

La mejora de las técnicas de neuroimagen contribuirá a avanzar en el diagnóstico.

Los nuevos tratamientos para tratar la migraña crónica y la epilepsia tienen menores efectos secundarios

La esclerosis múltiple (EM) es “la patología estrella” de esta área, en cuanto a los esfuerzos invertidos y resultados obtenidos en los últimos años. Al abanico de opciones terapéuticas disponibles como el interferón beta-1A, natalizumab, glatiramero o fingolimod, los cuales ya habían demostrado resultados positivos en el manejo de la patología, se unieron en estos dos últimos años los tratamientos orales, como alemtuzumab y dimetilfumarato.

“Se disponía de ciertos fármacos modificadores de la enfermedad que eran de administración obligatoria parenteral y, hoy en día, se dispone de moléculas que suponen una esperanza para los pacientes con formas más agresivas de la enfermedad”, destaca Ignacio Casado, jefe de la Sección de Neurología del Hospital San Pedro de Alcántara y vicepresidente segundo de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “El tratamiento oral ha cambiado la calidad de vida de aquellas personas que se tenían que pinchar subcutáneamente (interferón beta-1A, teriflunomida, fingolimod, etc.) entre una vez al día y tres veces por semana”, agrega. Próximamente, se espera que ocrelizumab esté disponible para tratar la esclerosis múltiple primaria progresiva (EMPP); uno de los grandes caballos de batalla.

Casado hace un repaso por las principales patologías que se encuentran bajo el paraguas de la neurología y comenta que, respecto al deterioro cognitivo en general y a la enfermedad de Alzheimer en particular, los expertos se mueven en la identificación y empleo de biomarcadores para poder tener disponibles las marcas fisiopatológicas del alzhéimer por técnicas de laboratorio y técnicas de neuroimagen.

“Se esperan resultados inmediatos sobre la posibilidad de tratamientos biológicos, con anticuerpos monoclonales, en pacientes con alzhéimer prodrómico. Si esto ocurre, va a suponer una revolución”, apostilla, al tiempo que destaca que hace unos dos meses se publicó en *The New England Journal of Medicine* un trabajo que indicaba que tras más de 40 años de seguimiento de la cohorte framingham clásica se ha demostrado que el control de los factores de riesgo vascular clásico han reducido la incidencia de demencia en un 37 por ciento. “Esto es increíble”, apunta.

A continuación, habla del párkinson y afirma que, dado que cuando se diagnostica alguna enfermedad neurodegenerativa, el daño neuropatológico suele ser muy extenso y eso ya es muy difícil de modificar, es importante anticiparse y conseguir más herramientas diagnósticas a nivel biológico-analítico de neuroimagen, estructural o funcional, que indiquen que la persona que presenta unos “síntomas mínimos” va a padecer esta enfermedad en concreto y no otra.

En relación con la migraña crónica, el facultativo asegura que en estos dos últimos años se ha incorporado al arsenal terapéutico la toxina botulínica que está ayudando a revertir esa situación,

además de facilitar la instauración de tratamientos preventivos para disminuir la frecuencia de los ataques.

Algo similar ha ocurrido en epilepsia, donde los tratamientos que se incorporan ofrecen la ventaja de disminuir claramente los efectos secundarios de la epilepsia refractaria, por ejemplo, que se da en el entre 20 y 25 por ciento de los pacientes.

Antes de concluir, subrayó que la patología cerebrovascular ha vivido en la última década grandes avances. No obstante, reitera que “afortunadamente” en 2015 se publicaron artículos realizados por distintos grupos de diferentes países que demostraban la eficacia del tratamiento de revascularización intraarterial. “Esto ha supuesto que tanto las guías americanas como las europeas dieran un nivel de evidencia a este tratamiento y eso hizo que se incrementara poco a poco esta terapia, que está bastante introducida en Cataluña y Madrid y se está implantando en el resto de CC.AA.”.

LO QUE VIENE...

Técnicas de neuroimagen

El avance en las técnicas de neuroimagen permite comprender por qué se producen ciertos trastornos y cómo se puede mejorar la rehabilitación de las secuelas de los pacientes.

Nuevos biomarcadores

“Para avanzar en el conocimiento de las causas del alzhéimer, el párkinson o la EM y seguir avanzando en el conocimiento de la etiopatogenia de la EM son necesarios nuevos biomarcadores”. Eso es fundamental y va a suponer un cambio en las posibilidades y seguridad diagnóstica. Respecto a los nuevos tratamientos, muchos estarán ligados a los biológicos.

Fuente: gacetamedica.com