



TRATAMIENTOS EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Alberto Lozano Ros, Neurólogo de la unidad de EM
del HGU Gregorio Marañón

Resumen de tweets de la cobertura online realizada en directo de
la reunión el 24 de junio de 2020.

TRATAMIENTOS EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Alberto Lozano Ros, Neurólogo de la unidad de EM del HGU Gregorio Marañón.

- 📄 Comienza Yolanda @NoColorLights explicando a los asistentes cómo se va a desarrollar la charla de hoy sobre tratamientos y #EsclerosisMúltiple , es una de las charlas básicas de este ciclo de charlas de para conocer cómo funcionan los tratamientos que se usan #EMGregorioMarañón
- 📄 El Dr. Alberto Lozano Ros es neurólogo de la Unidad de enfermedades desmielinizantes del Hospital Gregorio Marañón #EMGregorioMarañón
- 📄 Vamos a ver qué tratamientos se utilizan para tratar la #EsclerosisMúltiple, nos vamos a centrar en saber cómo funcionan estos fármacos. Es complicado así que el Dr. Lozano intentará explicarlo de manera sencilla #EMGregorioMarañón
- 📄 La #EsclerosisMúltiple es inflamatoria en los axones de las neuronas y es autoinmune porque el sistema inmune actúa de manera errónea con el sistema nervioso central. La acción inflamatoria en los axones transmite la información deficitariamente dando síntomas #EMGregorioMarañón
- 📄 Es también degenerativa y afecta al sistema nervioso central (cerebro y médula). El sistema inmune es muy complejo en funcionamiento, por eso todavía no conocemos completamente cómo funciona la #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañón
- 📄 Actualmente tenemos un arsenal terapéutico amplio que nos permite modular esta respuesta del sistema inmune y para en lo posible la enfermedad. Esta respuesta del sistema inmune se da fundamentalmente a través de varias células, linfocitos B y T #EMGregorioMarañón
- 📄 Estos linfocitos tienen además subtipos y distintas respuestas, esto es importante conocerlo para ver cómo actúan los tratamientos que van dirigidos a este tipo de células en distintos mecanismos de acción #EMGregorioMarañón
- 📄 Es importante conocer también el concepto de barrera hematoencefálica, estas células del sistema inmune, que habitualmente están en sangre, atraviesan esta barrera y pasan al sistema nervioso central, el paso es complejo y se da en la #EsclerosisMúltiple por un fallo que se da en la enfermedad #EMGregorioMarañón
- 📄 Cuando hablamos de tratamientos en #EsclerosisMúltiple tenemos de tratamiento del brote y modificador de la enfermedad #EMGregorioMarañón
- 📄 El tratamiento de los brotes actúa para ayudar a remitir esa inflamación, se utilizan:
 - ✓Corticoides
 - ✓Inmunoglobulinas
 - ✓PlasmaferesisLos tratamientos de brotes son sintomáticos, pero no influyen en el curso de la #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañón
- 📄 Los que nos interesan son los modificadores del curso de la enfermedad que son los que actúan sobre el sistema inmune para regular la respuesta y tienen efecto en el curso de la misma #EMGregorioMarañón
- 📄 Tipos:

