

Par Impar

Expertos y pacientes reclaman que el síndrome de piernas inquietas deje de considerarse como una enfermedad rara

Expertos y enfermos de la Asociación Española de Pacientes con Síndrome de Piernas Inquietas (AESPI), señalaron hoy la necesidad de desechar el término de "enfermedad rara" para dirigirse a este síndrome, ya que en España lo padecen de un 5 a un 10 por ciento de la población.

"La depresión no está considerada una enfermedad rara y se calcula que su prevalencia está en torno al 3 por ciento, sin embargo, el Síndrome de Piernas Inquietas (SPI) afecta a unas tres millones de personas en nuestro país -del 5 al 10 por ciento- y aún está marcada por esta denominación que limita el conocimiento de la patología y la investigación sobre la misma", argumentó el doctor Diego García-Borreguero, experto de la Unidad de Patología General del Sueño de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid durante la presentación de la AESPI.

El SPI es una patología neurológica crónica caracterizada por la necesidad irresistible de mover las extremidades debido a las sensaciones molestas que se experimentan cuando se está en reposo. Estos síntomas, descritos como sacudidas, picores u hormigueo; aparecen sobre todo a partir de las nueve de la noche, dificultando o impidiendo el sueño.

Debido al desconocimiento de la enfermedad y a sus síntomas, más del 80 por ciento de los pacientes están sin diagnosticar. Los diagnósticos erróneos más frecuentes que se hacen de esta patología son: insuficiencia vascular, lumbar, neuropatías diabéticas, depresión, arritmias, ansiedad, artritis, osteoartritis, insomnio o calambres nocturnos.

"Esta es una patología fácil de diagnosticar por un médico de familia, sólo hay que conocerla", destacó García-Borreguero. "En España el 2,3 por ciento de los pacientes tienen la enfermedad de forma severa, es decir, que necesitan un tratamiento farmacológico crónico. Los médicos sólo diagnostican de este 2,3 a un 0,25 por ciento", puntualizó.

Entre el 60 y el 70 por ciento de los pacientes con SPI tienen un paciente de primer grado con el síndrome. Sin embargo, entre un 20 y un 30 por ciento de los enfermos está asociado a una patología causal como la ferropenia o falta de hierro, la insuficiencia renal, la artritis reumatoide o incluso el embarazo.

Por ello, el tratamiento va encaminado por un lado, a aliviar los síntomas y por otro, medicar la enfermedad tratable asociada, como la ferropenia o la insuficiencia renal. El SPI afecta a los circuitos dopaminérgicos, por lo que para tratar los síntomas se utilizan fármacos de acción dopaminérgica, subrayó el experto.

"Nuestro objetivo es que la sociedad conozca esta enfermedad y que las personas que creen que pueden tener el síndrome acudan a la asociación para conseguir un diagnóstico más rápido, ya que el tiempo provoca la evolución del mismo", explicó Arturo Avilés, presidente de la AESPI.