

Solo el 18% del coste de tratar la esclerosis múltiple es por medicamentos.

Con todo, Guillermo Izquierdo recuerda que los medicamentos son caros pero lo importante es el coste-beneficio

La Esclerosis Múltiple (EM) afecta en España a unas 46.000 personas y cada año se diagnostican en nuestro país 1.800 pacientes nuevos. Además, esta patología crónica afecta a los pacientes durante una media de 40 años.

“La EM es una de las enfermedades más costosas, por la repercusión que tiene la discapacidad en la actividad laboral del paciente, en su calidad de vida, en sus familiares, etc. Sin embargo, el coste de los medicamentos para su tratamiento supone sólo el 18 por ciento del coste total de la enfermedad”, ha explicado Guillermo Izquierdo, jefe de la Unidad de Gestión Clínica de Neurología, Neurocirugía y Neurofisiología del Hospital Universitario Virgen de la Macarena de Sevilla, durante la rueda de prensa con motivo de la LXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que cuenta con el apoyo de Teva.

Según ha señalado Izquierdo, “los medicamentos son caros pero lo importante es el coste-beneficio. Las repercusiones que el efecto de los tratamientos tienen sobre el aumento de la discapacidad de los pacientes e incluso en prevenir muertes prematuras, justifica la utilización de los medicamentos modificadores de la enfermedad. Además, es recomendable su utilización lo antes posible, porque el efecto de la enfermedad durante el tiempo en que no es tratada no se recupera”.

Resultados ensayos clínicos vs. Práctica clínica real

Qué sucede en la consulta del neurólogo durante la práctica clínica real frente a lo que nos muestran los estudios científicos, ha sido otro de los temas abordados por los especialistas. “La eficacia de los medicamentos en EM es siempre mayor en la práctica habitual que en los ensayos clínicos. Esto se debe a que los pacientes que se tratan en la vida diaria no son tan seleccionados y, por otra parte, al no existir un grupo de pacientes tratado con placebo, se añade al efecto terapéutico del fármaco”, ha afirmado Óscar Fernández, investigador senior del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA) del Hospital Regional Carlos Haya de Málaga.

Una opinión compartida por Bonaventura Casanova, responsable de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital La Fe de Valencia y profesor asociado de la Universidad de Valencia, quien ha señalado que “existen evidencias publicadas de que cada vez los ensayos clínicos están sesgados hacia grupos de pacientes menos activos”.

Fuente: redaccionmedica.com