

Retraso del desarrollo de la esclerosis múltiple progresiva secundaria

La recuperación de recaídas tempranas puede retrasar o prevenir potencialmente la aparición de la EM progresiva.

Una observación importante, pero poco comprendida, es el hecho de que algunas personas con EM se recuperan de las recaídas más rápidamente y mejor que otras.

El curso de la EM progresiva se caracteriza por el aumento de la discapacidad neurológica (pérdida de algunas funciones corporales o mentales) con o sin recaídas. Las personas con formas recaídas de EM, desarrollan a menudo una variante progresiva de la enfermedad, conocida como EM progresiva secundaria.

La aparición del curso progresivo de la enfermedad depende más bien de la edad que de la duración y es la determinación más firme de mal pronóstico a largo plazo. Otros factores asociados a un mal pronóstico a largo plazo son la aparición de lesiones iniciales, la frecuencia de recaídas tempranas y la recuperación incompleta de recaídas individuales, lo cual provoca discapacidad acumulada adicional.

Un grupo de investigadores de la clínica Mayo de EE. UU., insinuó que la recuperación total o casi total de las recaídas tempranas podría retrasar o prevenir potencialmente la aparición de la EM progresiva.

La investigación que llevaron a cabo sobre un grupo elevado de personas con EM progresiva secundaria apuntó enormemente a que la mala recuperación de recaídas tempranas daba lugar a la aparición considerablemente más temprana de la EM progresiva en lugar de a la buena recuperación de recaídas tempranas.

El retraso en el desarrollo de la EM progresiva en personas con una buena recuperación de las recaídas implica los siguientes tratamientos:

1. Por lo que respecta a los pacientes con recaídas graves o repentinas, o que hayan tenido una mala recuperación de las recaídas, estos pueden recibir un tratamiento temprano y progresivo.
2. En cuanto a las personas que tengan recaídas con mala recuperación al menos una vez al año, se puede plantear realizar un aumento rápido a fármacos modificadores de la enfermedad más fuertes y de segunda línea, sin la necesidad de esperar a que se dé una mayor frecuencia de las recaídas.
3. Es más probable que los futuros métodos para la remielinación y la reparación axónica funcionen mejor si se aplican en los casos de recaídas tempranas para retrasar o, en última instancia, prevenir el desarrollo posterior del curso de la enfermedad progresiva.

Fuente: msif.org