



¿Qué es la
esclerosis múltiple?

Walgreens



Tabla de contenido

Lo que necesita saber acerca de la esclerosis múltiple	1
Cómo afecta a los nervios la esclerosis múltiple.....	1
¿A quién le da esclerosis múltiple?.....	2
Causas	2
Diagnóstico.....	2
Tipos	3
Recaídas	4
Síntomas	4
Manejo de los síntomas	7
Problemas de vejiga.....	7
Problemas intestinales	8
Depresión	9
Fatiga	10
Problemas de movilidad	10
Dolor y otros problemas sensoriales	13
Problemas y cambios sexuales.....	15
Problemas de aprendizaje y pensamiento	16
Problemas de visión.....	17
Vivir con esclerosis múltiple	18
Seguir el tratamiento	18
Medicina complementaria y alternativa	18
Cambios en el estilo de vida	19
Embarazo y lactancia.....	21
Cuidado continuo.....	21
Referencias.....	24
Recursos	26

Esta publicación es únicamente para fines informativos. No está destinada a sustituir los consejos, diagnósticos o tratamientos médicos profesionales. Siempre busque el consejo de su médico u otro proveedor de servicios de salud calificado si tiene alguna pregunta sobre una afección médica. Nunca ignore el consejo de los profesionales médicos ni se demore en pedirlo por algo que haya leído en esta publicación. Si cree que podría tener una emergencia médica, llame a su médico o al 911 de inmediato. Walgreens no recomienda ni avala ninguna prueba, médico, producto, procedimiento, opinión ni demás información específica que pueda haberse mencionado en esta publicación. El uso que usted haga de cualquier información proporcionada en esta publicación es exclusivamente bajo su propio riesgo. Walgreens elaboró esta publicación, la cual se brinda como un servicio de Walgreens.



Lo que necesita saber acerca de la esclerosis múltiple

Aprender a manejar la esclerosis múltiple (EM) podría parecer un reto, especialmente al principio. Sin embargo, entender su diagnóstico puede ayudarle a tomar control de su salud. No existe cura para la EM, pero varias opciones de tratamiento, junto a los cambios en el estilo de vida, pueden ayudarle a llevar una vida plena y activa. Puede trabajar con su médico y su equipo de cuidados de salud para crear un plan de tratamiento que le funcione bien a usted. Puede ajustar su tratamiento conforme vayan cambiando sus necesidades. Este folleto le brinda información sobre la EM, qué esperar después del diagnóstico, cómo manejar los síntomas y mantener su salud.

Cómo afecta a los nervios la esclerosis múltiple

La EM es una afección crónica, o a largo plazo, que afecta al sistema nervioso central (SNC). El cerebro, la médula espinal y el nervio óptico conforman el SNC (vea la Figura 1). Esclerosis se refiere al endurecimiento del tejido corporal. En la EM, se forma tejido cicatricial en el SNC. Esas formaciones también se conocen como lesiones o placas. Esto dificulta que los mensajes viajen sin problemas entre el cerebro y el resto del cuerpo.¹

Figura 1. El sistema nervioso central



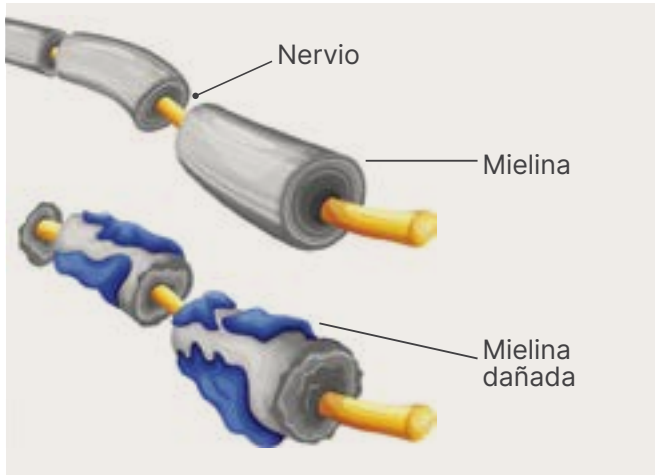
Se cree que la EM es una enfermedad inmunomediada. Esto significa que ocurre debido a un problema en el sistema inmunológico. Normalmente, el sistema inmunológico busca y ataca bacterias o virus que pueden causar enfermedades. En la EM, el sistema inmunológico ataca por error al SNC.¹

Para comprender la EM, piense en la médula espinal como si fuera un conjunto de cables metidos adentro de la columna. Estos cables en realidad son los nervios. Estos envían mensajes, en forma de corriente eléctrica, entre el cerebro y el resto del cuerpo.

Tal como los cables eléctricos están envueltos por un recubrimiento de hule, los nervios del SNC están envueltos por la mielina (vea la Figura 2). La mielina hace que los mensajes sigan viajando a lo largo de los nervios. Evita que los mensajes viajen más lento o se pierdan.

En la EM, el sistema inmunológico ataca a la mielina por error y la destruye. Esto se llama desmielinización (vea la Figura 2). El cuerpo puede sanar parte de estos daños. Pero a veces no los puede reparar tan rápido. En vez, se forman placas, o lesiones, en los nervios. Estas pueden retrasar o impedir que los mensajes se desplacen entre el cerebro y el cuerpo. Esto es lo que causa los síntomas de la EM. Los síntomas pueden incluir fatiga, problemas de visión o dificultades para mover partes del cuerpo.¹

Figura 2: Nervio normal y nervio con desmielinización



¿A quién le da esclerosis múltiple?

Casi un millón de personas viven con EM en los EE.UU.² La mayoría de las personas reciben este diagnóstico entre los 20 y los 50 años.² Afecta dos o tres veces más a las mujeres que a los hombres. La EM afecta a la mayoría de los grupos étnicos. Pero es más común entre caucásicos con ascendencia del norte de Europa.²

Causas

Se desconoce la causa exacta de la EM. Las investigaciones sugieren que muchos factores pueden influir en que una persona desarrolle o no EM, por ejemplo²:

- **Genes.** Aunque la EM no es hereditaria, algunos de los factores de riesgo pueden ser hereditarios.
- **Geografía.** El lugar donde viven las personas puede desempeñar un papel importante. La EM es más frecuente en zonas que están más lejos del ecuador.
- **Hormonas.** Ciertas hormonas también podrían tener un efecto. Las mujeres son más propensas que los hombres a desarrollar EM.

- **Factores externos.** Algo en el ambiente, como bacterias o virus, podría desencadenar la afección en alguien que está en riesgo de padecerla.

Diagnóstico

No hay una prueba única para diagnosticar la EM. Su médico probablemente usó muchas pruebas y procedimientos. Junto a la revisión del historial clínico, las pruebas para detectar EM pueden incluir^{3,4}:

- **Pruebas de potenciales evocados.** Estas miden la rapidez con la que se mueven los mensajes de la médula espinal a otras partes del cuerpo. Unos electrodos en la cabeza miden las señales del cerebro cuando una persona observa una luz parpadeante, escucha tonos o sonidos de clic a través de auriculares o siente impulsos eléctricos en la muñeca o la rodilla.

