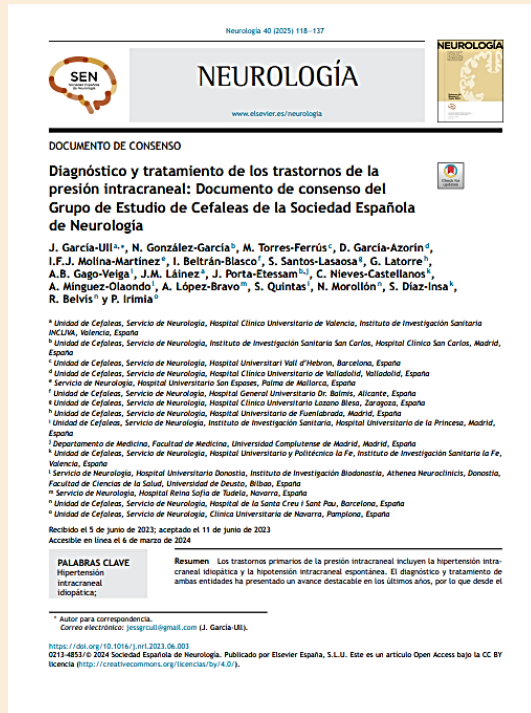


# ALERTA TEMÁTICA SELECTIVA:

## NEUROLOGÍA



**Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la presión intracraneal:** consenso del Grupo de Estudio de Cefalea de la Sociedad Española de Neurología | Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la presión intracraneal: Documento de consenso del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología

García-Ull, J., González-García, N., Torres-Ferrús, M., Belvis, R., Irimia, P.

Neurología, 40(1), págs. 118–137, 2025

### Resumen

Los trastornos primarios de la presión intracraneal incluyen la hipertensión intracraneal idiopática y la hipotensión intracraneal espontánea. Estas dos entidades han presentado un notable avance en las técnicas diagnósticas y terapéuticas en los últimos años, por lo que el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología consideró necesario elaborar este documento de consenso con la inclusión de algoritmos diagnósticos y terapéuticos para facilitar y mejorar su manejo en la práctica clínica.

[ENLACE A OTROS TÍTULOS SCOPUS](#)

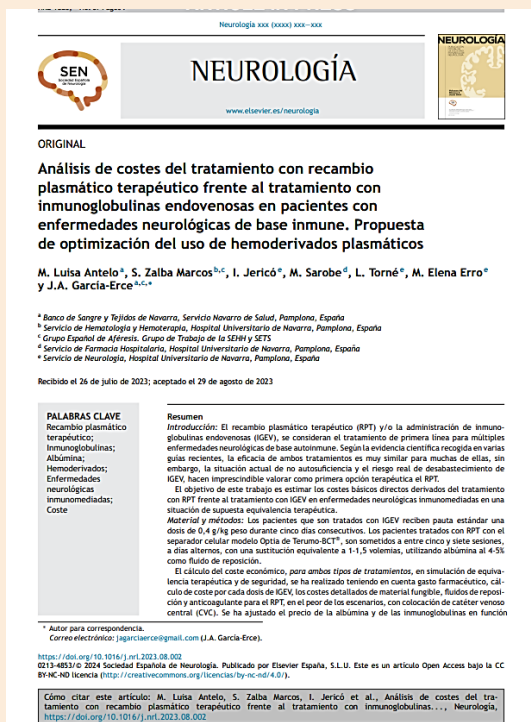
**Análisis de costes del tratamiento con recambio plasmático terapéutico frente al tratamiento con inmunoglobulinas endovenosas en pacientes con enfermedades neurológicas de base inmune.** Propuesta de optimización del uso de hemoderivados plasmáticos.

Luisa Antelo S., Zalba Marcos, I., Jericó, M. Sarobe, L. Torné, M. Elena Erro, JA García-Erce.

### Introducción

El recambio plasmático terapéutico (RPT) y/o la administración de inmunoglobulinas endovenosas (IGEV), se consideran el tratamiento de primera línea para Múltiples enfermedades neurológicas de base autoinmune. Según la evidencia científica recogida en varias guías recientes, la eficacia de ambos tratamientos es muy similar para muchas de ellas, sin embargo, la situación actual de no autosuficiencia y el riesgo real de desabastecimiento de IGEV, hacen imprescindible valorar como primera opción terapéutica el RPT.

[ENLACE A OTROS TÍTULOS SCIENCE DIRECT](#)





**Pruebas genéticas en enfermedades neurológicas: guía práctica / Genetic testing in neurological diseases: practical guide**  
Arberas, Claudia.

*Medicina (B.Aires)*; *Medicina (B.Aires)*;84(supl.3): 21-25, nov. 2024

**Resumen** Durante las últimas décadas la medicina genómica ha llevado al ámbito de la consulta médica los conocimientos de la genética molecular. Existe un número de estudios que contribuyen en el diagnóstico, la definición de pronósticos y posibilitan un asesoramiento genético basado en datos científicos certeros. En algunas enfermedades, los avances en la secuenciación genómica, ha promovido la reclasificación de entidades según un criterio etiológico, como las encefalopatías epilépticas, las ataxias, las distonías, entre muchas condiciones médicas. Su implementación requiere, por parte de los médicos, de estrategias tendientes a alcanzar el mejor rédito diagnóstico.

ENLACE A OTROS TÍTULOS BVS REGIONAL

*Impulso cefálico, nistagmo y prueba de desviación para el diagnóstico de causas centrales del síndrome vestibular agudo*  
Michael Gottlieb, Gary D Peksa, Jestin N Carlson

Noviembre de 2023

**Resumen**  
El mareo es una razón común por la que las personas buscan atención médica. El síndrome vestibular agudo (SVA) es un tipo específico de mareo, que puede incluir vértigo intenso, náuseas y vómitos, nistagmo o inestabilidad. El síndrome vestibular agudo puede deberse a causas periféricas o centrales. Es importante determinar la causa, ya que la intervención y los resultados difieren si se debe a una causa periférica o central. Los médicos pueden evaluar la causa utilizando factores de riesgo, antecedentes del paciente, hallazgos del examen o imágenes avanzadas, como una resonancia magnética (IRM). El examen de impulso cefálico, nistagmo, prueba de desviación (HINTS) es un examen de tres partes que realizan los médicos para determinar si el SVA se debe a una causa periférica o central.

ENLACE A OTROS TÍTULOS COCHRANE (formular búsqueda)