



Esclerosis Múltiple: nuevos tratamientos administrados por vía parenteral

Martín Pato, M.

Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid

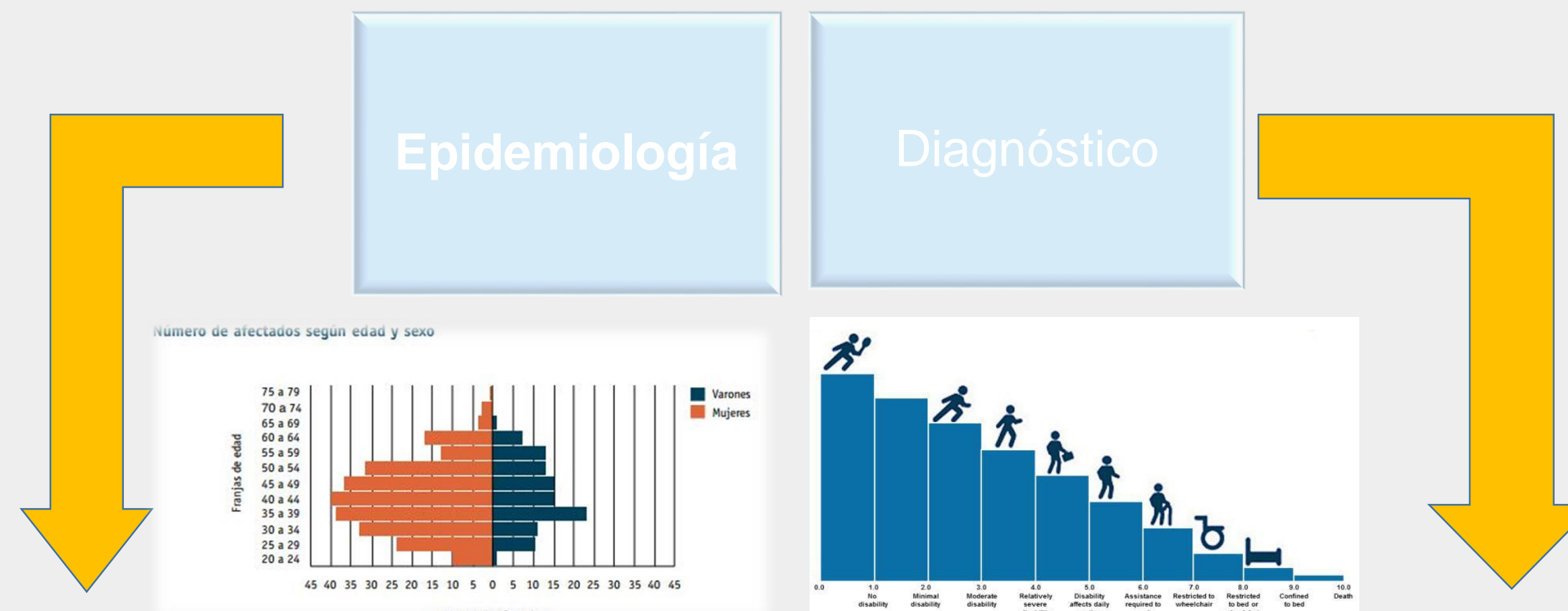
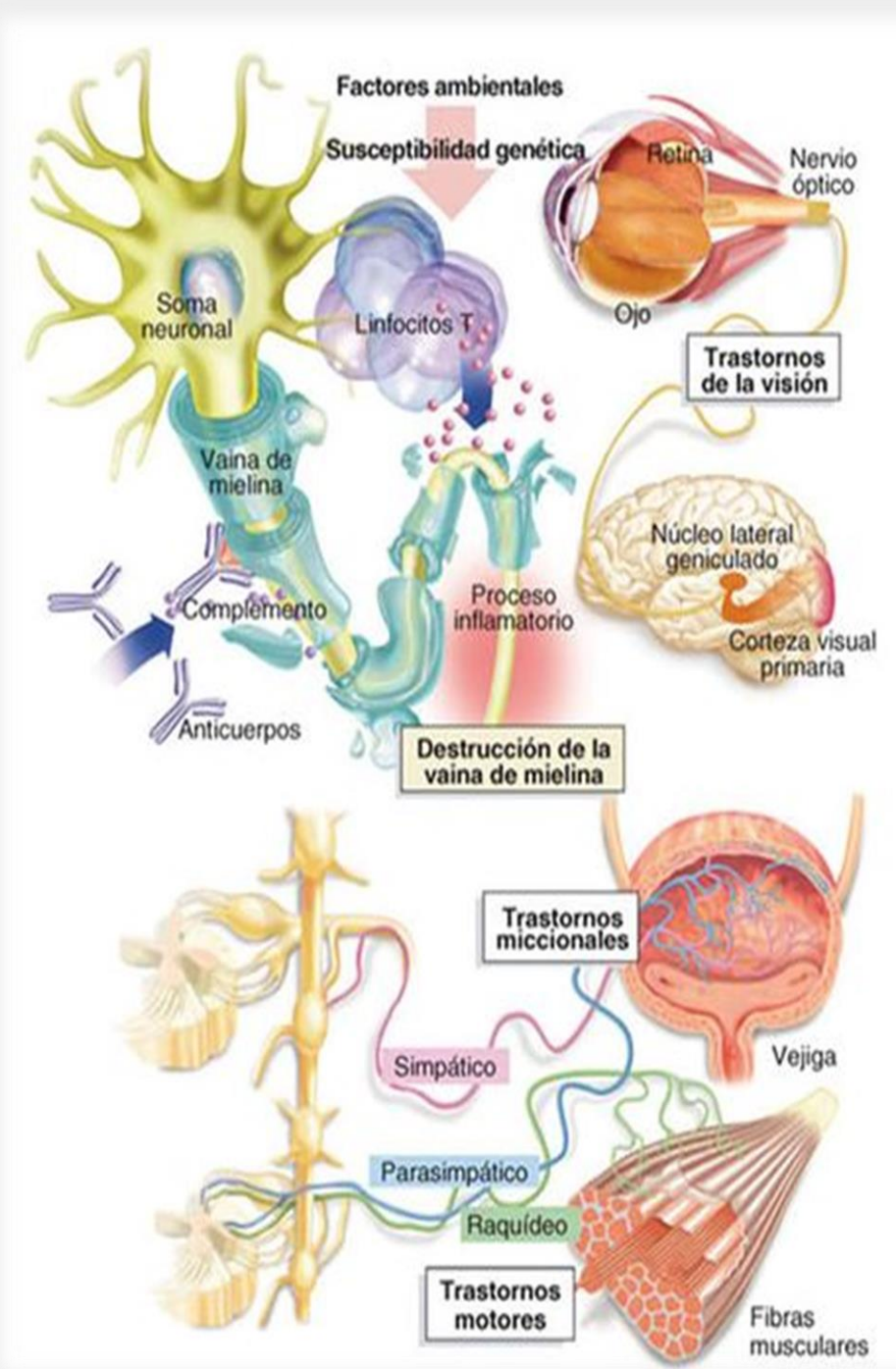
I. Introducción y antecedentes