La función de los nervios

Dar un paso parece algo sencillo. El cerebro envía una señal a través de la médula espinal hasta la parte inferior del cuerpo. Esta señal le indica a la cadera, la pierna y el pie que se muevan. En la EM, las placas pueden dificultar que esto suceda. A veces, la señal del cerebro salta de un nervio a otro. Otras veces, la señal se detiene por completo.¹ Esto genera problemas en el control de los músculos y el equilibrio. Es posible que algunas personas con EM no puedan mover ciertas partes del cuerpo, sin importar cuánto lo intenten. Otras personas podrían tener placas en el nervio óptico, que pueden generar visión borrosa, visión doble o pérdida de la visión.¹

- **Punción lumbar/espinal.** En esta prueba se analiza una pequeña muestra de fluido espinal para verificar los niveles de ciertos componentes específicos del sistema inmunológico presentes en la EM.
- **Estudio de imagenología por resonancia magnética (RM).** Este estudio permite al médico observar el cerebro y la médula espinal sin hacer una incisión en la piel. Los estudios de RM también pueden ayudar a darle seguimiento a la progresión de la EM.
- **Pruebas de función del sistema nervioso.** Estas revisan los reflejos, equilibrio, coordinación y visión.

Tipos

Hay cuatro tipos, o cursos, de EM (vea la Tabla 1). Los patrones de remisión y recaída varían en los distintos cursos de EM.

Las remisiones son momentos en los que los síntomas parecen desaparecer. Las recaídas son momentos en los que los síntomas existentes empeoran o aparecen síntomas nuevos. Durante las recaídas, los síntomas duran al menos 24 horas y no son a causa de una infección, fiebre ni otro tipo de factor estresante.¹ Estos suelen ocurrir en dos de los cuatro tipos de EM.

Tabla 1. Tipos de EM⁶⁻⁹

Tipo	Descripción
Síndrome clínico aislado (SCA)	<ul style="list-style-type: none"> • Un episodio inicial de síntomas neurológicos que dura al menos 24 horas • Un examen del médico y una RM indican si el SCA se debe a una inflamación o desmielinización en el SNC
Recurrente-remitante (EMRR)	<ul style="list-style-type: none"> • La EMRR es el tipo más frecuente de EM y representa alrededor del 85% de todos los diagnósticos iniciales de EM • Las recaídas van seguidas de remisiones parciales o completas • Se caracteriza como activa o no activa, que empeora o no empeora • La mayoría de las personas con este tipo de EM eventualmente desarrollan EM secundaria-progresiva
Secundaria-progresiva (EMSP)	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de las personas con EMRR eventualmente desarrollan EMSP • La EM empeora de manera más constante, lo cual causa pérdida o daños en los nervios • Las remisiones pueden o no ocurrir • Se caracteriza como activa o no activa, con progresión o sin progresión
Primaria-progresiva (EMPP)	<ul style="list-style-type: none"> • La EMPP representa alrededor del 15% de todos los diagnósticos iniciales de EM • Los síntomas empeoran con el paso del tiempo • No hay recaídas ni remisiones claras • Se caracteriza como activa o no activa, con progresión o sin progresión

Recaídas

Durante una recaída, la mayor desmielinización causa inflamación en ciertas áreas del SNC.¹ Esto también se conoce como exacerbación. Algunas recaídas duran varios días. Otras pueden durar muchas semanas.¹

Los médicos a menudo recetan un ciclo breve de corticosteroides cuando ocurre una recaída. Esto puede acortar la duración de la misma. También puede disminuir la inflamación en las áreas dañadas del SNC. Esto puede ayudar con la recuperación.¹⁰

Algunas recaídas no responden a los corticosteroides. En estos casos, el tratamiento podría incluir un procedimiento llamado intercambio plasmático. En este procedimiento se extrae la sangre del cuerpo y se eliminan los anticuerpos que están causando la recaída. La sangre restante se vuelve a transfundir al cuerpo.¹⁰

Pseudorrecaídas¹¹

Una pseudorrecaída, a veces llamada pseudoexacerbación, luce y se siente como una recaída normal de EM. Pero, a diferencia de una recaída verdadera, no causa daños físicos. También es temporal.

La mayoría de las pseudorrecaídas se desencadenan por cosas que elevan la temperatura del cuerpo. Algunos desencadenantes frecuentes incluyen los siguientes:

- Ejercicio
- Fiebre
- Clima caluroso o húmedo
- Infecciones

Los síntomas suelen mejorar cuando baja la temperatura del cuerpo. Llame a su médico si los síntomas duran más de 24 horas.



Síntomas

La EM es impredecible. Los síntomas varían dependiendo de dónde se hayan formado las placas. Algunos síntomas pueden aparecer y desaparecer. Otros pueden ser más duraderos. Los síntomas pueden variar de una persona a otra. No todas las personas presentan todos los síntomas. En la Tabla 2 se muestra una lista que incluye la gama de síntomas más frecuentes de la EM.

Tabla 2. Síntomas de la EM¹¹⁻¹³

Síntoma	Descripción
Problemas de vejiga e intestinales	<p>Los problemas de vejiga afectan a alrededor del 80% de las personas con EM y pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dificultad para comenzar a orinar• Goteo o pérdida de orina• Sensación de no poder vaciar la vejiga• Urgencia para orinar• Infecciones de vías urinarias (IVU)• Orinar más de lo normal• Despertarse muchas veces cada noche para orinar• Flujo débil de orina <p>Los problemas intestinales pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estreñimiento• Incapacidad para controlar las evacuaciones
Depresión	<ul style="list-style-type: none">• La depresión puede ser un efecto secundario de la EM o de los medicamentos para la EM• Es más frecuente en personas con EM que en la población general o en personas con otras afecciones crónicas• Es el segundo síntoma más frecuente de la EM
Fatiga	<p>La fatiga se presenta en casi el 80% de las personas con EM y puede causar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dificultad para concentrarse• Volverse olvidadizo• Cambios en el estado de ánimo
Problemas de movilidad (movimiento)	<p>Algunos problemas de movilidad frecuentes incluyen dificultad para:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hacer equilibrio• Hablar• Tragar• Caminar
Dolor y otros problemas sensoriales	<p>El dolor podría incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dolor facial, llamado neuralgia del trigémino• Dolor muscular por espasmos• Sensación de hormigueo en la piel, llamada parestesia• Debilidad, entumecimiento, cosquilleo o sensación de ardor en los brazos o las piernas <p>Los problemas sensoriales podrían incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pérdida de la audición, aunque solo ocurre en casos raros

Tabla 2. Síntomas de la EM¹¹⁻¹³(cont.)

Síntoma	Descripción
Problemas sexuales	Los problemas sexuales a menudo incluyen: <ul style="list-style-type: none">• Bajo impulso sexual en hombres y mujeres• Disfunción eréctil• Sequedad vaginal
Problemas de aprendizaje o pensamiento (cognitivos)	Más de la mitad de las personas con EM presentan problemas cognitivos. Algunos problemas frecuentes son: <ul style="list-style-type: none">• Dificultad para realizar tareas cotidianas• Volverse olvidadizo y pérdida de la memoria a corto plazo• Confusión general y alteración del juicio
Cambios en la vista	La causa principal de los problemas de la vista suele ser la inflamación del nervio óptico. Los problemas pueden incluir: <ul style="list-style-type: none">• Visión borrosa o doble• Dificultad para enfocar• Dolor en los ojos• Movimiento rápido e involuntario de los ojos de un lado a otro o de arriba a abajo



Puede trabajar con su médico para encontrar las mejores formas de manejar sus síntomas y sentirse mejor cada día. A muchas personas con EM también les resulta útil buscar apoyo de personal de enfermería, fisioterapeutas, dietistas y terapeutas. Juntos, pueden identificar los medicamentos y los cambios de estilo de vida que mejor le funcionen a usted. La siguiente sección ofrece orientación para manejar los síntomas frecuentes de la EM.



Manejo de los síntomas

Problemas de vejiga

El almacenamiento y la liberación de la orina son tareas complejas que regula el sistema nervioso. La EM puede dañar los nervios que controlan estas acciones. Esto puede causar una afección llamada vejiga neurógena.¹¹ Otras causas de los problemas de vejiga pueden ser los efectos secundarios de los medicamentos u otros síntomas de la EM, como fatiga o estreñimiento.

