

# «Esperamos nuevos fármacos para la esclerosis en el 2010»

A. J. ● MADRID

**L**a esclerosis múltiple, caracterizada por la inflamación en la mielina (que recubre los nervios) y que produce una degeneración neuronal, es una dolencia sobre la que gobierna la incertidumbre. No obstante, cada vez más profesionales investigan fórmulas para facilitar la vida de los pacientes.

**-¿En qué posición está España en lo que se refiere a la esclerosis múltiple?**

-Se creía que era un país con poca prevalencia de esta enfermedad, pero en los últimos años la frecuencia es media-alta. Con el diagnóstico precoz se estiman 100 casos por cada 100.000 habitantes, lo que en nuestro país refiere cerca de 40.000 pacientes afectados.

**-Se habla mucho acerca del tratamiento sobre los receptores de cannabinoides, que actúan en el cerebro aumentando o disminuyendo la actividad de las células que registran el dolor y mueve los músculos...**

-Su papel es doble. Por un lado se están utilizando con enfermos clínicos en tratamientos sintomáticos, especialmente

con dolor y espasticidad (rigidez muscular). Por otro, su rol como neuroprotector no es del todo bien conocido, pero en estudios más iniciales se está investigando si puede tener algún tipo de papel, aunque no está comprobado. Hay que esperar para ver su uso final.

**-¿Qué tratamientos punteros existen en la actualidad?**

-Hay seis fármacos probados: dos inmunosupresores (mitoxantrona y natalizumab, autorizado hace un año en España), un acetato de glatiramero y otros tres inmunomoduladores. Son todos eficaces y con un balance de beneficio-riesgo positivo para la mayoría de los pacientes con brotes. Además, España está ahora inmersa en una importante investigación clínica de más de 10 moléculas nuevas para controlar mejor la enfermedad. De hecho, se está haciendo hincapié en 5 moléculas orales que ya están en estadios en fase III (previa a la comercialización) y los resultados se esperan para el 2010.

**-Uno de esos inmunomoduladores es el interferón, que ya cuenta con una nueva formulación. ¿Qué ventajas ofrece?**

-Es un medicamento que mejora la molécula previa del interferón, el tratamiento líder

para la esclerosis múltiple en brotes. Gracias a este fármaco se han eliminado excipientes como la albúmina humana y el suero fetal bovino para que la molécula tuviera mejor tolerabilidad local y menor potencial inmunogénico. Es decir, gracias a estos cambios en la formulación subcutánea se reducen en tres veces las reacciones de la piel en la zona de la inyección y se disminuye su poder inmunogénico, esto es, la tasa de anticuerpos es menor, con lo que el medicamento es más eficaz.

**-¿Qué resultados se han obtenido?**

-Reduce en un 61 por ciento el número de brotes de la enfermedad a las 96 semanas de haber iniciado el tratamiento.

**-¿En qué casos no debe recomendarse su aplicación?**

-En los pacientes con brotes no tiene que haber contraindicación formal. No obstante, no debería emplearse cuando exista una forma progresiva que no tenga brotes.

**-En los últimos diez años se ha mejorado el diagnóstico, lo que confirma la importancia de la detección precoz.**

-La dolencia en su inicio tiene un componente inflamatorio y neurodegenerativo, por ello los tratamientos tempranos, incluso tras el primer brote, son los más eficaces.

