

Avances. Se trabaja en la formulación de nuevos medicamentos que evitan el progreso de la enfermedad.

Futuro prometedor para tratar esclerosis múltiple

Neurólogo Víctor Rivera desarrolla tratamiento

Santo Domingo. La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad compleja que afecta al sistema nervioso central. Envuelve numerosos síntomas -unos 86-y en cada persona se presenta de manera distinta. Muchos de quienes las padecen terminan postrados en una silla de ruedas.

De hecho, según la Asociación Internacional de Esclerosis Múltiple, es la causa número dos de discapacidad neurológica en Latinoamérica. Pero esa historia está por cambiar y uno de los responsables es Víctor M. Rivera, director de la Maxine Mensiger Multiple Sclerosis Clinic en The Methodist Hospital, en Houston, Texas.

El especialista, junto a un equipo de médicos, está desarrollando tratamientos que apuntan a modificar la historia natural de la enfermedad. "Hay más de 130 estudios que se están haciendo a nivel internacional para encontrar el mejor manejo posible de la esclerosis", explica. Y es que tratada a tiempo la EM no es una sentencia a discapacidad.

"Una medicina que pudiera controlar todos los factores sería prácticamente imposible. Pero se está trabajando en medicamentos que intervengan en la producción de la enfermedad. Estamos hablando de una persona que empezó con síntomas y que con un medicamento a tiempo -antes de que suceda alguna disfunción permanente- tendrá una vida normal. Aunque no es una curación absoluta es una meta importante", argumenta Rivera.

En el mercado

Algunos de estos medicamentos nuevos van estar disponibles dentro de cuatro o cinco años. La mayoría está en fase dos y otros en la tres. El especialista dice que tienen un perfil bajísimo de toxicidad o de efectos indeseables, a diferencia de los que existen en la actualidad. De hecho, son tan adelantados que muchos son orales y aunque otros son intravenosos, se aplican con menos frecuencia que los hay en el mercado. Por ejemplo, hay unas inyecciones que solo se usan dos o tres veces al año, en lugar de las de ahora que se deben aplicar una o varias veces a la semana.

En la rama de los orales, están en etapa de investigación unos anticuerpos que identifican a las células que van a atacar al sistema nervioso central y las encarcelan. Solo hay que tomarlo una vez al día. Dosis suficiente para evitar las recaídas -más del doble que con las inyecciones actuales- y controlar la tendencia a discapacidad.

Con rostro de mujer

Según la experiencia de Rivera, en Latinoamérica la esclerosis tiene rostro de mujer. Aunque en otras zonas geográficas la enfermedad se manifiesta en tres mujeres por cada hombre, en nuestra región la proporción es de cuatro a seis por un hombre. Entre las teorías, apuntan a que las hembras, por su composición hormonal, son más propensas a enfermedades auto-inmunes.

De hecho, se está trabajando en medicamentos exclusivamente para ellas. En la ciudad de California

se desarrolla un estudio usando Estriol, una hormona femenina que existe en la mujer en niveles muy bajos pero cuando está embarazada aumenta sustancialmente. "Las mujeres con EM, cuando están embarazadas, se les reduce tremendamente la posibilidad de sufrir un ataque y se cree que es debido a esta hormona. Con esas bases se diseñó este estudio en el que se le da una dosis alta, por vía oral, de Estriol a mujeres con EM", explica Rivera.

Huérfanos

Aunque los nuevos avances y tratamientos auguran un futuro prometedor a los pacientes con EM en el mundo, en el caso de República Dominicana los pronósticos no son tan alentadores. Los medicamentos actuales para un paciente cuestan entre 1,200 y 2,000 dólares al mes. A esto además hay que sumarle los tratamientos sintomáticos, la rehabilitación, la prevención psicológica, entre otros gastos indirectos.

Por el momento, en el país no hay ninguna institución pública que brinde apoyo a estos pacientes ni el Gobierno está desarrollando un plan para beneficiarles económicamente o con la subvención de medicamentos. Tampoco hay cifras oficiales que avalen la cantidad de afectados. El resultado es que la mayoría de los pacientes no están recibiendo la atención adecuada, al contrario de lo que existen en otros lugares como Texas, que cuenta con fondos especiales para estos fines.

"Nos falta educación a nivel de autoridades e instituciones para ayudar a desarrollar planes de apoyo. Es un problema que no se va a resolver de un día para otro. Requiere de una unión y de una fuerza social".

¿Quién es?

Víctor M. Rivera es un neurólogo mexicano de prestigio internacional, quien se ha destacado por el manejo e investigación sobre EM, lo que le ha valido varios reconocimientos. La semana pasada visitó el país para participar en el XII Congreso Panamericano de Neurología y fue invitado por Renacer Fundación Dominicana de Esclerosis Múltiple y dictó una conferencia sobre el tema.

Fuente: Diario Libre on line