

Un estudio confirma que el tratamiento inmediato con Betaferon después del primer brote de esclerosis múltiple puede retrasar significativamente la progresión de la enfermedad.

Según datos del Estudio Benefit, publicado en The Lancet Neurology

Madrid (7-10-09).- El tratamiento con Betaferon (interferon beta-1b) en pacientes con un primer signo sugestivo de Esclerosis Múltiple (EM) retrasa significativamente la conversión a Esclerosis Múltiple Clínicamente Definida (CDMS en sus siglas en inglés) en un 37 por ciento y en un 45, según los criterios McDonald después de cinco años, comparado con el tratamiento diferido. Los resultados confirman un beneficio continuado cuando se inicia el tratamiento con Betaferon justo después del primer brote, según se informa en un comunicado. Estos hallazgos a cinco años procedentes del estudio Benefit (BETAferon in Newly Emerging multiple sclerosis For Initial Treatment) se han publicado recientemente en la versión online de The Lancet Neurology.

El estudio ha sido el primero en demostrar una reducción del riesgo de la progresión de la discapacidad confirmada, medido por la Escala Ampliada del Grado de Discapacidad (EDSS en sus siglas en inglés), del tratamiento inmediato frente al diferido. Estos efectos se mostraron en los resultados a tres años del estudio, con una reducción significativa del riesgo de progresión de la discapacidad de un 40 por ciento. Después de cinco años se ha observado una reducción nominal del riesgo de un 24 por ciento en el tratamiento inmediato frente al diferido aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa.

Los principales hallazgos del estudio Benefit a cinco años muestran que:

- Iniciar el tratamiento con Betaferon (interferon beta 1b), después del primer brote clínico, retrasa la conversión a CDMS en más de dos años (750 días) en el percentil 40.
- Los pacientes tratados de forma inmediata con interferon beta 1-b tienen una mayor reducción en la tasa de recaídas tras cinco años, comparado con los pacientes del grupo de tratamiento diferido, a pesar de que éstos últimos habían recibido por lo menos tres años de tratamiento tras el segundo brote o después de dos años. Este efecto se ha debido, sobre todo, a las diferencias entre los grupos durante los dos primeros años
- El tratamiento inmediato reduce significativamente el desarrollo de nuevas lesiones activas (lesiones en T2 nuevas o aumentadas, lesiones captantes de Gd (Betaferon) en comparación con el tratamiento diferido.
- En el estudio se constata un alto nivel de aceptación de Betaferon (interferon beta 1-b) por parte de los pacientes con los primeros signos de EM. Dos tercios de los pacientes en el grupo de tratamiento inmediato continuaron el tratamiento con Betaferon (interferon beta 1-b) durante los cinco años.
- Los pacientes reportaron de forma continuada durante los 5 años del estudio una alta Calidad de Vida relacionada con la Salud

Los Efectos Adversos reportados a los cinco años estaban en línea con la ficha técnica autorizada del producto sin que se detectara ninguna nueva señal de seguridad. El número total de pacientes que experimentaron al menos un efecto adverso era similar, y la mayoría de EA graves no se relacionaron con la medicación del estudio.

Fuente: elbiruniblogspotcom.blogspot.com