagnostican cada mes 9 nuevos casos de esta dolencia, entre las primeras causas de discapacidad en jóvenes

FICHA PERSONAL

■ José María Oscar Prieto González, profesional del Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela, es presidente de la Sociedade Galega de Neuroloxía, que el próximo día 31 celebrará con una reunión científica e informativa el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.

ple es la primera causa de discapacidad entre la gente joven después de esos accidentes.

—¿Qué sabemos de la enfermedad?

—Sabemos que es como una especie de alergia que tiene el propio sistema de defensa del organismo hacia una proteína del sistema nervioso. Los nervios, por establecer una comparación, son como un cable que tiene un plástico aislante, este plástico aislante de los nervios se llama mielina y cuando el sistema defensivo no reconoce a la mielina como algo propio la rechaza, tiene una reacción alérgica contra ella, por eso se llaman enfermedades desmielinizantes y lo que sabemos es que es una especie de reacción alérgica pero desconocemos qué es lo que la produce, hay un componente genético, aunque no es hereditaria, que puede facilitar, pero no es suficiente con eso: si yo tengo dos hermanos que son exactamente iguales, gemelos univitelinos, la probabilidad de que si uno la tiene el otro la tenga es de un 30%, que es muy alta, pero el 70% que no la tiene me está indicando que no llega con la genética, que falta algo más. Por poner un ejem-



José María Prieto. // Sociedade Galega de Neuroloxía

pl de una enfermedad hereditaria: si yo soy hemofílico mi hermano gemelo también lo va a ser siempre, y no es el caso.

—¿Hay varios tipos?

—Sí, de hecho la clasificación que todavía se maneja, porque es práctica en la clínica es que hay una forma que está en brotes, que es la típica que comentábamos, hay entre un 12% un 15% aproximadamente de enfermos que tienen una forma primaria progresiva, son pacientes, suelen ser más varones, de una edad media de unos 45-50 años que poco a poco van perdiendo una función neurológica: habitualmente suele ser una dificultad progresiva para caminar, o mayor inestabilidad progresiva, sin brotes. Y después hay una forma que se llama secundaria progresiva que es los que tenían brotes después de unos 20 o 25 años de enfermedad se transforman en una degeneración progresiva neurológica.

—¿Ha cambiado la perspectiva sobre la enfermedad?

—Muchísimo afortunadamente,

es una enfermedad que tiene muy mala fama bien ganada porque para diagnosticarla antes necesitábamos que el paciente tuviese mucha actividad, muchos brotes seguidos, al menos dos brotes pero en realidad eran varios. Lo que ocurre es que desde que hay técnicas de diagnóstico más precoz estamos iniciando formas que llamamos benignas. El término benignas es muy hipócrita, se utiliza técnicamente y es real pero es muy hipócrita porque de momento no conozco enfermedades benignas, pero se le llama así y son pacientes que tienen un primer brote y ya nunca más vuelven a tener ninguno y se está viendo que cada vez hay más for-

mas de ese tipo. En todo caso, el paciente típico con el tratamiento desde que lo tenemos puede estabilizarse su situación neurológica de una manera continuada, es decir se cronifica en esa situación.

—Es decir, que podemos frenarla

—Si, podemos frenarla en un porcentaje que llega al 70% de los casos cuando está bien seleccionado el tratamiento. Eso ocurre desde hace unos cuantos años, antes no era así sino que era progresiva siempre.

—¿Se trata con fármacos?

—Sí, el tratamiento en los últimos 20 años ha cambiado muchísimo, inicialmente se trataba con fármacos que se inyectaban y desde hace poco más de 5 años son pastillas, y ahora disponemos de fármacos que se ponen incluso una vez al mes, a los 6 meses o una vez al año. Son más eficaces, más cómodos para el paciente y con efectos

“Podemos frenarla en un porcentaje que llega al 70% de los casos”

secundarios más tolerables.

—¿Afecta mucho a la calidad de vida del paciente o con los tratamientos que tenemos los efectos negativos los podemos paliar?

—Si afecta. Por un lado como comentábamos hay el tratamiento para la enfermedad, que son esos fármacos (por cierto, tenemos este año 14 años disponibles, el próximo año tendremos al menos 2 o 3 más, y en los próximos 5 años otros tres más, es decir hay mucha actividad investigadora) pero es cierto que hay algo muy importante que son los síntomas que pueda dejar como secuela, y ahí es donde necesitamos trabajar mucho más. Por ejemplo, una chica que está bien pero que tiene dificultad para retener la orina, no es grave como tal pero es muy incómodo, son aspectos que pueden afectar mucho a la relación social de los pacientes

Compartir historias entre familias, sensibilizar y hacer campaña con y para todos los afectados por la esclerosis múltiple es el objetivo del Día Mundial de la EM que se celebrará el próximo miércoles, día 31, una jornada dedicada al que es uno de los trastornos neurológicos más comunes y frecuente causa de discapacidad en adultos jóvenes.

—¿Es cierto que Galicia es una de las áreas con mayor prevalencia de esclerosis múltiple?

—Sí, posiblemente Galicia es la que más enfermos tiene de esclerosis múltiple en este momento en España pero desde luego está entre las 2 o 3 primeras seguras.

—¿Sabemos a qué se debe?

