

MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA Y SÍNDROME NEFRÓTICO

Sanidad pide vigilar el uso del interferón beta en pacientes con esclerosis múltiple ante nuevas reacciones adversas

MADRID, 1 Sep. (EUROPA PRESS) -

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ha pedido a los profesionales sanitarios que vigilen el uso del interferón beta en pacientes con esclerosis múltiple tras haberse detectado que su uso puede asociarse a la aparición de microangiopatía trombótica y síndrome nefrótico.

Atualmente se encuentran comercializados en España los siguientes medicamentos con interferón beta: el 'Avonex', de Biogen, y el 'Rebif', de Merck Serono, con interferón beta-1a; y el 'Betaferon' (Bayer) y 'Extavia' (Novartis), con interferón beta-1b.

Las agencias de medicamentos de la Unión Europea (UE), en el seno del Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia Europeo (PRAC) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), han llevado a cabo la evaluación de los datos disponibles sobre el uso de estos tratamientos y la aparición de sendas dolencias tras recibirse varios casos a través de los sistemas de notificación espontánea.

La evaluación ha concluido que el uso de interferones beta puede asociarse con la aparición de microangiopatía trombótica (MAT), así como de síndrome nefrótico (SN) con nefropatías subyacentes. Y en ambos casos, su aparición puede ocurrir transcurridas varias semanas o incluso años desde el inicio del tratamiento.

La mayoría de los casos de MAT se manifestaron como púrpura trombótica trombocitopénica o síndrome urémico hemolítico, pudiéndose presentar desde varias semanas hasta incluso años después de iniciarse el tratamiento.

Ante esta situación, Sanidad recomienda a los profesionales sanitarios implicados en el seguimiento de los pacientes con esclerosis múltiple que vigilen la aparición de manifestaciones clínicas de microangiopatía trombótica y, en tal caso, realicen pruebas de laboratorio para comprobar el nivel de plaquetas y la presencia de esquistocitos en sangre, LDH en suero, así como la función renal.

Y si se detecta este problema, suspender de inmediato el tratamiento con interferón beta e iniciar el tratamiento necesario, valorando llevar a cabo el recambio plasmático.

En lo que respecta al síndrome nefrótico, aconsejan vigilar periódicamente la función renal y la aparición de signos o síntomas de relacionados, especialmente en pacientes con alto riesgo de enfermedad renal. Y en caso de aparición, se debe iniciar el tratamiento correspondiente y considerar la suspensión del tratamiento con interferón beta.

Fuente: infosalus.com