- ✓ Interferones (avonex, rebif, betaferon, extavia, plegridy)
- ✓ Acetato de glatiramero
- ✓ Teriflumamida
- ✓ Dimetil fumarato
 - ✓ Natalizumab, fingolimod, alentuzumab, ocrelizumab, cladribina y otros
- #EMGregorioMarañon
- 🔒 Los interferones tienen una respuesta inmunomoduladora, tienen por objetivo que el sistema inmune esté en calma, tiene acción antiviral y antiproliferativa. Con acción compleja, actúan en distintos mecanismos evitando sustancias que generen inflamación #EMGregorioMarañon
- 🔒 El Acetato de glatiramero (Copaxone) es una sustancia parecida a la proteína de nuestros axones, tiene mecanismo completo pero tiene el efecto inmunomodulador, dejar el sistema inmune en calma, no produce un descenso de células defensivas #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañon
- 🔒 Teriflunamida (aubagio), es oral con eficacia similar a los anteriores pero el mecanismo de acción es distinto. Actúa evitando la proliferación de los linfocitos C y T a través del bloqueo de una enzima que los facilita. Es selectivo con los que se busca limitar #EMGregorioMarañon
- 🔒 Dimetil fumarato (Tecfidera) es un fármaco también oral, inmunomodulador, actúa entrando en la célula y su núcleo e induce que se activen factores antiinflamatorios en la célula, cambiando de estado a antiinflamatorio, con efecto neuroprotector #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañon
- 🔒 Todos los que hemos mencionado son los llamados de primera línea con eficacia similar para controlar la enfermedad, a continuación, hablamos de fármacos con de una segunda línea a los que recurrimos en casos de enfermedad más agresiva #EMGregorioMarañon
- 🔒 Natalizumab (Tysabri) es un anticuerpo monoclonal. Actúa impidiendo que los linfocitos pasen la barrera hematoencefálica. Este paso de la barrera requiere una serie de características y este fármaco bloquea la proteína (interina alfa 4) impidiendo el acceso #EMGregorioMarañon
- 🔒 Fingolimod (Gilenya), actúa sobre la activación de los linfocitos que se producen en los ganglios linfáticos. Este fármaco impide que salgan de los ganglios a la sangre. Bloquea que puedan salir para realizar esta labor inflamatoria al estar activados. #EMGregorioMarañon
- 🔒 Estos últimos fármacos de los que hemos hablado tienen un mecanismo complejo y selectivo en cuanto a la acción, actuando en distintas partes en el sistema inmune. Esto también afecta a los efectos adversos que pueden producir. #EMGregorioMarañon
- 🔒 Alentuzumab (Lemtrada) es también anticuerpo monoclonal dirigido a las CD52. Los linfocitos T y B fundamentalmente en su membrana tienen múltiples proteínas que caracterizan su acción en el sistema inmune, actúa sobre la proteína CD52 y la destruye #EMGregorioMarañon
- 🔒 Al destruir estos linfocitos activados inflamatoriamente, hace que el resto de los linfocitos sigan actuando de manera más regulada, en este caso si los elimina,

- disminuye estos linfocitos, así que tiene un efecto inmunosupresor
#EMGregorioMarañon
- 🔒 Ocrelizumab y Rituximab (Ocrevus y Mabthera) son también anticuerpos monoclonales que actúan contra el CD20 que está en superficie de los linfocitos B. Así que sólo elimina estos linfocitos. Diferencia entre ambos, cómo se producen en el laboratorio. #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Cuando se da estos fármacos y se eliminan los linfocitos B (mensajeros de la inflamación) estos se eliminan, y el linfocito T ya no tiene esa orden de inflamar el SNC. Es selectivo, el resto de la inmunidad se mantiene. #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Cladribina (Maveclad) es oral, y actúa entrando en las células y cuando la proporción de enzimas que generan respuesta inflamatoria es alta, favorece que esta célula muera. Cuando la médula ósea produce nuevos, ya están en un ambiente más antiinflamatorio #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Azatioprina (Inmurel) es un fármaco que apenas ya se usa para el tratamiento, ha quedado relegado a un segundo plano. Actúa también sobre la capacidad de la célula de sintetizarse y dividirse, evitan la proliferación de células, pero de manera menos selectiva #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Mitoxantrona (Novatrone) es un fármaco que tampoco se usa tanto ya, tenía un efecto más cardiotoxico. Actúa interviniendo la síntesis del ADN impidiendo la proliferación de células del sistema inmune pero también menos selectivo #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Los tratamientos se van diferenciando en cómo actúan en el sistema inmune a través de su mecanismo de acción en el proceso de la #EsclerosisMúltiple. Son selectivos, dependiendo como actúen producen efecto en la enfermedad y también en los efectos secundarios #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Turno de preguntas ahora para el Dr. Lozano #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Primera pregunta, y ¿dónde está Fampyra? Es un fármaco sintomático, actúa sobre un síntoma que puede producir la #EsclerosisMúltiple, la dificultad de la marcha, no afecta al curso de la enfermedad #EMGregorioMarañon
 - 🔒 ¿Qué ocurre cuando se han probado varios y no se tiene el efecto que se busca? El sistema inmune y la enfermedad en cada paciente es distinta. Hay que hacer un seguimiento de la eficacia (que no haya brotes, nuevas lesiones o cambios en sintomatología), #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Se intenta ir controlando la enfermedad escalando los fármacos, viendo la eficacia. Ahora tenemos más arsenal terapéutico para probar y buscar el efecto de control que buscamos. Cada vez tenemos más fármacos, más eficaces, selectivos y hay investigación #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Fármaco de #EsclerosisMúltiple y #covid-19? Han observado estos dos meses, los pacientes tienen una incidencia similar de afectación a la del resto de la población, pero todavía no se sabe a ciencia cierta por qué está ocurriendo que no sea tan agresivo. #EMGregorioMarañon
 - 🔒 Consulta sobre líneas de tratamiento. Si se propone un cambio de línea por eficacia, ¿puedo luego pasar a otro de primera línea? Lo habitual es que, si se necesita, se cambie por otro de misma eficacia, lo normal sea de segunda línea también con otro mecanismo #EMGregorioMarañon