Los problemas de almacenamiento de orina suelen suceder cuando el músculo de la vejiga que se contrae para vaciar la orina se vuelve hiperactivo. Su médico también puede recetarle un medicamento para ayudarle a relajar este músculo. Puede tomar otras medidas para ayudarle con esto¹³:

- Beba de seis a ocho vasos de líquidos al día. Lo mejor es tomar agua. Esto lo mantiene hidratado y le ayuda a vaciar la vejiga.
- Tome un descanso para ir al baño cada dos horas. Hágalo aunque no sienta necesidad de ir al baño en ese momento. Esto ayudará a disminuir el estrés en la vejiga. También puede ayudar a reducir su ansiedad en cuanto a viajes inesperados al baño.
- Evite las bebidas alcohólicas, con cafeína o dietéticas. Estas pueden irritar la vejiga.
- Beba la mayor parte de los líquidos temprano en el día. Beba menos líquidos antes de irse a acostar.

Si queda orina en su vejiga después de que orina, su médico podría sugerir el autosondaje intermitente (ASI).¹¹ Esto consiste en el uso de un tubo para vaciar la orina del cuerpo. Le ayuda a volver a entrenar su vejiga. Algunas personas han notado que el funcionamiento de la vejiga



vuelve a ser normal o casi normal después de tan solo unas semanas o meses del ASI. Para otras personas, el ASI se vuelve parte de la vida cotidiana. Si el ASI no es suficiente, su médico podría sugerirle un catéter permanente. Este es un tubo de hule flexible que permanece en la vejiga para drenar la orina hacia afuera del cuerpo y vaciarla en una bolsa de drenaje.

Infección de vías urinarias (IVU)

Cualquier persona puede padecer una IVU. Pero es más frecuente en las personas que no pueden vaciar totalmente su vejiga.¹³ Las bacterias pueden crecer en la orina que permanece por mucho tiempo en la vejiga. Esto puede provocar infecciones. Las IVU pueden causar pseudorrecaídas. Generalmente mejoran después de que se ha tratado la IVU.

Los síntomas de una IVU pueden incluir¹⁴:

- Orina turbia o con sangre y un olor fuerte
- Fiebre baja
- Dolor o ardor al orinar
- Presión o calambres en la espalda o parte baja del estómago
- Urgencia por orinar más seguido de lo normal

Llame a su médico si tiene alguno de estos síntomas. Si tiene una IVU, su médico probablemente le recetará antibióticos.¹⁴ Tiene que tomar el ciclo completo de antibióticos recetado, incluso si empieza a sentirse mejor, a menos que el médico le indique lo contrario. Si deja de tomar el antibiótico antes de lo indicado, pueden volver los síntomas porque la infección no fue tratada con éxito.

Otras causas de problemas de vejiga

Otras afecciones o medicamentos no relacionados con la EM también pueden causar problemas de vejiga. Por ejemplo, la diabetes, un embarazo y, en los hombres, la próstata agrandada pueden afectar a la vejiga. Ciertos medicamentos también pueden afectar la función urinaria.^{14,15} Infórmele a su médico de cualquier otra afección que tenga y cualquier otro medicamento que esté tomando. Esto incluye suplementos y productos de venta libre, como vitaminas e hierbas.

Problemas intestinales

Estreñimiento

Muchos pacientes restringen la ingesta de fluidos si tienen problemas con la vejiga. Esto puede provocar estreñimiento. Los problemas de la vejiga deben tratarse primero.¹¹

El estreñimiento se define como tres o menos evacuaciones a la semana o dificultad para evacuar.¹⁶ Los productos de desecho suelen pasar por el intestino antes de almacenarse en

el colon. Allí, se elimina y reabsorbe el agua. Si la actividad intestinal se hace más lenta, se elimina más agua de las heces. Esto puede dificultar la evacuación de las heces. Usted puede tomar algunas medidas para evitar el estreñimiento¹⁷:

- Beba de ocho a 10 vasos de líquido por día. No limite el consumo de líquidos a menos que su médico se lo indique. Limitar la cantidad de líquidos puede empeorar el estreñimiento.
- Siga una dieta alta en fibra. Esto incluye frutas, verduras, cereales y granos enteros. Consulte a su médico sobre cuánta fibra debería consumir cada día.
- Haga ejercicio con regularidad. Esto ayudará a estimular los intestinos.
- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Esto puede ayudar a entrenar los intestinos para que sean más regulares.
- Si es necesario, consulte a su médico sobre suplementos de fibra, laxantes, ablandadores de heces u otros productos.

Incontinencia fecal

La incontinencia fecal es la incapacidad de controlar cuándo salen del cuerpo los desechos sólidos. Esto puede deberse a varias cosas, que incluyen¹⁸:

- Estreñimiento que da como resultado un sobreflujo de heces
- Menor sensibilidad rectal
- Dieta
- Medicamentos
- Problemas con el esfínter anal, que es la válvula que deja salir las heces del cuerpo

Puede tomar algunas medidas para aliviar la incontinencia fecal¹⁸:

- Evite el alcohol, la cafeína y otros alimentos que podrían irritar los intestinos.
- Vaya al baño a la misma hora todos los días.

Esto puede entrenar los intestinos para que sean más regulares.

- Pregúntele a su médico sobre los medicamentos para prevenir la incontinencia fecal.

Depresión

La depresión es un síntoma en la EM.¹² Una de sus causas pueden ser los cambios relacionados con la EM que ocurren en el cuerpo. También puede ser un efecto secundario de algunos medicamentos para la EM.¹³ Es importante que conozca los síntomas de la depresión y que sepa cuándo pedir ayuda.

Los síntomas de depresión pueden incluir algunos o todos los siguientes¹⁹:

- Achaques y dolores que no desaparecen con el tratamiento
- Cansancio o falta de energía
- Comer demasiado o muy poco
- Sentirse desesperanzado o negativo
- Sentirse inquieto o irritable
- Sentirse triste o ansioso la mayor parte del tiempo
- Sentirse inútil, desamparado o culpable
- Tener dificultad para concentrarse o tomar decisiones

- Perder interés o placer en las actividades que solía disfrutar
- Dormir demasiado o muy poco
- Pensar en la muerte o el suicidio

Si tiene pensamientos suicidas, llame al 911 o al número local de servicios de emergencia. También puede llamar a su médico, profesional de salud mental, centro o línea telefónica de crisis para pedir ayuda.

Hable con su médico si se siente deprimido. Su médico podría sugerirle terapia, un medicamento antidepresivo o ambos. En una terapia puede hablar con un terapeuta sobre sus pensamientos y sentimientos.

Los antidepresivos ayudan a equilibrar las sustancias químicas del cerebro que afectan su estado de ánimo. Pueden pasar muchos meses antes de que empiecen a funcionar. Es posible que note los efectos secundarios antes. Estos podrían incluir²⁰:

- Dolor de cabeza
- Náuseas
- Problemas para dormir
- Agitación
- Problemas sexuales

Hable con su médico si los antidepresivos no le ayudan. No debe dejar de tomar los medicamentos por su cuenta. Quizás su médico tenga que ajustar la dosis o recetarle un antidepresivo diferente.

Mejore su estado de ánimo

- Duerma bien. Mantenga un horario regular de sueño para evitar la fatiga. Hable con su médico si tiene problemas para dormir.
- Reduzca el estrés. Pruebe actividades relajantes, como yoga o meditación.
- Exprésese. Escriba sus pensamientos en un diario. Cuénteles a sus familiares, amigos o grupos de apoyo cómo se siente. Comparta los pensamientos positivos y negativos.

