



Un grupo de socios de Asopara durante una de las sesiones del taichi en los locales de Vicente Abreu. **IGOR MARTÍN**

# Los neurólogos confirman cada año 68 casos de párkinson en Álava y prevén que se dupliquen

Los 230 socios de Asopara quieren romper con las falsas creencias sobre una enfermedad cuyo día mundial es el martes

**ROSA CANCHO**



VITORIA. Alfredo Aberasturi se topó de bruces con el párkinson por casualidad. «Subíamos al monte y un compañero vio que no braceaba bien, que no coordinaba los palos, y enseguida valoró que podía ser la enfermedad». Las pruebas confirmaron el certero diagnóstico de su amigo. Y ahora, quince años después, cuando ya hay pocas cosas que este vitoriano no sepa sobre esta patología neurodegenerativa, explica que en realidad su primer síntoma fue otro. «Antes tuve anosmia. Me gusta mucho cocinar y comer y tenía esa sensación de no poder degustar bien».

Alfredo tiene 75 años. La me-

dicación le ha ayudado a controlar los síntomas, lo que durante años le ha permitido seguir viajando, practicando el senderismo y hasta frontenis. Pero el párkinson gana terreno y los primeros tropezones y la lentitud de reflejos le han obligado a renunciar con una gran entereza a algunas de sus pasiones. «Me impuse dejar de conducir a pesar de que me encantaba viajar, me daba una gran libertad», explica. La última vez que condujo llegó hasta Málaga, recuerda. Sus paseos son ahora «de asfalto», le tiene cogido el punto a las kokotxas y el rabo y hace poco que forma parte de la gran familia de Asopara, la asociación que trabaja por mejorar la calidad de vida de los alaveses con párkinson.

## LAS FRASES

**Alfredo Aberasturi**  
Afectado

«La gente no entiende en qué consiste esta enfermedad: interpreta que va asociada a temblor y no siempre es así»

Le ayuda a huir de esta tendencia al aislamiento de la que tanto saben él como sus compañeros de terapia. «Es por esa parte depresiva que puede tener esta enfermedad en alguna ocasión», reflexiona. Acepta formar parte de este reportaje para luchar contra el estigma. «Es que creo que tampoco la gente entiende en qué consiste, interpretan que va asociada a temblores y no siempre es así».

No hay dos casos iguales de una patología que se calcula puede afectar en estos momentos a más de un millar de personas, aunque algunos ni lo sepan. La incidencia de la enfermedad es el doble entre la población masculina que en la femenina y hay diferencias en los síntomas incluso entre se-

**Antonio Díaz**  
Familiar

«Cuando por fin cree que has solucionado un obstáculo, llega otro. Mañana por la mañana no sé qué va a pasar»

xos. Según los últimos estudios, la depresión, fatiga y dolor resultan más frecuentes y severos en ellas. Hipomimia, problemas del habla, rigidez e hipersexualidad se manifiestan en mayor medida en ellos. En uno de cada cinco casos aparece antes de los 50.

Las neurólogas de la OSI Araba Jone Bocos y Blanca Ruiz cifran en 68 los casos de alaveses que se diagnostican aquí ya cada año, 90 si se suma a los pacientes de Alto Deba. Han aumentado y se prevé, dicen, «que en pocos años este número se pueda llegar duplicar». Es por «el aumento de la esperanza de vida, los avances en el diagnóstico y una mayor sensibilización respecto a la enfermedad».

Isabel Torres tenía 58 años

**Santiago Ruiz de Galarreta**  
Afectado

«Mi cuadrilla lo supo desde el primer momento. Pienso que hay que socializar la enfermedad porque viene muy bien»

cuando lo supo. En su caso la enfermedad ha progresado de una manera «bestial» en apenas cuatro años, explica emocionado Antonio Díaz. Ha dejado todo para cuidar las 24 horas de Isabel, muy limitada en su movilidad y habla. Los médicos tardaron entre cuatro y cinco meses en decirles que aquellas caídas sin explicación no eran síntomas de ELA. Dos días de cada semana, Antonio monta en la furgoneta y se desplaza desde su domicilio en Amurrio hasta la sede de Asopara para que Isabel pueda contar con el apoyo de fisioterapeutas y logopedas. Porque en Ayala, «no hay nada».

