

Un nuevo marcador predice la agresividad de la esclerosis múltiple

Han determinado un marcador en el líquido cefalorraquídeo que predice que un 35 por ciento de los pacientes con síndrome clínico aislado de Esclerosis Múltiple (EM) sufrirán una recaída de la enfermedad durante los próximos doce meses.

Investigadores del Grupo de Esclerosis Múltiple del Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia, en colaboración el Hospital Clínico Universitario de Valencia y el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, han determinado un marcador en el líquido cefalorraquídeo que predice que un 35 por ciento de los pacientes con síndrome clínico aislado de Esclerosis Múltiple (EM) sufrirán una recaída de la enfermedad durante los próximos doce meses.

Se trata de un tipo de marcador IgM en bandas oligoclonales, lípido específicas, de “suma importancia” para el pronóstico de la enfermedad, tal y como se deduce del reciente estudio publicado por el Grupo de Investigación del IIS La Fe en Esclerosis Múltiple, dirigido por el doctor Bonaventura Casanova, en la revista ‘Journal of Neuroimmunology’, según ha informado el centro en un comunicado.

En palabras del doctor Casanova, “hemos observado que cuando se detecta el marcador IgM en el líquido cefalorraquídeo, en aquellos pacientes que sufren un brote clínico aislado de la enfermedad, la probabilidad de sufrir una segunda recaída, y así establecer el diagnóstico de la enfermedad, es mayor”. Y lo que es más importante, la detección de este marcador añade un “factor pronóstico de agresividad” al producirse un segundo brote antes del primer año de haber sufrido la primera recaída.

En este sentido, este primer estudio de pronóstico, publicado en Journal of Neuroimmunology, enlaza con un segundo estudio de respuesta al tratamiento, publicado en la revista ‘Multiple Sclerosis’ por el mismo equipo de investigación. A través de este segundo estudio, los investigadores del IIS la Fe han demostrado que aquellos pacientes que tienen bandas lípido específicas en el líquido cefalorraquídeo presentan más brotes de esclerosis múltiple y de forma más temprana que aquellos pacientes que no las tienen, estando en tratamiento con Interferón Beta.

SELECCIÓN DE PACIENTES

De las conclusiones de este segundo estudio se desprende que, por primera vez, se podrá seleccionar a los pacientes para la aplicación de los tratamientos. “El 85% de los pacientes que no tienen este marcador en el líquido cefalorraquídeo y estén sujetos a tratamiento convencional tienen la probabilidad de mantenerse sin brotes por un periodo de cuatro años”, ha señalado Casanova.

Por el contrario, los pacientes que presentan este marcador sufrirán una recaída de forma temprana, y por tanto, un fracaso terapéutico con el inmunomodulador denominado Interferón, lo que indica que son susceptibles de recibir tratamientos más agresivos.

“Por otra parte, queda abierta la duda, si estos pacientes que no responden al Interferón, podrían responder a otro hipotoinmunomodulador, el Acetato de Glatiramer, con un mecanismo de acción distinto. En esta línea, existe algún dato en la literatura que apunta a que posiblemente éste fármaco

podría ser efectivo en este grupo de pacientes”, apunta Casanova.

Fuente: europapress.es