Fatiga

Quizás uno de los síntomas más frecuentes de la EM es la fatiga. La fatiga es una falta de energía física o mental que puede interferir en la vida cotidiana. La fatiga puede presentarse en cualquier etapa de la EM. Puede presentarse independientemente de la edad, el sexo, el nivel de discapacidad o el tipo de EM. Entre el 80% y el 90% de las personas con EM reportan fatiga.¹³

Trabaje con su médico para identificar las causas de su fatiga. Algunas de las causas podrían ser¹³:

- Problemas de vejiga
- Depresión
- Debilidad en las piernas y otros problemas de movimiento
- Efectos secundarios de los medicamentos
- Dolor
- Problemas para dormir
- Espasticidad (músculos tensos y rígidos)

Si su médico no encuentra ninguna otra causa, usted podría tener fatiga primaria relacionada con la EM. También se le llama lasitud.¹³ Este síntoma es exclusivo de la EM. Es una sensación de agotamiento y la incapacidad de realizar tareas cotidianas. La fatiga relacionada con la EM es distinta de la fatiga normal porque²¹:

- Puede presentarse en cualquier momento del día, incluso después de haber dormido bien por la noche
- Empeora con el calor o la humedad
- Ocurre repentinamente
- Es más probable que afecte las tareas cotidianas
- Es peor que la fatiga normal
- Ocurre a diario
- Empeora a lo largo del día

Manejo de la fatiga relacionada con la EM²¹

- Simplifique las tareas y ahorre energía. Pídale a su médico que lo refiera con un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional. Juntos pueden planear cómo simplificar sus tareas cotidianas para que use la energía de forma más eficiente.
- Manténgase fresco. La fatiga causada por el sobrecalentamiento generalmente se alivia cuando usted se refresca. Colóquese una toalla húmeda y fresca alrededor del cuello si está haciendo ejercicio o se siente acalorado. Permanezca en áreas con aire acondicionado en épocas de clima caluroso.
- Póngase en movimiento. La actividad física ayuda a fortalecer los músculos. También puede hacer que se sienta con más energía. Hable con su médico antes de comenzar cualquier rutina de ejercicio. Quizás sea una buena idea que consulte a un fisioterapeuta o a un terapeuta ocupacional que pueda diseñar un programa que se adapte a sus necesidades específicas.
- Descanse lo suficiente. Trate de encontrar momentos para descansar o tomar siestas a lo largo del día. Concéntrese en dormir bien de noche. Si los problemas de intestinos o vejiga le interrumpen el sueño, hable con su médico sobre formas de lidiar con eso.
- Pregúntele a su médico sobre los medicamentos para aliviar la fatiga.

Problemas de movilidad

La movilidad es poder moverse cuando y como uno quiere. Se ve afectada por el equilibrio y la coordinación. Estas dos capacidades dependen de los oídos, los ojos, el cerebro, la percepción de profundidad y el sentido de posición. La EM puede afectar todas estas cosas. La Tabla 3 incluye algunos de los problemas de movilidad en la EM.

Tabla 3. Problemas de movilidad en la EM¹¹⁻¹³

Síntoma	Descripción	Recomendaciones útiles	Qué preguntar a su equipo de atención médica
Problemas de equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> • Marcha inestable, tambaleante • Sensación de pesadez en las piernas o pies, que hace que arrastre un pie o ambos al caminar 	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeños cambios en el posicionamiento del cuerpo • Ejercicio • Dispositivos de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregúntele a su médico sobre las pruebas para identificar las causas • Considere la fisioterapia para mejorar el equilibrio
Espasticidad (músculos tensos y rígidos)	<ul style="list-style-type: none"> • Rigidez o contracción incontrolable de los músculos • Provocada por muchas cosas, como movimientos repentinos, temperaturas extremas, humedad e infecciones • Puede afectar la capacidad de asearse, bañarse, caminar y tener sexo • Puede afectar el estado de ánimo, la autoimagen y la motivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio de movimientos suaves, como nadar, andar en bicicleta o caminar, para relajar los músculos espásticos • Evitar detonantes, como vejiga llena, estreñimiento o ropa ajustada 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregúntele a su médico sobre los medicamentos para aliviar la espasticidad • Pregúntele a un terapeuta físico u ocupacional sobre ejercicios o cambios en las actividades cotidianas
Estremecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Sacudidas incontrolables • Puede presentarse mientras está en movimiento o durante el reposo • Ocurre en brazos, piernas, torso, cabeza u ojos • Puede dificultar el caminar, hablar o tragar 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesas o aparatos estabilizadores para las partes afectadas del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregúntele a su médico sobre los medicamentos para aliviar el estremecimiento • Pregúntele a un terapeuta físico u ocupacional sobre las pesas y dispositivos de asistencia
Debilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de fuerza o del funcionamiento de los brazos o las piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamiento de pesas ligeras 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregúntele a un terapeuta físico u ocupacional sobre los dispositivos de asistencia • Dígame a su médico si su debilidad es grave, ya que un aumento repentino en la debilidad podría deberse a una infección, fiebre o efectos secundarios de medicamentos

Hablar y tragar

La EM puede afectar el control por parte del cerebro de las cuerdas vocales, la lengua, el velo del paladar, las cuerdas vocales o el diafragma.²² Esto puede dificultar el hablar o tragar. Pídale a su médico que lo refiera a un terapeuta de habla y lenguaje que pueda ayudarle con estos problemas.

Se estima que un 40% de las personas con EM tienen problemas del habla en algún momento.²² Algunos problemas frecuentes del habla son:

- Ronquera
- Pérdida del volumen de la voz
- Hablar lento
- Arrastrar las palabras
- Dificultad para hablar con claridad

Los problemas para tragar pueden variar desde tos constante y dificultad para aclarar la garganta hasta problemas para tragar líquidos calientes o alimentos ásperos.

Trate de seguir estas recomendaciones para aliviar los problemas para tragar²²:

- Agregue humedad a los alimentos sólidos usando salsas, caldo, agua o leche.
- Alterne cada bocado de comida con un trago de líquido.
- Mezcle la comida para que sea más fácil masticarla y tragarla.
- Haga de cuatro a seis comidas pequeñas al día. Esto puede resultar menos agotador que hacer tres comidas grandes.
- Coma lentamente. Procure que la hora de comer sea un momento tranquilo.
- Siéntese en posición vertical con la espalda bien derecha a la hora de comer o beber.
- Trague los alimentos sólidos en al menos dos bocados, primero para que pase la comida y luego para tragar los pedacitos que hayan quedado.
- Tome un bocado o sorbo pequeño a la vez. Esto reducirá la fatiga y ayudará a disminuir el riesgo de que se atragante.

Caminar

Con el tiempo, la EM puede dificultarle más el caminar. Los problemas de equilibrio y la debilidad pueden afectar su manera de caminar. El ejercicio, los medicamentos, la fisioterapia o un dispositivo de asistencia, como un bastón o un andador, pueden ser de ayuda.

Algunas personas piensan que los dispositivos de asistencia son una señal de debilidad o de darse por vencidas. Pero estos pueden brindarle independencia y seguridad. Por ejemplo, un

Manténgase seguro

Algunos problemas de movilidad y otros cambios relacionados con la EM pueden afectar su seguridad. También pueden afectar su capacidad para responder durante una emergencia. Usted puede tomar medidas para evitar accidentes y mantenerse seguro en casa y en el trabajo.