Genética

- Susceptibilidad genética heredada mediante herencia poligenética del sistema HLA.
- Hermanos sanos y portadores → Semejante respuesta inmune y acentuada reactividad inmunológica.

Tabaco

- BO en LCR.
- Factores genéticos y ambientales ↑ riesgo de EM
- Nicotina con efecto neuroprotector
- Óxido nítrico y cianuro producen desmielinización y degeneración axonal.



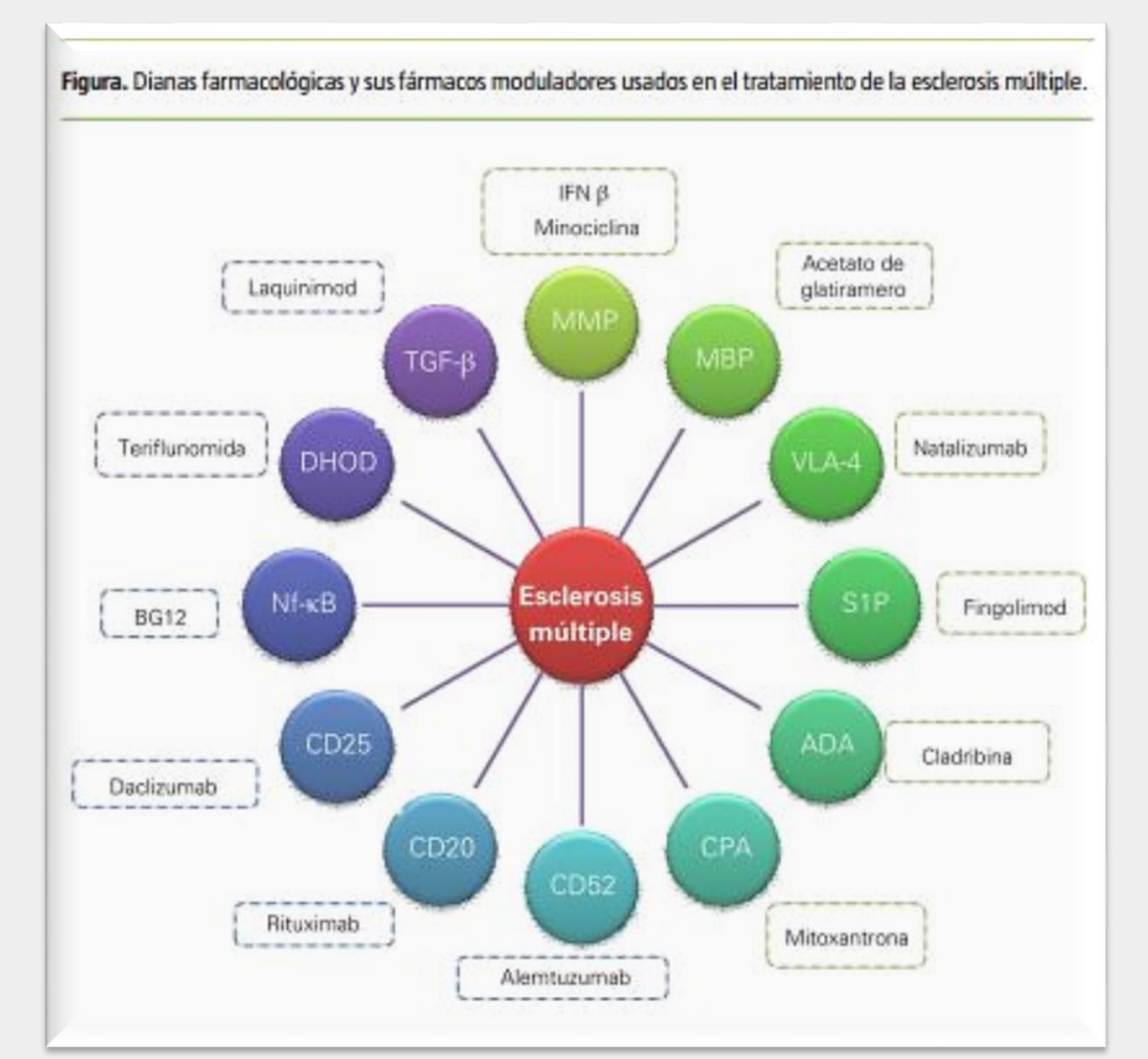
La prevalencia de la enfermedad aumenta conforme nos alejamos del ecuador. España pertenecería a una zona de riesgo medio. Recientes estudios han demostrado que puede haber grandes cambios entre áreas geográficas cercanas.

Historia clínica y examen neurológico (RM y TAC)
Estado de discapacidad del enfermo (EDSS)
Frecuencia y gravedad de brotes

