

# “Los nuevos tratamientos orales suponen un nuevo enfoque en el tratamiento de la EM”

Las enfermedades del Sistema Nervioso Central (SNC) más conocidas por el público en general son el Parkinson y la Esclerosis Múltiple (EM). La etiología de la EM es compleja y difusa, aunque se considera que son un conjunto de factores genéticos y ambientales que predisponen al individuo a padecerla. Por ello, grandes compañías farmacéuticas y biomédicas se centran en la investigación de nuevos productos y terapias que puedan mejorar su calidad de vida, como es el caso de

Genzyme, pionera en el desarrollo de terapias genéticas en diversos casos de enfermedades del SNC. El presente y el futuro de esta compañía pasa por la investigación y desarrollo de nuevas terapias para la EM y, en ese sentido, la estrecha colaboración de los especialistas en este tipo de enfermedades neurodegenerativas es fundamental. En esta entrevista, los neurólogos Óscar Fernández y José Meca nos ponen al día de los nuevos logros conseguidos en este campo.

## Dr. Óscar Fernández

Director de la UGC Neurociencias. Jefe de Servicio de Neurología Hospitales Universitarios Regional de Málaga y Virgen de la Victoria



### ¿Qué factores hay que tener en cuenta para abordar la EM?

La EM, patología que padecen unas 45.000 personas en España, es una grave enfermedad que afecta al sistema nervioso central, producida por una alteración en el sistema inmunitario del individuo y que se da principalmente en adultos jóvenes. En la enfermedad intervienen otros muchos condicionantes, pero los factores más importantes desde el punto de vista del abordaje terapéutico son la necesidad de realizar un diagnóstico precoz e instaurar un tratamiento adecuado lo antes posible. La mayor parte de fármacos son mucho más eficaces si se instauran en las fases iniciales de la enfermedad, evitando la progresión de la discapacidad.

### ¿Cuál es la manifestación más evidente e invalidante de la EM?

En un comienzo, la EM produce alteraciones de la motricidad, sensibilidad, visión y cognición como aspectos más impactantes. Esto se traduce en alteraciones de aspectos relacionados con las actividades de la vida diaria, como son las alteraciones de la marcha, de las relaciones personales y de la pareja. Todo ello va a alterar la capacidad de los pacientes para mantener vida laboral activa, vida familiar y social, produciendo limitaciones en el grado de participación de estas personas y alterando su calidad de vida de forma notable.

### ¿Se puede ralentizar el progreso de la enfermedad?

Aunque es difícil de determinar, los tratamientos actuales son capaces de reducir la actividad de la en-

fermedad y, de esta forma, consiguen ralentizar el curso de la enfermedad.

### ¿La prioridad de la investigación se sitúa en mejorar el tratamiento para incrementar la calidad de vida de los enfermos de EM?

Los tratamientos se desarrollan contra los mecanismos inmunológicos que producen la enfermedad, para intentar reducir lo más posible la actividad de la enfermedad y reducir la progresión del curso clínico. Al final, se busca conseguir mejorar de manera significativa la calidad de vida de las personas afectas, y esto ya se está consiguiendo en muchos pacientes.

### ¿Qué aportan los nuevos anticuerpos monoclonales en el tratamiento de la EM?

Los anticuerpos monoclonales son terapias muy específicas y avanzadas que consiguen frenar de manera muy importante los mecanismos por los que se producen las lesiones en la EM. Los resultados de los estudios de extensión de estos fármacos son cada vez más esperanzadores para los pacientes.

### Compañías como Genzyme dedican sus esfuerzos en desarrollar tratamientos que faciliten y mejoren la calidad de vida de las personas con esta patología ¿Cómo deben colaborar neurólogos y compañías farmacéuticas para conseguir un resultado beneficioso para el paciente?

La colaboración entre la industria farmacéutica y los neurólogos es esencial para poder progresar. Los neurólogos participamos en el desarrollo de nuevos tratamientos mediante los ensayos clínicos y, cuando los fármacos están disponibles en el mercado, colaboramos en la aplicación de los fármacos en los pacientes más adecuados con el fin de obtener los mejores resultados. Igualmente colaboramos en los aspectos de seguridad y control de la adherencia de los tratamientos. No menos importante es la colaboración en los aspectos de formación de médicos y pacientes y en la difusión adecuada de los conocimientos referidos a la enfermedad.

### ¿Cuál es el principal reto de los especialistas en el manejo de los pacientes con EM?

Son muchos. Probablemente desde el punto de vista médico sea instaurar un tratamiento capaz de reducir la tasa de brotes, la progresión de la discapacidad, la aparición de nuevas lesiones cerebrales y la presencia de atrofia cerebral y deterioro cognitivo. Otro reto es conseguir encontrar un tratamiento eficaz para frenar la progresión en las formas primarias progresivas.

Desde el punto de vista de la relación con el paciente, probablemente lo más importante sea hacer comprender a los enfermos que, si se siguen los protocolos de tratamiento adecuados, el diagnóstico de la enfermedad no lleva consigo la presencia de una grave limitación física de forma irremediable.

### ¿Qué suponen los nuevos tratamientos orales frente a los tratamientos actuales convencionales?

La vía de administración oral aporta claras ventajas para los pacientes.

Disponer de la alternativa oral de tratamiento permitirá a los pacientes que no toleran los inyectables seguir un tratamiento adecuado sin los efectos adversos cutáneos y sistémicos inherentes a la medicación parenteral; y conseguir una adecuada adherencia terapéutica, aspecto fundamental si queremos conseguir que el fármaco sea eficaz.

### ¿La EM es una de las patologías con una investigación más activa?

## Dr. José Meca

Director de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Virgen de la Arrixaca y de la Cátedra de Neuroinmunología Clínica de la UCAM. Murcia



Efectivamente. Se trata de una enfermedad en la que no sabemos qué la produce, pero en los últimos años se ha avanzado mucho en el conocimiento de las diferentes alteraciones inmunológicas que suceden durante su desarrollo. Esto ha permitido identificar posibles dianas terapéuticas y sintetizar fármacos específicos que actúen sobre esas dianas. El principal objetivo de tratamiento en la actualidad es la inflamación, de tal manera que en muchos casos los nuevos fármacos consiguen frenar la reacción inflamatoria que se produce en el sistema nervioso central. Y hay otros muchos fármacos en desarrollo y con nuevas dianas: remielinización, regeneración neuronal, neurogénesis... No hay que olvidar que esta enfermedad es muy invalidante si se deja a su libre evolución y que afecta a personas muy jóvenes. Estos condicionantes son una gran motivación para la investigación clínica. Sin duda, seguirá siendo necesaria una gran inversión de recursos humanos y materiales si queremos obtener respuesta en aspectos de la enfermedad que hoy son de muy difícil control.