- Pídale a los departamentos de policía y de bomberos que inspeccionen su casa para identificar problemas de seguridad.
- Cree un recordatorio visual en la cocina que le recuerde apagar la estufa o el horno para prevenir incendios.
- Instale sistemas de intercomunicación y cerrojos de puerta eléctricos para que sea más fácil abrir la puerta para usted y sus visitas.
- Mantenga los cables eléctricos y de la computadora alejados de los lugares por donde camina, para evitar tropiezos y caídas.
- Asegúrese de poder alcanzar y usar teléfonos, puertas, trabas de ventanas y dispositivos auxiliares, especialmente para cuando se sienta más débil.

bastón puede ayudarle a tener estabilidad para caminar con seguridad. Un monopatín motorizado podría ayudarle a ahorrar energía durante las tareas cotidianas. Pregúntele a su médico si un dispositivo de asistencia es adecuado para usted. Puede obtener más

información sobre los dispositivos de asistencia visitando nationalmssociety.org y buscando "Assistance for Adaptive Equipment", que también proporciona un folleto sobre "How to Choose the Mobility Device that is Right for You" en inglés.³⁶

Dolor y otros problemas sensoriales

Es probable que sienta un dolor raro y punzante alrededor de la cintura o un dolor con ardor en el pie. O tal vez sienta un calambre que le aprieta alrededor de la parte inferior de la pierna. Todos estos son tipos de dolor causados por la EM. En un estudio, el 55% de las personas con EM tuvieron dolor clínicamente importante. Casi la mitad tenían dolor crónico o a largo plazo.²³

La causa del dolor primario es la desmielinización del SNC. Esto también se conoce como dolor neurogénico. El dolor primario puede presentarse sin advertencia.

También puede ser resultado del contacto físico, como cuando se lesiona, toca o frota una parte del cuerpo. La Tabla 4 muestra distintos tipos de dolor primario.

El dolor secundario es causado por otros síntomas de la EM. Puede ser provocado por llagas por presión, articulaciones rígidas, contracciones musculares, problemas de vejiga o infecciones. El dolor secundario a menudo mejora cuando se trata la causa.²³ La Tabla 5 muestra distintos tipos de dolor secundario.

Tabla 4. Dolor primario en la EM²³

Lugar	Sensación	Descripción
En cualquier parte	Ardor, picazón o sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido como alodinia²⁴ • Causado por algo que, de otro modo, no causaría dolor, como un toque suave o una pieza de tela sobre la piel
En cualquier parte	Entumecimiento, cosquilleo o sensación de hormigueo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido como parestesia • Puede presentarse en cualquier momento • Es peor al final del día
Rostro	Agudo o punzante	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido como neuralgia del trigémino • Puede presentarse en cualquier momento • A menudo se confunde con dolor dental
Cabeza	Ligero, agudo, que aprieta o pulsante	<ul style="list-style-type: none"> • Es causado por la desmielinización de los nervios espinales cerca de la cabeza, el cuello o el nervio óptico • Puede presentarse en cualquier momento
Torso	Una sensación latente de presión alrededor del estómago	<ul style="list-style-type: none"> • Llamado «abrazo de la EM» • Distrae • Es persistente



Llevar un registro del dolor

Intente llevar un registro de su dolor en un diario. Esto podría ayudarle a usted y a su médico a descubrir qué desencadena el dolor. También puede ayudar a su médico a sugerir un tratamiento para ayudarle a controlar el dolor. En su diario, lleve notas claras y detalladas, que incluyan lo siguiente:

- Actividad que desencadenó el dolor, como movimientos físicos específicos
- Descripción del dolor, como "agudo", "molesto" o "punzante"
- Calificación del dolor en una escala del 0 al 10, donde 0 significa nada de dolor y 10 significa el peor dolor
- Momento del día y dónde estaba cuando comenzó el dolor
- Qué hizo para obtener alivio y qué tan bien le funcionó

Manejo del dolor

Muchos medicamentos pueden ayudarle a controlar el dolor de la EM.²³ Pero solo ayudan si los toma conforme a las indicaciones de su médico. Pregúntele a su médico si su dolor podría controlarse con medicamentos.

También podría preguntarle a su médico sobre otros tratamientos no farmacológicos. Algunos de estos podrían ser²³:

- Acupuntura, que usa agujas finas para estimular ciertos puntos del cuerpo
- Biorretroalimentación, que usa técnicas y equipos de monitoreo para ayudar a una persona a controlar cómo reacciona su cuerpo al dolor
- Hipnosis, que usa concentración profunda para controlar las respuestas del cuerpo a sensaciones como el dolor
- Técnicas de manejo de estrés, como masajes, meditación, música o ejercicios de relajación
- Yoga, que usa respiración focalizada y movimientos suaves para estirar y fortalecer los músculos

Sin importar cuál sea el tratamiento, trate de permanecer activo y de mantener una actitud positiva. Mantenerse lo más activo posible le ayuda a subir su estado de ánimo y a bajar

su nivel de dolor.²³ Tenga en cuenta que los cambios en la gravedad, la ubicación y el tipo de dolor no necesariamente significan que su EM esté empeorando.

Tabla 5. Dolor secundario en la EM^{12,23}

Lugar	Sensación	Descripción
En cualquier parte	Rigidez y espasmos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido como espasticidad • Causada por fuertes contracciones musculares • Empeora con los problemas irritantes, como una vejiga llena
Espalda baja, se propaga a las caderas y los muslos	Dolor latente e intenso	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido como dolor crónico indirecto • Puede presentarse en cualquier momento • Se puede desencadenar por una mala postura, que agota los músculos debilitados de la espalda baja • Suele relacionarse con una pobre condición física o poca fuerza muscular antes del diagnóstico

Problemas y cambios sexuales

La EM puede afectar su capacidad de tener y disfrutar las relaciones sexuales.²⁵ La excitación sexual comienza en el SNC. El cerebro le envía mensajes a los órganos sexuales a través de nervios que corren por la médula espinal. La desmielinización puede interrumpir estos mensajes. Esto puede afectar la respuesta sexual, incluida la excitación y el orgasmo.

Otros síntomas de la EM pueden afectar la actividad sexual, por ejemplo:

- Vergüenza debido a la incontinencia fecal o urinaria
- Fatiga y debilidad
- Dolor que interfiere en el placer
- Espasticidad que causa calambres o espasmos incontrolables en las piernas

Existen muchas formas de tratar los problemas sexuales en la EM.²⁵ Por ejemplo, los medicamentos y los auxiliares sexuales pueden ayudar en casos de disfunción eréctil. Los lubricantes íntimos a base de agua pueden ayudar con la sequedad vaginal. Además, la terapia psicológica puede ayudar a las personas y a las parejas a lidiar con los problemas íntimos físicos y psicológicos que forman parte de vivir con EM. Consulte a su médico sobre qué podría ser adecuado para usted.



Problemas de aprendizaje y pensamiento

Le podría suceder que olvide una conversación minutos después de que haya tenido lugar. O podría comenzar a perder las llaves del auto. Luego, podría comenzar a olvidar instrucciones sencillas. Si estos problemas suceden en forma repetida, podrían ser resultado de placas que se están formando en zonas sensibles del cerebro. Esto puede afectar muchos tipos de procesos de pensamiento y aprendizaje, por ejemplo²⁶:

- Atención y concentración. Son necesarias para dividir su atención o para hacer varias tareas a la vez.
- Memoria. Puede dificultarle recordar información nueva, incluso si no le cuesta recordar información del pasado lejano.
- Procesamiento de información. Se vuelve más lento en algunas personas con EM, lo que dificulta pensar en algo y responder rápidamente.
- Resolución de problemas o razonamiento abstracto. Son necesarios para elaborar y llevar a cabo un plan o para juzgar situaciones o reacciones.
- Capacidad visual-espacial. Es necesaria para actividades como conducir, empacar una maleta o seguir direcciones.
- Fluidez verbal. Es necesaria para recordar palabras que podría tener «en la punta de la lengua».

