

Apenas la mitad de los pacientes de EM responde a la terapia con interferón

Una investigación reciente sugiere que tratar la esclerosis múltiple con el fármaco interferón funciona para alrededor de la mitad de los pacientes.

El interferón funciona al reducir la inflamación y puede reducir el índice de relapso de la esclerosis múltiple (EM), al mismo tiempo que retrasa el avance de la discapacidad.

El Dr. Moses Rodriguez, profesor de neurología e inmunología de la Clínica Mayo no participó en el estudio, y opina que el hallazgo ofrece más evidencia de que la EM no es una sola enfermedad.

“Este hallazgo encaja bien con nuestros resultados y nuestra observación clínica”, afirmó Rodriguez. “Hemos observado que hay cuatro patrones distintivos de EM. Dos de los patrones se relacionan con la inflamación y los otros dos no tanto”.

El nuevo estudio sobre el interferón respalda ese hallazgo, afirmó Rodriguez, y añadió que “se tiene a los pacientes que responden y los que no”.

Esto sucede con todos los tratamientos actuales para la EM, explicó Rodriguez. Anotó que para el tipo de esclerosis múltiple llamada EM progresiva crónica, no hay tratamiento. “Probablemente haya diversas enfermedades escondidas tras lo que llamamos EM”, apuntó.

El estudio sobre el interferón fue publicado en línea el 10 de noviembre en Archives of Neurology y se espera que sea publicado en la edición impresa de enero de 2009 de la revista.

Para el estudio, investigadores liderados por la Dra. Francesca Bagnato, del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y el Accidente Cerebrovascular de los EE. UU., evaluaron los escáneres por IRM de quince pacientes de EM que recibieron inyecciones de interferón (un tratamiento estándar para la EM) un día sí y otro no durante 36 meses.

Los investigadores encontraron que ocho pacientes experimentaron una reducción del 60 por ciento en sus lesiones cerebrales, que son típicas de la EM. Tales pacientes se clasificaron como “respondientes”. Entre los siete “no respondientes”, tres experimentaron una reducción inicial en las lesiones, dos nunca alcanzaron el nivel de reducción del 60 por ciento y dos no respondieron durante los primeros meses de terapia pero sí alcanzaron una reducción del 60 por ciento de las lesiones más adelante.

Además, tres pacientes de los que respondieron a la terapia con interferón experimentaron al menos una recaída, igual que los siete pacientes que no respondieron, según encontraron los investigadores.

“Hasta donde sabemos, nuestro estudio descriptivo ofrece por primera vez un análisis detallado a largo plazo de patrones de IRM de pacientes que se sometieron a terapia a largo plazo con interferón beta-1b. Los resultados muestran que con una inspección mensual precisa con IRM, aproximadamente la mitad de los pacientes no responde a la terapia desde esa perspectiva”, escribieron los investigadores.

Rodriguez piensa que un día los médicos podrán distinguir entre los varios tipos de EM y desarrollar tratamientos específicos para cada uno. “En cada tipo encontramos lo mismo, ciertos pacientes responden y otros no. Distintos grupos responden a distintos tipos de terapia”, apuntó.

Patricia O’Looney, directora de los programas de investigación biomédica de la National Multiple

Sclerosis Society, afirmó que pensaba que el estudio era demasiado pequeño para sacar conclusiones definitivas.

“Saber quién responderá al interferón es un desafío”, señaló O’Looney. “Sería interesante si hubiera algunos marcadores para quién responderá a una terapia en lugar de otra”.

O’Looney anotó que hay distintos cursos de enfermedad en la EM. “El desafío es encontrar un marcador, algo que podamos medir, que pueda predecir el curso de la enfermedad y la progresión en un individuo”, comentó.

Esa capacidad se podría traducir en terapia individualizada, dijo O’Looney. “Podríamos ser más agresivos en el tratamiento”, añadió.

Según los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU., la esclerosis múltiple es una enfermedad impredecible del sistema nervioso central que puede variar de un estado relativamente benigno a otro más o menos incapacitante o devastador, a medida que se interrumpe la comunicación entre el cerebro y otras partes del cuerpo. Muchos investigadores sospechan que la EM es una enfermedad autoinmune, o sea que el sistema inmunitario del organismo ataca a sus propios tejidos. En el caso de la EM, la mielina (la capa de aislamiento que rodea los nervios, incluso los del cerebro y la espina dorsal) es la que sufre el ataque.

Fuente: info7.com