

Los nuevos tratamientos logran anular en gran parte la fase inflamatoria de la enfermedad.

Alrededor de 500.000 personas en Europa, y unos dos millones en todo el mundo, viven con esclerosis múltiple. Solo en España, el número de afectados oscila entre los 45.000 y 50.000. Una cifra que va en aumento -con 1.800 nuevos casos al año- pero que cada vez cuenta con más tratamientos. Es la primera causa de discapacidad en los jóvenes en los países occidentales, aunque el incremento de su incidencia está siendo general en todo el mundo, incluso en países donde antes no había apenas casos.

Según el doctor Xavier Montalban, neurólogo especialista en la enfermedad y director del Centre d'Es-

clerosi Múltiple de Catalunya, hay factores ambientales que influyen en este crecimiento. Uno sería el déficit de vitamina D. «La logramos gracias a la exposición solar y cada vez trabajamos más en el interior de edificios», dice. «Los niveles bajos de vitamina D aumentan la susceptibilidad de la enfermedad y la progresión de la discapacidad». Esto y el tabaquismo pueden explicar, según Montalban, que la proporción de la incidencia en la mujer haya aumentado de dos casos por cada hombre a cuatro.

Otro de los factores son las dietas ricas en sal. «Especulamos que favorecen el proceso autoinmune», comenta. Aunque todavía no hay ningún estudio que lo demuestre, ya se han publicado los resultados preliminares de la investigación en la revista científica Nature. «También está la teoría de la higiene. Cuanta más higiene, padecemos menos infecciones pero sufrimos más alteraciones inmunológicas», explica.

Estos factores actúan sobre una base genética. «Es muy compleja, con más de 200 genes implicados en mayor o menor medida», explica. Pero no es una enfermedad hereditaria. Ser familiar de una persona con esclerosis, incluso en gemelos idénticos, no implica que las posibilidades de padecerla sean mucho más altas.

ENFERMEDAD CAMALEÓNICA / Los síntomas son muy variados. «A la esclerosis múltiple se la llama el camaleón de las enfermedades inmunológicas», dice. La pérdida de visión de un ojo o de sensibilidad y fuerza en las piernas -durante días o semanas- haría sospechar. Con estos síntomas, alrededor del 50% de las personas son diagnosticadas desde el primer día con una resonancia magnética, pudiendo empezar antes el tratamiento que, en general, ayudará a que la evolución posterior sea mejor.

La edad media de los diagnosticados oscila entre los 20 y 40 años. Después hay que ver si se requiere o no tratamiento. En la actualidad hay 10 fármacos registrados y se espera que el año que viene salgan otros tres. «Hemos pasado de la nada en 1993 o 1994 a este avance», dice Montalban. Recientemente ha tenido lugar el último congreso del Comité Europeo para el Tratamiento y la Investigación de la Esclerosis Múltiple.

(ECTRIMS), donde se presentó un fármaco que, por primera vez, demuestra que se puede modificar de forma positiva la evolución en pacientes con una forma de esclerosis múltiple primaria, al menos durante el ensayo.

Pero hasta ahora, los fármacos que hay en el mercado están indicados para la fase inflamatoria de la enfermedad, que es sobre todo al inicio. «Ahí somos muy buenos. Somos capaces de anular prácticamente la inflamación de la enfermedad», explica. «Pero en la fase degenerativa, que se

observa en algunos pacientes, aún podemos hacer muy poco», lamenta.

El avance en la investigación de la enfermedad ha sido colosal, en palabras del doctor. «Creo que no se ha vivido en ninguna área de la medicina en los últimos años, salvo la hepatitis», dice. «Ha pasado de ser una enfermedad incurable e intratable a ser una en la que podemos hacer muchísimas cosas, aunque aún nos queda el componente neurodegenerativo. Ahí es donde tenemos que doblar los esfuerzos investigadores».

Fuente: elperiodico.com