Si tiene este tipo de problemas, pídale a su médico que le haga una evaluación. Usted también puede tomar algunas medidas para ayudarse²⁶:

- Haga las tareas mentales más complicadas cuando tenga una mayor agudeza mental, por ejemplo, después de haber dormido bien durante toda la noche sin interrupciones.
- Aliméntese bien, duerma bien y manténgase activo.
- Ejercite el cerebro con libros, rompecabezas o conversaciones.
- Organice y almacene información importante en un cuaderno, calendario o agenda de papel o digital.
- Ponga las cosas que usa a menudo, como las llaves del auto, siempre en el mismo lugar.
- Tómese el tiempo adicional que necesite para aprender información nueva y practicar tareas nuevas.

Problemas de visión

Los problemas de visión son comunes en la EM. La desmielinización del nervio óptico puede provocar cambios en la vista. Estos problemas suelen ser temporales y no causan una pérdida permanente de la visión.¹⁰

- Visión doble. Los músculos ópticos debilitados pueden hacer que los ojos no estén bien alineados.
- Neuritis óptica. La desmielinización y la inflamación alrededor del nervio óptico pueden causar visión borrosa o gris, o pérdida de la visión en un ojo. También puede afectar la percepción de los colores. Asimismo, puede afectar la percepción de la profundidad o causar un punto oscuro en el campo de visión.



- Movimientos oculares involuntarios. Los cambios relacionados con la EM pueden hacer que los ojos cambien de dirección de forma inesperada, lo cual hace que sea difícil ver.

Dígale a su médico si tiene problemas de visión. La mayoría de los problemas de visión relacionados con la EM desaparecen solos. Otros pueden requerir atención inmediata.



Vivir con esclerosis múltiple

Seguir el tratamiento

Los objetivos del tratamiento de la EM son fomentar la salud general de la persona y su capacidad para mantenerse físicamente activo. Junto con los cambios en el estilo de vida, los medicamentos llamados tratamientos modificadores de la enfermedad (TME) pueden ayudar a reducir la frecuencia y la gravedad de las recaídas de EM. Estos medicamentos también pueden retardar la progresión de la EM.¹⁰ El tratamiento es más eficaz si comienza pronto después del diagnóstico, antes de que la EM pueda avanzar más.²⁷

Es importante que siga el tratamiento para controlar sus síntomas y mejorar su salud. Sin importar qué medicamentos formen parte de su tratamiento, debe usarlos exactamente según lo indique su médico, a los horarios indicados y en las dosis correctas. No deje de tomar los medicamentos por su cuenta. Primero hable con su médico sobre cualquier inquietud. Los TME deben tomarse de manera sistemática, incluso cuando se sienta bien. Hay muchos tipos de TME. Esto significa que puede trabajar con su médico para ajustar su tratamiento individual en caso de que sus necesidades cambien con el tiempo.

Medicina complementaria y alternativa

La medicina complementaria y alternativa (MCA) se refiere a tratamientos que se utilizan junto con el tratamiento médico común o en lugar de este. La MCA puede incluir dietas, suplementos o procedimientos especiales. Existen muchas opciones de MCA asociadas con la EM.^{11,28}

La mayoría de estos tratamientos no se prueban de la misma forma que los tratamientos y medicamentos convencionales. Es importante que considere sus riesgos y beneficios cuidadosamente. Si está considerando la posibilidad de probar la MCA, primero hable con su médico. Considere las siguientes preguntas:

- ¿Qué involucra el tratamiento?
- ¿Cómo y por qué se supone que funciona?
- ¿Cuán eficaz es?
- ¿Cuáles son los riesgos?
- ¿Cuánto cuesta?

A menudo, cuando algo parece demasiado bueno para ser cierto, lo es. Si está considerando la posibilidad de probar la MCA, tome algunas medidas para proteger su salud:

- Infórmele a su médico y farmacéutico. Es importante que ellos conozcan todas las terapias que esté utilizando. Ellos podrán hablarle sobre los posibles efectos secundarios o interacciones con sus medicamentos.
- Si su médico no le recomienda que utilice MCA, no debe hacerlo por su cuenta.
- Si su médico aprueba la MCA, lleve un registro detallado de lo que haga o tome. Anote todos los cambios que observe. Informe a su médico o personal de enfermería si presenta cualquier efecto secundario inusual.
- Debe usar la MCA además de, y no en lugar de, su tratamiento convencional.



Cambios en el estilo de vida

Además de tomar medicamentos según las indicaciones del médico, los cambios en su estilo de vida pueden ayudarle a controlar los síntomas y la progresión de la EM. Alimentarse bien, mantenerse activo, descansar lo suficiente y dejar de fumar, si fuma, puede ayudarle a controlar mejor su salud. Le podría resultar útil buscar el apoyo de un equipo de salud que incluya médicos, personal de enfermería, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, dietistas y terapeutas psicológicos. Juntos pueden trazar un plan de tratamiento individualizado que funcione lo mejor posible para usted.

Alimentación saludable

Una buena nutrición puede ayudarle a tener más energía, mantener un peso saludable y mejorar su bienestar general. Alimentarse bien también puede ayudarle a controlar los síntomas de vejiga e intestinos. Siga una dieta baja en grasas saturadas y alta en fibra. Evite los suplementos

o las dietas «especiales» anunciadas como tratamientos o curas para la EM.²⁹ La eficacia de la mayoría no se ha comprobado. Algunos podrían ser perjudiciales. Hable con su médico sobre cuál es la mejor dieta para usted. También podría pedir que lo refieran a un dietista que le ayude a crear un plan de nutrición.

Actividad física

Ejercitarse puede ser complicado para algunas personas con EM. Pero las investigaciones sugieren que permanecer activo puede mejorar lo siguiente^{30,31}:

- Equilibrio
- Funcionamiento de la vejiga e intestinos
- Funcionamiento del sistema nervioso y del cerebro
- Condición cardiovascular
- Fatiga
- Estado de ánimo
- Fuerza muscular
- Espasticidad (músculos tensos y rígidos)

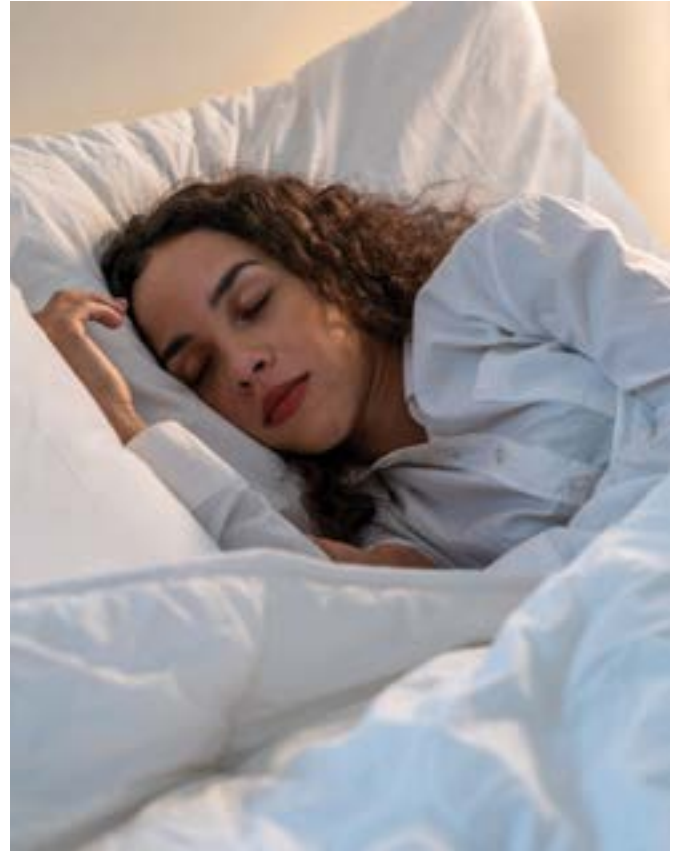
Incluso solo 20 minutos por día de ejercicio moderado pueden ser buenos para usted.³¹ Hable con su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicio. También puede pedir que lo refieran a un fisioterapeuta, terapeuta ocupacional o especialista en ejercicio que pueda ayudarle a crear un plan de ejercicio.