## La importancia de contarlo

Antonio ha adaptado el coche y toda la vivienda «sin apoyos», lamenta. Echa de menos más ayuda de las instituciones ante casos como de Isabel. «Va tan rápido... Cuando por fin crees que has solucionado un obstáculo, llega otro. Mañana por la mañana no sé que va a pasar». Su pequeño respiro está en Calpe. «Allí le ayudan a entrar en la playa con un chaleco especial y le cambia la cara, la mirada. Ella ha hecho aquagym toda la vida».



De izquierda a derecha, Alfredo, Santiago, Antonio e Isabel. IGOR MARTÍN

«A mí me encanta socializar. Soy extrovertido y lo primero que hice fue asociarme. Mi cuadrilla lo supo desde el primer momento. En las comidas me parten el filete, me ayudan a sentarme...» Salta a la vista Santiago Ruiz de Galarreta, profesor jubilado, es una persona animosa. Se lo diagnosticaron hace cinco años, cuando tenía 59 y creía que ese problema para pulsar las teclas del ordenador con una mano era cosa de una lesión del hombro.

Ha perdido movilidad y le cuesta girarse en la cama. Se ha comprado un «aparato con unas cuerdas» que le ayudan a subirse los calcetines y aunque tiene un coche automático se plantea dejar de conducir. No va a dejar de ir

#### LA CLAVE

# 15%

**de los diagnósticos se hace en pacientes de menos de 50 años. Se calcula que conviven con el párkinson un millar de alaveses.**

en autobús a ver al Alavés y ni por el forro va a dejar de meterse en la cocina a cacharrear mientras oye música en la radio, pero admite que hay pequeñas tareas cotidianas que le cuestan «un poquito más. A veces por no vestirse y afeitarte, dejas de salir, y hay que hacer el esfuerzo».

Están un poco hartos de que

les digan eso de ¡qué bien te veol para quedar bien, aunque en general perciben mayor conciencia social y «esa sensibilidad trae una mayor colaboración». «Hay que socializar la enfermedad», insiste Santiago, a quien acudir a las reuniones, los viajes, el psicólogo, el taichi o los ejercicios de memoria de Asopara y compartir las experiencias le vienen «muy bien». «A quien no se atreva, que venga, que viva esto con normalidad, se va a sentir arropado. A veces intentar disimular los síntomas es causa de un gran estrés», anima la trabajadora social, Teresa Rodríguez, con todo listo para celebrar el martes junto a los 230 socios el Día Mundial del Párkinson.

# Un diagnóstico temprano, clave para «enlentecer la progresión»

Las especialistas Jone Bocos y Blanca Ruiz explican que la enfermedad puede tener un fase preclínica de 15 años

**R. CANCHO**

VITORIA. Jone Bocos y Blanca Ruiz, médicas adjuntas del servicio de Neurología de la OSI Araba, reconocen que «uno de los mayores obstáculos para desarrollar tratamientos que consigan enlentecer la progresión de la enfermedad es que se tarda mucho tiempo en llegar al diagnóstico». Y es que, matizan, el signo más reconocible del párkinson, el temblor, puede aparecer muchos años después de que la enfermedad debute o nunca –como les pasa al 30% o 40%– «lo que favorece el infradiagnóstico». De hecho, agregan, «se piensa que puede tener una fase preclí-

---

**«Existen cada vez más moléculas en estudio que buscan evitar la neurodegeneración»**

ca con una duración de hasta 15 años, ya que los síntomas motores se manifiestan cuando el 50-70% de la función dopaminérgica ya se ha perdido».

La buena noticia es que se espera que pronto se empleen biomarcadores moleculares que ayuden a acelerar los diagnósticos. Aún no hay una cura, pero si tratamientos – fármacos y cirugía de estimulación cerebral– que alivian los síntomas y mejoran la calidad de vida. Pero lo «fundamental» es que se investiga con nuevas terapias y «existen cada vez más moléculas en estudio que buscan evitar la degeneración». «Para que estos fármacos puedan conseguir en el futuro un efecto neuroprotector será fundamental que seamos capaces de realizar un diagnóstico precoz», indican las dos especialistas.

El futuro está en las inmunoterapias, los bloqueadores, las terapias génicas, tratamientos contra la neuroinflamación, la posibilidad de restaurar la microbiota o en empleo de células madre para modificar el curso de enfermedades neurodegenerativas. Un largo pero esperanzador camino.