

Congreso del Comité Europeo para el Tratamiento y la Investigación de la EM

Un nuevo modelo permite personalizar el tratamiento de la esclerosis múltiple

Un equipo científico español ha desarrollado un modelo dinámico que permite predecir cuál será la evolución de la esclerosis múltiple (EM). El sistema, presentado en el congreso sobre EM que se celebra estos días en Barcelona, está basado en los datos de 1.100 pacientes y, según sus autores, ayudará a diseñar estrategias terapéuticas personalizadas más eficaces.

El sistema predice cuál será la evolución de la enfermedad en pacientes con esclerosis múltiple y los categoriza en grupos de riesgo.

Aplicar un tratamiento personalizado y eficaz es el objetivo del modelo dinámico Barcelona-score, desarrollado en El Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña (Cemcat) y el hospital Vall d'Hebrón de Barcelona. Este sistema predice cuál será la evolución de la enfermedad en pacientes con esclerosis múltiple y los categoriza en grupos de riesgo que ayudarán a los médicos en la elección del fármaco más adecuado.

El modelo ayudará a los médicos en la elección del fármaco más adecuado.

“Con este modelo empleamos una serie de datos disponibles al inicio de la enfermedad –edad, el sexo, primeros síntomas, resonancia magnética y otros marcadores como la bandas oligoclonales– e intentamos predecir lo que va a pasar a largo plazo”, explica a SINC Mar Tintoré, investigadora del Cemcat y autora de la investigación..

“Si un paciente tiene un riesgo muy alto de desarrollar discapacidad, el médico probablemente seleccionará de entrada un medicamento que tenga una eficacia más alta, pero este tipo de fármacos suelen tener efectos secundarios mayores. Por ello, si un enfermo tiene un pronóstico más benigno será preferible elegir un tratamiento más tranquilo”, afirma la científica.

Grupos de riesgo

El sistema divide a los pacientes en cuatro grupos de riesgo: bajo, medio, alto y muy alto. Según explican los investigadores, el paciente que encaja con el grupo de riesgo muy alto sería, por ejemplo, un hombre joven que tiene de entrada un inicio en el tronco del encéfalo, con más de diez lesiones, bandas oligoclonales, un segundo brote durante el primer año y que a veces no es tratado en los primeros meses. Por el contrario, el grupo de riesgo más bajo se identificaría, entre otros, con una paciente con una neuritis óptica, una resonancia inicial sin lesiones, bandas oligoclonales negativas y que no sufre cambios durante el primer año.

A los doce meses se realiza una nueva evaluación y se subcategoriza de forma aún más concreta dentro de un grupo que ayudará a los especialistas a saber, en base a los datos recogidos, cuál ha sido la evolución de pacientes con unas características muy similares al que tratan.

Se han recogido datos de 1.100 pacientes con un seguimiento medio de 10 años.

“El modelo Barcelona Score es dinámico, es decir, que permite volver a evaluar al paciente. Si se ha producido un brote o la nueva resonancia muestra lesiones, se calcula de nuevo el riesgo”, afirma la investigadora del Cemcat.

El grupo de científicos ha recogido desde 1995 datos de pacientes que empezaban con la enfermedad y ha almacenado información vital para el desarrollo del sistema. En la actualidad, cuenta con una cohorte de 1.100 pacientes, con un seguimiento medio de diez años que aumenta en algunos casos hasta veinte. Esto ha permitido registrar cuáles fueron los primeros síntomas y cómo se ha desarrollado la esclerosis múltiple en cada caso.

Tintoré afirma que el siguiente paso será aplicar este modelo a una cohorte de pacientes distintos y comprobar que el sistema funciona en un grupo externo. “Esta herramienta nos ayudará a seleccionar el mejor tratamiento para cada paciente y por lo tanto a seguir trabajando en conseguir una medicina más personalizada”, concluye Tintoré.

Fuente: agenciasinc.es