Elija una actividad que disfrute. Busque algo que esté dentro de sus capacidades. Algunas opciones podrían incluir³¹:

- Ejercicio aeróbico, como caminar al aire libre o en una caminadora
- Ejercicios de fortalecimiento y de equilibrio, como ejercicios con balón suizo
- Artes marciales suaves, como tai chi
- Deportes, como golf o tenis, adaptados a sus capacidades
- Ejercicios de estiramiento, como yoga
- Natación y otros ejercicios en agua fría
- Entrenamiento de resistencia y levantamiento de pesas

Sin importar qué actividades elija, cuídese cuando haga ejercicio³¹:

- Elija gimnasios o clubes con pisos no resbaladizos. Use calzado con soporte que no resbale.
- Haga ejercicio en temperaturas frescas o en lugares con clima controlado. Tome bastante líquido antes, durante y después de su actividad. Use un dispositivo para refrescarse, como un collar refrescante.
- Apóyese contra una pared o una silla, según sea necesario.
- Tómese de cinco a ocho minutos para calentar lentamente antes de hacer ejercicio. Agregue otros cinco a ocho minutos para el enfriamiento después de una sesión de ejercicio.



Descansar

El cuerpo necesita descanso diario para curarse y repararse. El descanso es aún más importante si vive con EM.^{13,21} Estos consejos pueden ayudarle a descansar más:

- **No haga demasiado.** Esté consciente sobre lo que puede hacer cada día. Tómese descansos cuando los necesite. Hacer demasiado hará que la fatiga empeore.
- **Tómelo con calma.** Asegúrese de que todas sus tareas valgan su tiempo y esfuerzo. Tómese su tiempo. Haga las cosas más importantes cuando tenga más energía.
- **Planifique sus actividades.** Por ejemplo, escriba la lista de compras en el orden en que encontrará los artículos en la tienda. Esto puede disminuir el tiempo que estará de pie.
- **Reduzca el estrés.** Tómese un tiempo para realizar actividades tranquilas. Puede ser leer o escuchar música. Los ejercicios de relajación o un grupo de apoyo también podrían ser de ayuda.

- **Duerma.** En general, a la mayoría de las personas, se les recomienda dormir unas ocho horas cada noche.³² Pero esto puede variar para las personas que viven con afecciones crónicas como la EM. Hable con su médico acerca de cuántas horas de sueño son adecuadas para su salud. Pídale ayuda a su médico o personal de enfermería si los síntomas de la EM lo mantienen despierto de noche.

Dejar de fumar

Las investigaciones han demostrado que fumar puede aumentar el riesgo de desarrollar EM. También puede empeorar la progresión de la EM existente.³³ Si fuma, tome medidas para dejarlo.

- Pregúntele a su médico sobre programas, medicamentos o terapias conductuales que puedan ayudarlo a dejar de fumar.
- Descubra si su plan de salud ofrece un programa para dejar de fumar.
- Obtenga recursos gratuitos de los Institutos Nacionales de la Salud en espanol.smokefree.gov o 855-DÉJELO-YA (855-335-3569).

Embarazo y lactancia

El embarazo parece tener un efecto protector en algunas mujeres con EM. Se ha observado una disminución del 66% en las recaídas durante el embarazo. Sin embargo, el riesgo de recaídas aumenta entre el 20% y el 40% durante los seis meses después de dar a luz.¹³ Los efectos de las recaídas que ocurren después del embarazo suelen ser temporales.

Un producto sanguíneo llamado inmunoglobulina intravenosa a veces se usa para tratar las recaídas de EM que ocurren durante o inmediatamente después del embarazo. Esto puede aportarle al cuerpo anticuerpos adicionales que podrían ayudar a luchar contra las recaídas o prevenirlas.³⁴



Si está embarazada o planea quedar embarazada, hable con su médico. Algunos medicamentos que se utilizan para tratar la EM deben evitarse durante el embarazo y la lactancia.³⁵

Cuidado continuo

Trabaje con su médico para llevar un registro de su avance y sus síntomas. Pueden analizar qué tan bien le están funcionando sus medicamentos y los cambios en su estilo de vida. Su médico también puede monitorear los efectos secundarios y ajustar su tratamiento según sea necesario. Cada visita puede ayudarlo a cumplir con el tratamiento y a manejar mejor su EM.

Le brindamos esta información porque creemos que, mientras más sepa sobre la esclerosis múltiple, mejor preparado estará para monitorear su salud y manejar su tratamiento.

Además, el equipo de terapia Specialty360 de Walgreens está aquí para brindarle **apoyo personalizado y confiable**, a fin de ayudarle a manejar los efectos secundarios de los medicamentos y a cumplir con el tratamiento que su médico le haya recetado.

Nos dará mucho gusto formar parte de su equipo de atención médica y ayudarle a obtener los mejores resultados de su tratamiento.

Walgreens



Referencias

1. About multiple sclerosis. Sitio web del Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE.UU. https://www.va.gov/MS/Veterans/about_MS/. Actualizado el 6 de julio de 2022. Accedido el 11 de abril de 2023.
2. Who gets MS? (Epidemiology). Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Who-Gets-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
3. Diagnosing MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/Diagnosing-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
4. About Multiple Sclerosis. Sitio web del Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE.UU. https://www.va.gov/MS/Veterans/about_MS/index.asp. Actualizado el 6 de julio de 2022. Accedido el 11 de abril de 2023.
5. Clinically isolated syndrome. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. [http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Clinically-Isolated-Syndrome-\(CIS\)](http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Clinically-Isolated-Syndrome-(CIS)). Accedido el 11 de abril de 2023.
6. Types of MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
7. Relapsing-remitting MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Relapsing-remitting-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
8. Secondary-progressive MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Secondary-progressive-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
9. Primary-progressive MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS/Primary-progressive-MS>. Accedido el 11 de abril de 2023.
10. Multiple sclerosis: hope through research. Sitio web del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular. <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Hope-Through-Research/Multiple-Sclerosis-Hope-Through-Research>. Actualizado el 23 de enero de 2023. Accedido el 11 de abril de 2023.
11. Multiple sclerosis: The nurse practitioner's handbook. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. https://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/NP-Book_Final_v7-Links_Corrected_1-18-13.pdf. Publicado en 2013. Accedido el 11 de abril de 2023.
12. MS symptoms. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/MS-Symptoms>. Accedido el 11 de abril de 2023.
13. Nurse's quick reference: Caring for patients with multiple sclerosis. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. https://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Ayag_Nursing-Book_Final.pdf. Publicado en 2012. Accedido el 11 de abril de 2023.
14. Urinary tract infection – adults. Sitio web de MedlinePlus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000521.htm>. Actualizado el 6 de enero de 2020. Accedido el 11 de abril de 2023.
15. Urinary incontinence fact sheet. Sitio web de Womenshealth.gov. <https://owh-wh-d9-dev.s3.amazonaws.com/s3fs-public/documents/fact-sheet-urinary-incontinence.pdf>. Actualizado el 26 de abril de 2018. Accedido el 11 de abril de 2023.
16. Constipation. Sitio web de Medline Plus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/constipation.html>. Actualizado el 28 de enero de 2020. Accedido el 11 de abril de 2023.
17. Constipation – self care. Sitio web de Medline Plus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/patientinstructions/000120.htm>. Actualizado el 6 de enero de 2020. Accedido el 11 de abril de 2023.
18. Bowel problems: The basic facts. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-BowelProblems-BasicFacts-FINAL.pdf>. Actualizado en 2019. Accedido el 11 de abril de 2023.
19. Depression. Sitio web del Instituto Nacional de Salud Mental. https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml#part_145397. Actualizado en febrero de 2018. Accedido el 11 de abril de 2023.
20. Antidepressants. Sitio web de Medline Plus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/antidepressants.html>. Actualizado el 26 de enero de 2022. Accedido el 11 de abril de 2023.