Dianas farmacológicas - Tratamiento clásico



Nuevos tratamientos



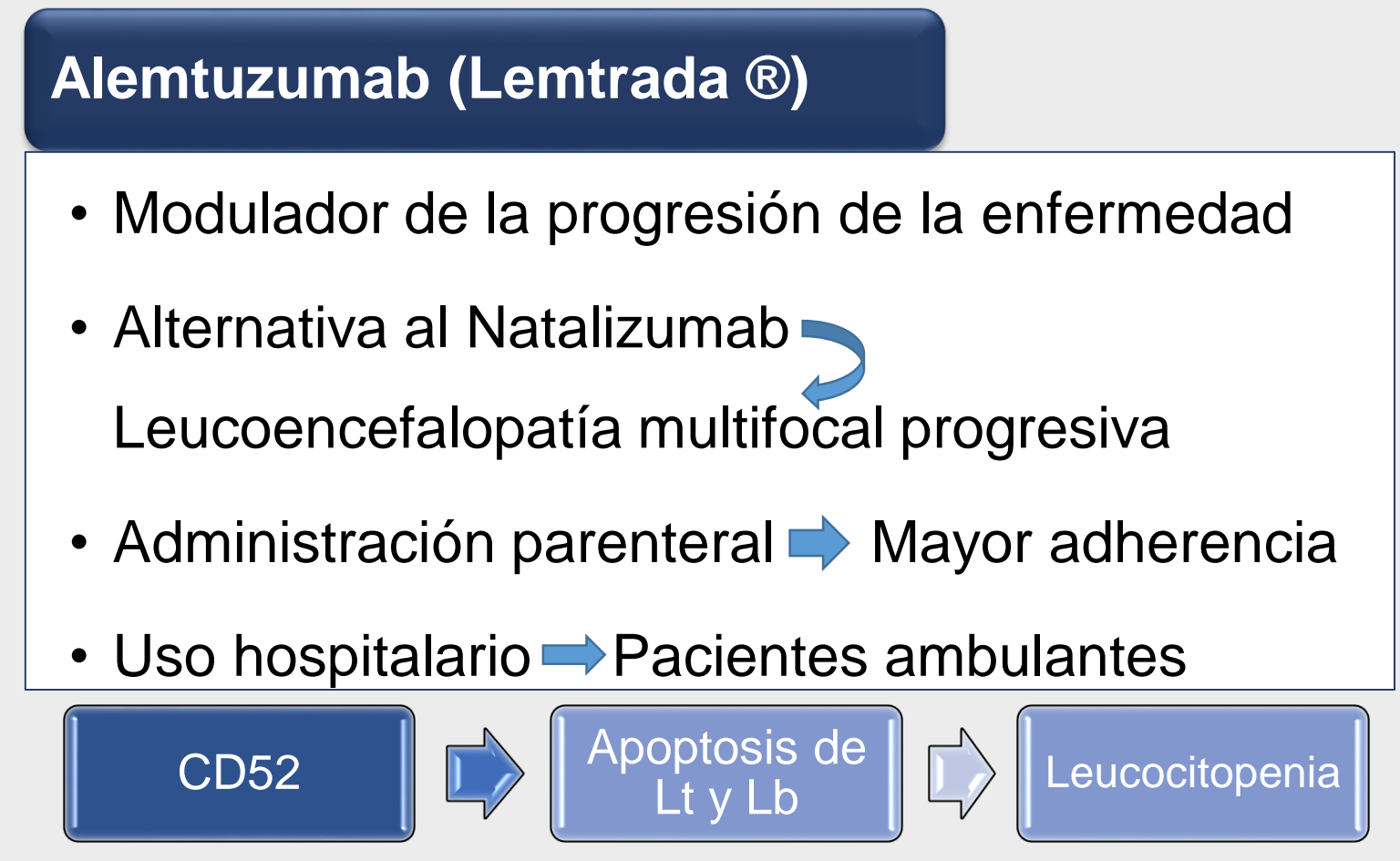
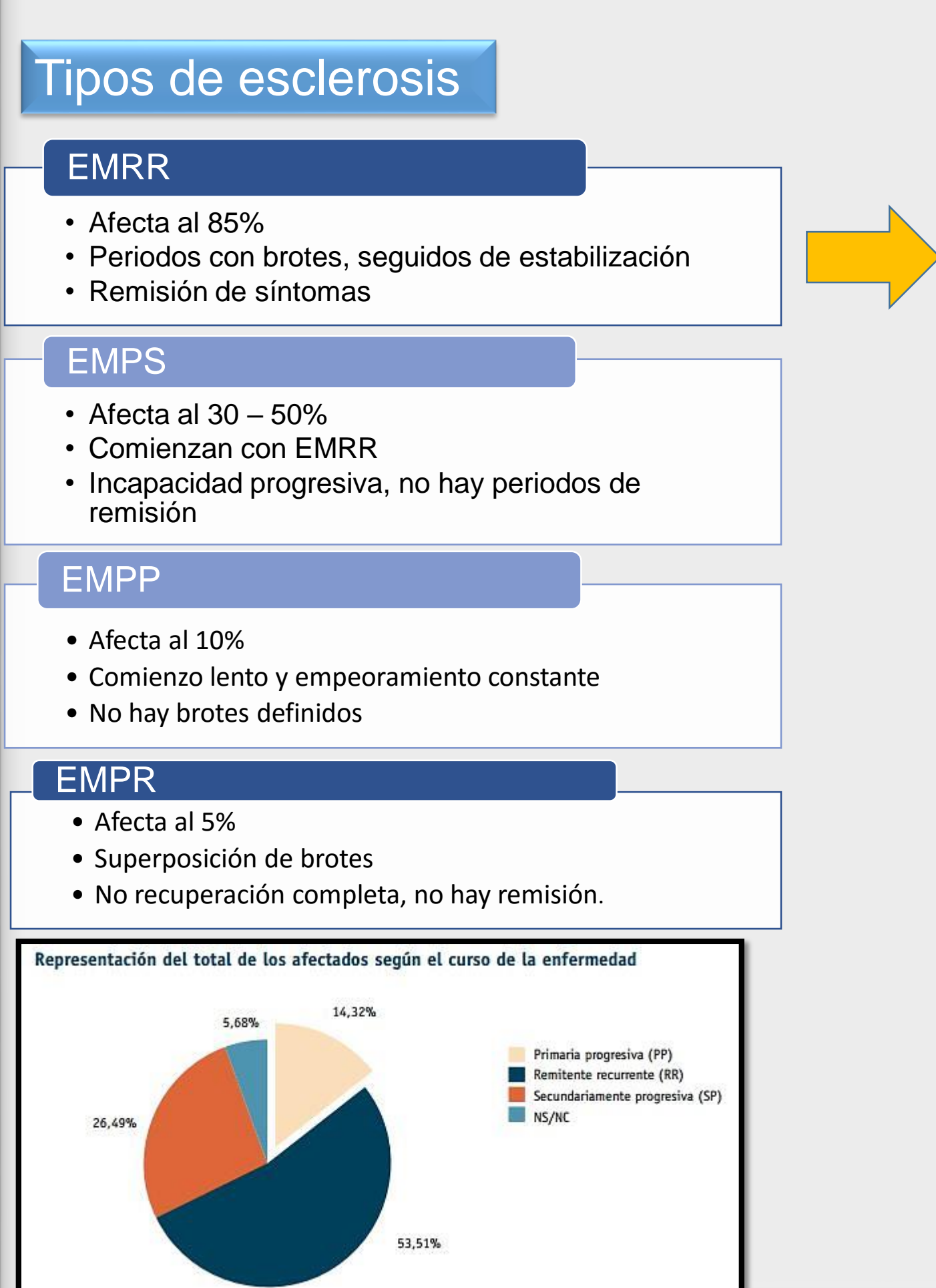
II. Objetivos

