

Esclerosis múltiple:

El rol de la farmacia especializada

Brenda Torres Delgado, RPh

Alivia Specialty Pharmacy

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad inflamatoria mediada por el sistema inmunológico que afecta el sistema nervioso, en especial la mielina de los axones. A lo largo de los años puede llegar a producir una discapacidad significativa en más del 30% de los pacientes.

Epidemiología

- La esclerosis múltiple afecta a unas 400,000 personas en los Estados Unidos, con unos 10,000 nuevos casos reportados cada año. En Puerto Rico, hay alrededor de 4,000 personas con esta condición y se diagnostican 3 nuevos casos cada semana;
- Se suele diagnosticar en edades de 20 a 40 años;
- Es más común en mujeres (proporción de 3:1); y
- Es una causa bastante frecuente de discapacidad en adultos jóvenes.

Etiología y factores de riesgo

Además de la edad y del sexo, hay otros factores de riesgo a considerar en la EM:

- **Antecedentes familiares:** el riesgo aumenta si alguno de los padres o hermanos tuvo EM;
- **Determinadas infecciones:** algunos virus se asocian a la EM, como el Epstein-Barr;
- **Raza:** las personas blancas caucásicas tienen mayor riesgo de EM. En asiáticos, africanos o indígenas estadounidenses el riesgo es menor;
- **Clima:** es más frecuente en climas templados como los de Canadá, el norte de los Estados Unidos, Nueva Zelanda, el sureste de Australia y Europa;
- **Vitamina D:** los niveles bajos de vitamina D y una exposición solar baja se relacionan con un mayor riesgo de desarrollar EM;
- **Algunas enfermedades autoinmunes:** hay un leve mayor riesgo de desarrollar EM cuando existen trastornos autoinmunes relacionados con enfermedad

tiroidea, anemia perniciosa, psoriasis, diabetes tipo 1 o enfermedad intestinal inflamatoria; y

- **Tabaquismo:** en fumadores con algún síntoma inicial que podría sugerir EM, hay más probabilidad de presentar un segundo evento que indique EM recurrente-remitente que en los no fumadores.

Signos y síntomas

La presentación de la esclerosis múltiple puede variar de una persona a otra y en el transcurso de la misma enfermedad, según la ubicación de las fibras nerviosas afectadas.

Los síntomas más comunes de la EM son:

- Sensaciones de choques eléctricos que se producen con ciertos movimientos del cuello, en especial, al inclinarlo hacia adelante (signo de Lhermitte);
- Hormigueo o dolor en distintas partes del cuerpo;
- Entumecimiento o debilidad en una o más extremidades;
- Temblores, falta de coordinación o marcha inestable;
- Problemas visuales como pérdida de visión parcial o completa, dolor al mover el ojo, visión doble prolongada, visión borrosa;
- Hablar arrastrando palabras;
- Fatiga y/o mareos; y
- Problemas intestinales, de función sexual o de vejiga.

Clasificación

Además del síndrome clínico aislado –que puede ser un primer evento–, se consideran 4 presentaciones o cursos de enfermedad en la esclerosis múltiple:

- Esclerosis múltiple remitente-recurrente (la más común), caracterizada por recaída-remisión (los síntomas después de un brote disminuyen o desaparecen espontáneamente en un periodo que puede durar de días a meses);

- Esclerosis múltiple progresiva primaria: los síntomas aparecen de forma progresiva sin que se experimente diferencia entre los ataques, las remisiones o la recuperación, pero la discapacidad aumenta progresivamente con el tiempo;
- Esclerosis múltiple progresiva secundaria: la recuperación no es completa después de una recaída. Entre un 30 y un 50% de los pacientes que sufren inicialmente la forma recurrente-remiteante desarrollan la forma progresiva secundaria; y
- Esclerosis múltiple progresiva recurrente o recidivante (la menos común): se caracteriza por una progresión constante de la enfermedad, sin remisiones.

Diagnóstico

Para el diagnóstico, el médico especialista podrá solicitar, además de disponer del historial y del examen neurológico:

- Pruebas de sangre;
- MRI: para revelar lesiones de esclerosis múltiple en el cerebro y en la médula espinal;
- Punción lumbar, para la detección de anomalías –en anticuerpos– asociadas a esclerosis múltiple);
- Pruebas de potenciales provocados;
- Criterios de diagnóstico McDonald (revisados el 2017) para evaluar síntomas neurológicos típicos de EM en alguien que no tiene diagnóstico de EM;
- Biomarcadores: se desarrollan pruebas para buscar biomarcadores específicos asociados con EM para ayudar a diagnosticar la enfermedad.

Tratamientos

No existe aún un tratamiento curativo para la EM, por lo que la estrategia es reducir la actividad de la enfermedad y la progresión de la discapacidad.

Los medicamentos que se utilizan para la esclerosis múltiple son los siguientes:

- Esteroides, para disminuir la inflamación y la gravedad de los ataques; y
- Medicamentos para modificar el progreso de la enfermedad, como:
 - o Medicamentos orales: teriflunomide (*Aubagio*), fingolimod (*Gilenya*), dimetil fumarato (*Tecfidera*), siponimod (*Mayzent*);
 - o Medicamentos autoinyectables: glatiramer acetato (*Copaxone/Glatopa*), interferón beta-1b (*Betaseron/*

Extavia), interferon beta-1a [IM] (*Avonex*), interferon beta 1a (*Rebif*), Peg interferon beta 1a (*Plegridy*);

- o Medicamentos IV: natalizumab (*Tysabri*), alemtuzumab (*Lemtrada*), ocrelizumab (*Ocrevus*);
- o Medicamentos para controlar los síntomas.

Objetivo de la terapia para la esclerosis múltiple y rol de la farmacia especializada

Los objetivos de la terapia son: manejo de los síntomas de la EM, disminuir la progresión de la enfermedad y acelerar la recuperación de las recaídas. Será un médico especialista, generalmente un neurólogo clínico, quien –luego de la evaluación médica–, decida la terapia más adecuada para cada paciente.

Por otro lado, una farmacia especializada en la utilización de productos farmacéuticos para condiciones complejas puede contribuir en el manejo y distribución de los fármacos a utilizarse. Esto puede ser importante ya que:

- El despacho de estos medicamentos puede requerir un cuidado especial y continuo para asegurar su administración correcta, la adherencia a la terapia, la educación al paciente y el seguimiento para que el tratamiento transcurra según se programe;
- Algunos medicamentos especializados pueden requerir refrigeración, ser administrados por inyección o infusión y/o con supervisión por un profesional de la salud; y
- El cuidado de los síntomas, de los efectos adversos, la educación y el seguimiento regular aportan a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Comentario

En el caso de enfermedades crónicas, severas y de alto costo como la esclerosis múltiple, este apoyo puede ser importante en la toma de decisiones o en las recomendaciones de un curso de terapia, así como en la creación de parámetros de monitoreo y en la orientación al paciente para ayudar a reducir las barreras de adherencia con los medicamentos utilizados. 

Referencias

- Fundación de Esclerosis Múltiple,
- National Multiple Sclerosis Organization y
- Mayo Clinic