



«La complejidad de la esclerosis múltiple y de sus tratamientos requiere el trabajo en unidades multidisciplinarias»

Dr. Óscar Fernández

Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

El doctor Óscar Fernández, investigador sénior del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA) y actual presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), abordó en este taller el diagnóstico, la evolución y el pronóstico de la esclerosis múltiple (EM).

– ¿Cuál es, a su juicio, el nivel de conocimiento actual sobre la EM en España?

– Podemos asegurar que éste ha evolucionado enormemente en las últimas tres décadas: no sólo está al mismo nivel que otros países de nuestro entorno, sino que incluso es superior. En España se han hecho más estudios epidemiológicos y mejores que en Francia o en Portugal, por citar dos países próximos, y muy parecidos a los que se han hecho en Italia, donde se ha estudiado muy bien esta enfermedad. Así, hemos podido observar que la frecuencia de la EM ha ido aumentando en nuestro país con el paso de los años.

– ¿En qué medida ha mejorado el diagnóstico de la EM y qué importancia tiene su detección temprana?

– Los tiempos hasta alcanzar el diagnóstico se han recortado muchísimo. Hace tres décadas se tardaba años en diagnosticar la enfermedad, mientras que ahora se tarda sólo unos meses. Esto es muy importante, porque cuando no existían tratamientos esta cuestión era menos relevante, pero ahora sabemos con certeza que cuanto antes comencemos el tratamiento, mejor resultado conseguiremos. Obtener un diagnóstico y comenzar un tratamiento temprano son las estrategias más eficaces para controlar esta enfermedad y evitar que se torne progresiva, porque una vez se vuelve progresiva el tratamiento es menos eficaz.

– ¿Cómo ve el panorama actual del tratamiento de la EM y su evolución en el futuro?

– El tratamiento de la EM se ha hecho más complejo porque ahora tenemos 12 tratamientos disponibles, y dentro de poco tiempo vamos a llegar a 15. No obstante, esta complejidad nos ofrece más oportunidades para tratar a los pacientes, así como para la evolución de las estrategias terapéuticas. Hasta hace poco –y todavía hoy se hace en algunos lugares– se trataba por igual la enfermedad, sin tener en cuenta la individualización del paciente.

No se puede tratar la enfermedad de igual forma en todos los pacientes. Ahora tenemos que evaluar la gravedad o el grado de progresión de la enfermedad en cada uno de ellos, y en función de ese criterio ajustar el tratamiento. Tenemos a nuestro alcance tratamientos más suaves, otros menos arriesgados y unos terceros más arriesgados pero altamente eficaces.

– La incorporación de los pacientes a la toma de decisiones ¿ha sido un paso más en la evolución de las estrategias terapéuticas?

– Sí, lo más importante en los últimos 5 o incluso 10 años ha sido la incorporación progresiva de los propios pacientes en la toma de decisiones. Ahora, normalmente los neurólogos manejamos varios tipos de tratamientos, y ajustamos el que más conviene a cada paciente según su información, edad, trabajo o modo de vida. Esto también ayudará a su mejor adherencia terapéutica.

– ¿Cómo valora la gestión multidisciplinaria de los pacientes con EM?

– Forma parte de esa evolución de la que hablamos. Los cuidados en esta enfermedad han ido cambiando y se tiende a la valoración y el tratamiento individual de cada paciente, y al protagonismo de las unidades multidisciplinarias, especialmente en los casos más complejos. De esta forma se puede gestionar y asumir con mayor garantía el manejo de una enfermedad que, por sí misma, es muy compleja, con cuidados muy especializados. Esto ya es relevante en los hospitales más grandes de cada zona, donde estamos asistiendo a la progresiva formación de estas unidades. La SEN, de la que soy presidente, está colaborando en la labor de acreditación de estas unidades para garantizar su calidad.

– ¿Considera importante la formación especializada en este campo?

– Es imprescindible y una de las funciones más importantes de las sociedades científicas. Tanto la SEN como la SEFH están realizando continuamente actividades, como este taller, para que los farmacéuticos de hospital puedan afrontar la mejor atención a los enfermos con EM según los recursos terapéuticos actualmente disponibles. No sólo es importante la asistencia, sino también la docencia y la investigación, que, por cierto, se encuentra en un nivel muy alto. Una parte valiosa del conocimiento que hoy tenemos de la EM se ha generado en España. Contribuimos con numerosas aportaciones cada año a las

publicaciones científicas del máximo prestigio, disponemos de una veintena o treintena de grupos de alto nivel y se siguen creando otros nuevos...

– ¿Cuál es su visión sobre el futuro en el abordaje de la EM?

– Más que en el futuro, yo diría que en el presente tenemos buenas noticias para los enfermos. Sabemos diagnosticar pronto, podemos pronosticar la evolución de acuerdo con el estado de cada paciente en concreto, y podemos ajustar un tratamiento eficazmente para controlar la enfermedad, sin olvidar que a medida que aumenta la eficacia, también aumenta el riesgo de que puedan aparecer algunas complicaciones. Los pacientes deben saber que eficacia y riesgo van unidos, y que ambos se han de mantener en un equilibrio adecuado. El riesgo suele ser muy pequeño, pero en este sentido debemos ser muy cuidadosos.

En cuanto al futuro, el conocimiento básico de la EM está avanzando a gran velocidad, lo que nos va a permitir desarrollar nuevos fármacos contra sus formas más progresivas, que es la parte que necesita más impulso. La mayoría de los pacientes (un 60%) presenta la forma remitente recidivante de la enfermedad, y otro 30% la forma secundariamente progresiva, y todos ellos tienen posibilidad de tratamiento. Insisto en que cuanto antes iniciemos el tratamiento, antes lograremos ralentizar la enfermedad y, si lo hacemos bien, en muchos casos se estabilizará durante décadas. ■