

## ***TRATAMIENTOS INMUNOMODULADORES: ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LAS NUEVAS TERAPIAS ORALES***

### **FINGOLIMOD**

Este fármaco, también conocido como FTY720, induce a las células inmunitarias a permanecer en los ganglios linfáticos, evitándose por tanto, al impedir su migración a cerebro y médula espinal, que causen daño en estos territorios.

En los resultados a un año que valoraron la eficacia de fingolimod oral frente a interferón beta-1a intramuscular (Avonex), sobre 1292 pacientes con EM remitente-recidivante, se encontró una tasa de reducción de brotes más eficaz a favor del tratamiento oral en estudio.

Si bien, tanto estos datos de eficacia como los referentes a efectos adversos, han de ser analizados con mayor precisión y también se ha de esperar a los resultados de otros dos ensayos clínicos con fingolimod en fase 3 a gran escala, los prometedores datos hacen que posiblemente se solicite su aprobación a la agencia reguladora americana del medicamento (FDA) antes de finales de 2009.

### **CLADRIBINA**

Este fármaco interfiere con la actividad de los glóbulos blancos, células inmunitarias responsables de los ataques impredecibles que provocan los síntomas de la enfermedad.

La cladribina inyectable se utiliza para tratar un tipo de leucemia denominada leucemia de células peludas, y existen estudios previos que sugerían un beneficio de este fármaco en pacientes con EM.

Un efecto adverso a vigilar en los pacientes tratados será por tanto la aparición de descenso linfocitario (linfopenia).

En el estudio fase 3 realizado frente a placebo, la cladribina oral redujo significativamente la tasa de brotes sobre 1326 pacientes con EM remitente-recidivante. Se tiene también previsto presentarla para su aprobación a la FDA antes del final de 2009.

Dr. Miguel Ángel Gamero García  
Unidad de Esclerosis Múltiple  
Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.