

Tratamientos inyectables de la Esclerosis Múltiple

Eli Skromne Eisenberg
Servicio de Neurología
Hospital Ángeles Lomas
Ciudad de México

La esclerosis múltiple (EM) es la enfermedad neurológica más común en adultos jóvenes; es una enfermedad altamente discapacitante y progresiva que suele afectar a la población económicamente activa. Un paciente diagnosticado con EM puede manifestar su enfermedad desde un inicio, de una forma progresiva, o debutar con una forma de brotes conocida como recurrente remitente que es la forma más frecuente de la enfermedad (85% de los casos). Sin tratamiento específico, el 50% de esta población cambiará a una forma progresiva en un periodo de 10-15 años después del diagnóstico.

La discapacidad generada en la EM depende en gran manera de la aparición de brotes, por tal motivo es de suma importancia poder reducir en lo posible la aparición de brotes y el riesgo de transición a formas progresivas.

Las terapias modificadoras de la enfermedad (TME) en la esclerosis Múltiple, buscan modificar la historia natural de la enfermedad, reducir los brotes y evitar la progresión a discapacidad. Una vez aparecido un brote o recaída, hay que limitar la discapacidad generada por este. Para manejar los brotes o recaídas de la enfermedad, primariamente se utilizan esteroides. Si un paciente presenta síntomas residuales posterior a un brote, es necesario intervenir, de forma farmacológica o con rehabilitación.

Hace más de 30 años que surgieron las primeras TME, actualmente, los objetivos de una TME ideal incluyen tener al paciente «libre de enfermedad», lo cual significa que no haya avances clínicos de la enfermedad (no brotes y no progresión) y que no existan datos radiológicos de actividad de la misma (sin lesiones nuevas en resonancia ni lesiones activas).

Los primeros fármacos disponibles en el mercado con esta función eran de aplicación inyectable, incluyendo interferones y acetato de glatiramer, posteriormente surgieron medicamentos de aplicación intravenosa, como la mitoxantrona y el natalizumab, y finalmente los tratamientos orales, que incluyen el fingolimod, dimetil fumarato y teriflunomida. Actualmente, muchas otras terapias se encuentran en desarrollo. El último medicamento aprobado para el uso de la EM es el alemtuzumab y el Ocrelizumab de aplicación intravenosa.

Tratamiento de la Esclerosis Múltiple. Medicamentos Inyectables.

INTERFERONES

1. Terapias inyectadas
 - Interferones.

Los interferones son productos biológicos que actúan sobre la EM con un potencial efecto antiinflamatorio. Son inmunomoduladores que reducen señales y proteínas inflamatorias llamadas citocinas, y de esta forma evitar la migración de los glóbulos blancos llamados linfocitos T a través de la barrera hematoencefálica, y así se evita la lesión en el nervio y su mielina.

Disponibles en México tenemos el interferón- β -1a, el interferón- β -1b y el interferón- β -1a. De todos interferones, existen comercialmente productos genéricos. Sus principales efectos adversos incluyen síntomas pseudogripales, disminución de los glóbulos blancos, elevación de enzimas hepáticas y trastornos tiroideos.

ACETATO DE GLATIRAMER

- El Acetato de glatiramer promueve un efecto antiinflamatorio en la circulación periférica, lo que se considera puede ser su potencial efecto en el

tratamiento de la EM. Existen en el mercado mexicano productos originales y genéricos de aplicación subcutánea diaria, o tres veces a la semana.

Son productos muy nobles en perfil de seguridad, sin embargo sus principales reacciones adversas incluyen la presencia de lesiones en el sitio de inyección, destrucción del tejido graso subcutáneo en el sitio de inyección (lipoatrofia) y rara vez puede ocurrir una reacción en el sistema general con síndrome vasomotor caracterizado por enrojecimiento facial y corporal, dolor torácico y palpitaciones.