- Comprobar eficacia de Alemtuzumab.
- Ventajas e inconvenientes frente al tratamiento clásico.
- Investigar sus ensayos clínicos (CARE-MS)

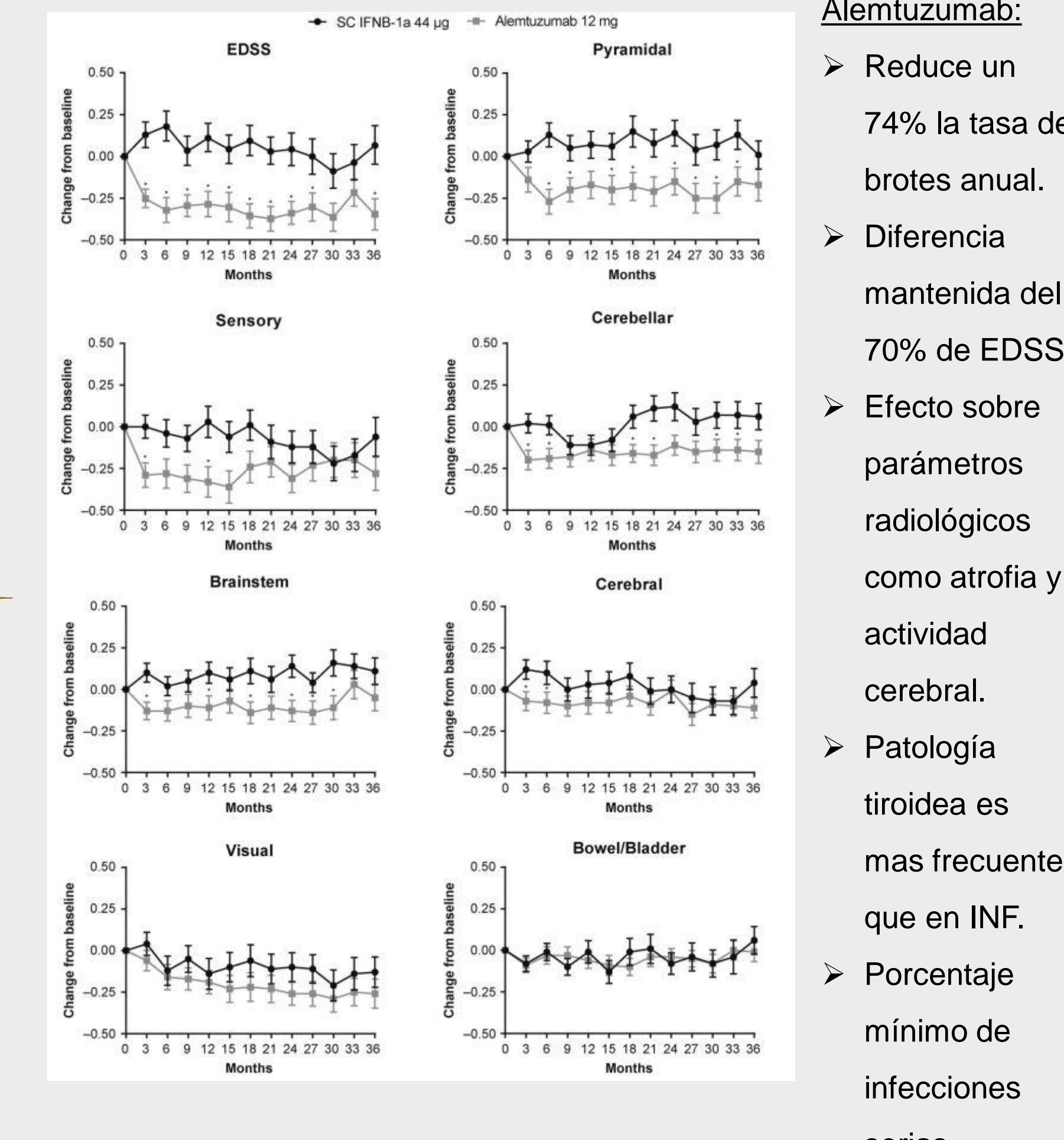
III. Material y Métodos

- Revisión bibliográfica empleando:
- PubMed
 - Google Académico

IV. Resultados y discusión



Resultados de los ensayos



- Alemtuzumab:**
- Reduce un 74% la tasa de brotes anual.
 - Diferencia mantenida del 70% de EDSS.
 - Efecto sobre parámetros radiológicos como atrofia y actividad cerebral.
 - Patología tiroidea es mas frecuente que en INF.
 - Porcentaje mínimo de infecciones serias.

V. Conclusiones

Alemtuzumab es una terapia nueva y prometedora, con una eficacia en EMRR superior a cualquier otra comercializada, pero tan reciente que se desconoce el riesgo de padecer efectos secundarios severos o un efecto irreversible de la leucocitopenia. Por tanto, aunque los avances son grandes e importantes, se necesita continuar investigando sobre sus posibles efectos a largo plazo.

VI. Bibliografía

- G. Varo-Sanchez, M.D Cuenca-López, O. Fernández, J. Jordan. *Dianas farmacológicas en la esclerosis múltiple*. Rev Neurol 2011; 53
- Fernández o, Álvarez- Cerdeño JC, Arroyo-Gonzalez R, Brieva LL, Calles-Hernández MC, Casanova-Estruch B. *Revisión de las novedades presentadas en el XXVII Congreso del Comité Europeo para el Tratamiento e Investigación en Esclerosis Múltiple (ECTRIMS) (II)*. Rev Neurol 2012; 54; 734-49.
- Riera R, Porfirio GJ, Torloni MR. *Alemtuzumab for multiple sclerosis*. Cochrane Database System Rev. 2016 Apr 15; CD011203.
- Totaro R, Di Carmine C, Marini C, Carolei A. *Multiple sclerosis-New treatment modalities*. Indian J Med Res. 2015 Dec; 142(6); 647-654.