21. Fatigue. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/MS-Symptoms/Fatigue>. Accedido el 11 de abril de 2023.
22. Speech and swallowing: The basic facts. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-Speech-Swallowing-BasicFacts-FINAL.pdf>. Actualizado en 2019. Accedido el 11 de abril de 2023.
23. Pain: The basic facts. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <https://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-Pain-The-Basic-Facts.pdf>. Actualizado en 2016. Accedido el 11 de abril de 2023.
24. Allodynia: when touch hurts but shouldn't. Sitio web de la Fundación Americana de la Migraña. <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/what-is-allodynia/>. Publicado el 23 de septiembre de 2016. Accedido el 11 de abril de 2023.
25. Intimacy and sexuality in MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-Intimacy-and-Sexuality.pdf>. Actualizado en 2018. Accedido el 11 de abril de 2023.
26. Managing cognitive problems in MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-Managing-Cognitive-Problems_1.pdf. Actualizado en julio de 2016. Accedido el 11 de abril de 2023.
27. Disease-modifying therapies for MS. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <https://nms2cdn.azureedge.net/cmssite/nationalmssociety/media/msnationalfiles/brochures/brochure-the-ms-disease-modifying-medications.pdf>. Actualizado en febrero de 2023. Accedido el 11 de abril de 2023.
28. Schwarz S, Knorr C, Geiger H, Flachenecker P. Complementary and alternative medicine for multiple sclerosis. *Mult Scler*. 2008;14(8):1113-1119. Accedido el 11 de abril de 2023.
29. Diet and nutrition. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/Living-Well-With-MS/Health-Wellness/Nutrition>. Accedido el 11 de abril de 2023.
30. Petajan JH, Gappmaier E, White AT, Spencer MK, Mino L, Hicks RW. Impact of aerobic training on fitness and quality of life in multiple sclerosis. *Ann Neurol*. 1996;39(4):432-441. Accedido el 11 de abril de 2023.
31. Exercise as part of everyday life. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/Brochure-Exercise-as-Part-of-Everyday-Life.pdf>. Actualizado en mayo de 2016. Accedido el 11 de abril de 2023.
32. Sleep duration recommendations. Sitio web de la Fundación Nacional del Sueño. <https://www.sleepfoundation.org/>. Publicado en diciembre de 2014. Accedido el 11 de abril de 2023.
33. Wingerchuk DM. Smoking: effects on multiple sclerosis susceptibility and disease progression. *Ther Adv Neurol Disord*. 2012;5(1):13-22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3251901/>. Accedido el 11 de abril de 2023.
34. Relapse management. Sitio web de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <http://www.nationalmssociety.org/For-Professionals/Clinical-Care/Managing-MS/Relapse-Management>. Accedido el 11 de abril de 2023.
35. Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. Pregnancy and Reproductive Issues <https://www.nationalmssociety.org/Living-Well-With-MS/Diet-Exercise-Healthy-Behaviors/Womens-Health/Pregnancy>. Accedido el 11 de abril de 2023.
36. Assistance for Adaptive Equipment. Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple. <https://www.nationalmssociety.org/Living-Well-With-MS/Work-and-Home/Insurance-and-Financial-Information/Financial-Planning/Financial-Resources/Assistance-for-Adaptive-Equipment>. Accedido el 11 de abril de 2023.



Specialty Pharmacy
01/01/2026

Recursos

Puede resultarle útil comunicarse con estas organizaciones para obtener apoyo y recursos adicionales*:

Asociación Americana del Dolor Crónico

www.acpanow.com
800-533-3231
www.facebook.com/The-American-Chronic-Pain-Association-113362482021895
@TheACPA

La Asociación Americana del Dolor Crónico (ACPA, en inglés) ofrece apoyo y herramientas educativas para personas con dolor crónico y para sus familias, cuidadores y personal clínico. Su sitio web incluye información sobre tratamientos y herramientas para el manejo del dolor.

Can Do Multiple Sclerosis

www.mscando.org
800-367-3101
www.facebook.com/CanDoMultipleSclerosis
@CanDoMS

Can Do MS brinda programas de empoderamiento y herramientas para personas con EM y para sus cuidadores. Su sitio web incluye información sobre programas y eventos, contenido educativo y formas de conectar con otros para recibir apoyo.

Red de Acción para Cuidadores

www.caregiveraction.org
202-454-3970
www.facebook.com/CaregiverActionNetwork
@CaregiverAction

La Red de Acción para Cuidadores (CAN, en inglés) brinda educación y apoyo para los cuidadores. Su sitio web incluye herramientas para los cuidadores, además de recursos y enlaces a grupos de cuidadores.

Asociación de Esclerosis Múltiple de América

www.mymsaa.org
800-532-7667
www.facebook.com/msassociation
@MSassociation

La Asociación de Esclerosis Múltiple de América (MSAA, en inglés) brinda apoyo y servicios a personas con EM, sus familias y cuidadores. Su sitio web incluye enlaces a recursos para pacientes, noticias sobre la EM y eventos educativos y de abogacía.

Fundación para la Esclerosis Múltiple

www.msfocus.org
888-MSFOCUS (6736287)
www.facebook.com/MultipleSclerosisFoundation
@MS_Focus

La Fundación para la Esclerosis Múltiple (MSF, en inglés) ofrece programas y apoyo para personas con EM, sus familias y cuidadores, grupos de apoyo para la EM y personal clínico. Su sitio web incluye materiales educativos, herramientas para vivir con EM e información sobre los programas y actividades de la fundación.

Federación Internacional de la Esclerosis Múltiple

www.msif.org
United Kingdom: +44 (0)20 7620 1911
www.facebook.com/MSInternationalFederation
@MSIntFederation

La Federación Internacional de la Esclerosis Múltiple (MSIF, en inglés) es una red de organizaciones de EM de todo el mundo. Su sitio web incluye contenido educativo, herramientas para vivir con EM, actualizaciones de investigaciones y noticias sobre EM.

Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple

www.nationalmssociety.org
800-344-4867
www.facebook.com/nationalmssociety
@mssociety

La Sociedad Nacional de EM ofrece programas de educación, apoyo y defensa de la EM y financiación para la investigación continua de la EM. Su sitio web ofrece contenido educativo para pacientes y personal clínico, incluidas herramientas para controlar los síntomas y conectarse con otros para recibir apoyo.

Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación

www.naric.com
800-346-2742
www.facebook.com/
NationalRehabilitationInformationCenter
@NARICInfo

El Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación (NARIC, en inglés) ofrece una base de datos de búsqueda de publicaciones, estudios de investigación, organizaciones y recursos en línea para personas con impedimentos.

Notas

Walgreens