- 👍 ¿Qué ocurre con los fármacos nuevos que se dan en 2 ciclos (Maveclad) y ofrece protección 5 años? ¿Qué ocurre después? No sabemos cuánto va durar ese efecto, se puede mantener o se puede plantear dar un nuevo ciclo #EMGregorioMarañon
- 👍 ¿Qué ocurre con la administración de Tysabri, 28 días o 6 semanas? El fármaco ahora permite un uso expandido porque se ha visto que no se pierde eficacia, casi en todas las unidades se está haciendo, pero se valora individualmente como esta su situación clínica #EMGregorioMarañon
- 👍 ¿Medicación en embarazo? ¿No hay orales? Por ficha técnica son seguros Copaxone e interferones, estos son inyectables, el resto por ficha técnica están contraindicados y hay que planificarlo, o bien cambiar a estos o retirar el fármaco durante el mismo. #EMGregorioMarañon
- 👍 Cuando se cambia de tratamiento hay que hacer un tiempo de "lavado" del fármaco anterior, así que hay tiempo entre un tratamiento y otro. Ese periodo de tiempo es necesario, y depende de cada persona, no es riesgo matemático de que pase algo entre tratamientos #EMGregorioMarañon
- 👍 Consulta sobre si hay tratamiento para la espasticidad: Hay tratamientos Sintomáticos como Lioresal y sativex, hay que consultar con el neurólogo para que nos indiquen qué necesitamos para los síntomas de la #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañon
- 👍 Estando estable, ¿es conveniente pasar a una segunda línea? Se sugiere cambiar si hay motivo de cambio, puede ser eficacia o efectos adversos, hay que individualizar cada caso y ese cambio es consensuado entre paciente y neurólogo #EMGregorioMarañon
- 👍 Los tratamientos de la #EsclerosisMúltiple pueden activar más la enfermedad? Es al revés, los fármacos están dirigidos a que esté menos activa. Si notan síntomas pueden ser efectos adversos, síntomas residuales o nuevos brotes #EMGregorioMarañon
- 👍 El cambio de tratamientos no se hace obligatoriamente de una línea a otra, puede ir controlándose con otros de la misma línea, el cambio de tratamiento es completamente individualizado y ajustado a las características clínicas de cada paciente. #EMGregorioMarañon
- 👍 Finaliza ya la charla, Gracias a todos los participantes y al Dr. Alberto Lozano Ros por su claridad en la explicación👏👏👏👏👏👏 #EsclerosisMúltiple #EMGregorioMarañon