—No, no lo sabemos, se han elaborado muchas hipótesis, la primera de ellas es que como los estudios de epidemiología a cada año que se hacen se perfilan mejor, se elaboran mejor, pues puede haber un factor por la técnica de estudio, pero eso no lo explica por sí solo, posiblemente la genética nuestra favorece que la enfermedad sea más prevalente, sin que sea una enfermedad hereditaria.

—¿Cómo es el paciente típico?

—El paciente típico, el característico, es una chica joven, de alrededor de 20 o 25 años aproximadamente, que está sana, que hace vida normal y un buen día pierde bruscamente la visión de un ojo, o el equilibrio, la fuerza de un lado de un cuerpo, eso dura unos días o unas semanas y pasado ese tiempo se recupera total o parcialmente. Y al cabo de un tiempo, que puede ser incluso más de un año o varios años, aunque es más raro, vuelve a tener otro episodio, que puede ser igual que el anterior o diferente, por eso se llama múltiple.

“El paciente típico es una chica que un día pierde la visión de un ojo, el equilibrio...”

—¿Cuántos nuevos pacientes se diagnostican al mes en Galicia?

—De media unos 9 enfermos nuevos cada mes.

—Le he leído que es una de las lesiones neurológicas que ocasiona más discapacidad y en un sector de población especialmente crítico

—Así es, es una coletilla que se repite de que la que más genera este tipo de discapacidades son los traumatismos craneoencefálicos por accidentes de tráfico etc y sin ninguna duda la esclerosis múltiple

Noites Puretás se desarrolla hoy en la plaza de A Pedreira y en la Casa da Luz

REDACCIÓN ■ Pontevedra

Arela II promueve hoy una jornada de ocio dirigida a personas mayores de 30 años. La iniciativa, que lleva por nombre Noites Puretás es un hecho de devolver a la sociedad parte de las habilidades adquiridas en el curso de formación.

“Noites Puretás” se desarrolla en

la Casa da Luz y en la plaza de Pedreira a partir de las cinco y media de la tarde. En A Pedreira tendrá lugar una sesión de yoga tibetano, mientras que en la Casa da Luz se impartirán talleres de sexualidad, creatividad y voz.

Los padres contarán con la posibilidad de dejar a sus hijos, de 4 a 10 años, atendidos en una ludoteca. Los interesados pueden apuntarse a través de facebook Noites Puretás.

El diseño y desarrollo de la jornada parte del grupo multidisciplinar formado entre los integrantes del programa Arela II. El equipo conjuga experiencia en diferentes áreas: psicología, comunicación, ventas, administración, fotografía, diseño gráfico y logística, entre otras.

TRANVÍAS ELÉCTRICOS DE VIGO, S.A.
Convocatoria de Junta General Ordinaria y Extraordinaria de Accionistas

Por acuerdo del Consejo de Administración, se convoca Junta General Ordinaria y Extraordinaria de Accionistas que se celebrará en el Club Financiero de Vigo, el día 28 de Junio a las 11:00 h, en primera convocatoria y a la misma hora y lugar, al día siguiente, día 29, en segunda convocatoria, bajo el siguiente ORDEN DEL DÍA:

- Ratificación de la aprobación de las cuentas anuales correspondientes al ejercicio cerrado a 31 de diciembre de 2015, con el correspondiente informe de auditoría, así como la propuesta de aplicación de resultados y la gestión del Consejo de Administración de la Sociedad para dicho período.
- Aprobación de las cuentas anuales correspondientes al ejercicio cerrado a 31 de Diciembre de 2016, con el correspondiente informe de auditoría, así como la propuesta de aplicación de resultados y la gestión del Consejo de Administración de la Sociedad para dicho período.
- Reducción de capital en un importe de 9.000.000€ para incrementar reservas voluntarias, mediante la disminución del valor nominal de las acciones en 63€ hasta los 7€ en las acciones de la primera y segunda emisión y en 450€ hasta los 50€ en las acciones de la tercera emisión, todo ello en base al balance cerrado a 31 de diciembre de 2016. Consiguiente modificación de los artículos de los Estatutos Sociales que procedan, en particular, el 4 y 13.
- Aumento de capital mediante aportaciones dinerarias hasta un importe máximo de un millón mil euros (1.001.000€) mediante la emisión de 143.000 acciones nuevas de la primera emisión de 7€ de valor nominal cada una, numeradas correlativamente de la 106.001 a la 249.000, ambas inclusive. Se prevé expresamente la posibilidad de suscripción incompleta. Facultar al Consejo de Administración para dar nueva redacción a los artículos 4 y 5, así como para ejecutar el aumento de capital y fijar las condiciones del mismo para todo lo no previsto en el presente acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 297.1 de la Ley de Sociedades de Capital.
- Ruegos y preguntas.
- Delegación de facultades y autorizaciones para la formalización, desarrollo y ejecución de los acuerdos aprobados.

A partir de la convocatoria de la Junta General, cualquier accionista podrá obtener de la Sociedad, de forma inmediata y gratuita, los correspondientes documentos a los cuales se hace referencia en el Orden del Día, y que han de ser sometidos a la aprobación de la Junta General, así como los correspondientes informes justificativos. Los Señores accionistas con derecho de asistencia, que posean o representen un mínimo de 5.000€ nominales en acciones de la Sociedad, tendrán a su disposición en las oficinas de ésta, la tarjeta de asistencia, en caso de que no la hubieran recibido con anterioridad en su domicilio.

Vigo, 19 de Mayo de 2017
Presidente del Consejo de Administración