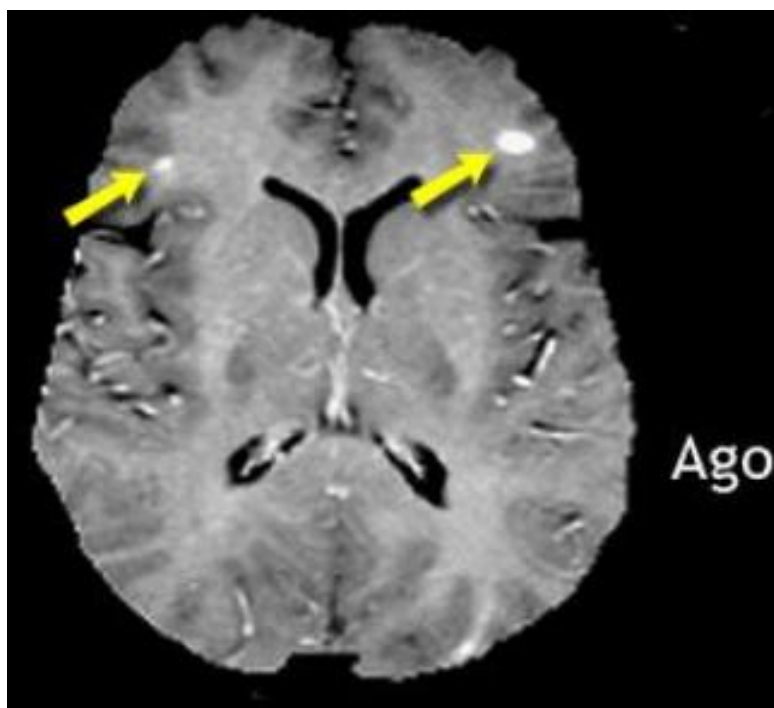


04/2013

## Nuevo método para tratar los brotes de esclerosis múltiple



Investigadores del Servicio de Neurología del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona han elaborado un nuevo protocolo para tratar los brotes de esclerosis múltiple. Este protocolo clasifica los brotes en leves, moderados o graves, según la puntuación obtenida en la escala de discapacidad EDSS, con el objetivo de no tratar los brotes leves y tratar únicamente los moderados o graves. Además, este trabajo ha mostrado que tratar a los pacientes con las dosis altas habituales de metilprednisolona pero por vía oral en vez de por vía intravenosa, supone una mejora para la calidad de vida del paciente y un ahorro para el sistema sanitario y laboral contribuyendo por tanto a su sostenibilidad.

La mayoría de los pacientes con esclerosis múltiple (EM) sufrirán, sobretodo al principio de su enfermedad, episodios subagudos de déficit neurológico (brotes), de los que se recuperarán en mayor o menor medida. Minimizar el riesgo de padecer un brote es el pilar en el que se basan las terapias actuales para la EM, pero ninguna de las disponibles es capaz de evitarlo por completo, por lo que el tratamiento adecuado del brote, que persigue acortar su duración y mejorar su recuperación, sigue siendo una piedra angular en la atención a los pacientes con EM.

Disponemos de abundantísima literatura médica y guías terapéuticas sobre los tratamientos que modifican la evolución natural de la enfermedad, pero muy poca sobre cual es el mejor tratamiento para el brote una vez que se produce. Existe acuerdo en que hay que tratar con corticoides, pero no hay consenso acerca de qué brotes tratar, qué corticoide utilizar, por qué vía, a qué dosis, por cuanto tiempo y con cuanto periodo de ventana terapéutica.

En esta Tesis Doctoral se ha revisado la literatura médica relacionada con la fisiopatología del brote de EM, las pautas de tratamiento que se aplican y cómo funcionan estos tratamientos, y se ha expuesto un ensayo clínico multicéntrico, doble cegado, aleatorizado en el que se ha comparado la eficacia clínica y radiológica del tratamiento del brote de EM con dosis bioequivalentes de metilprednisolona (MP) por 2 vías de administración distintas: oral e intravenosa.

Los resultados evidencian que no hay relación de inferioridad de la vía oral en relación a la intravenosa y que se mantiene el mismo nivel de seguridad y tolerancia. Esto en si mismo ya es un claro beneficio para la calidad de vida del paciente, pero además supone un ahorro para el sistema sanitario y laboral. Así, no parece justificado seguir tratando el brote de EM con MP por vía intravenosa. Este trabajo, entonces, ha contribuido a cambiar el paradigma del tratamiento del brote de EM.

**Cristina Ramo Tello**

**Servei de Neurologia, Hospital Germans Trias i Pujol.**

[cramot@gmail.com](mailto:cramot@gmail.com)

## Referencias

“Megadosis de metilprednisolona oral frente a intravenosa para el brote de esclerosis múltiple. Comparación de la eficacia clínica y radiológica”. Tesis doctoral defendida por Cristina Ramo Tello el 14 de marzo de 2013. Departamento de Medicina de la UAB. Dirigida por los profesores A Dávalos Errando y Joan Costa i Pagés.

[View low-bandwidth version](#)