

"Los nuevos criterios McDonald elevan un 42% el diagnóstico de esclerosis"

17 March 2026

redacción médica

El pasado mes de septiembre y después de mucho tiempo deliberando, un grupo de expertos a escala mundial llegó a un consenso para actualizar los nuevos criterios McDonald 2024, que permitirán un diagnóstico aún más precoz de la esclerosis múltiple. El liderazgo de este proyecto neurológico recayó en Xavier Montalban, jefe del Grupo de Neuroinmunología Clínica del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR), que afirma el enorme progreso logrado con los pacientes tras este cambio de criterios: "Se ha comprobado que aumenta un 42 por ciento la capacidad diagnóstica de los enfermos con sospecha, logrando empezar el tratamiento seis meses antes. El impacto que genera este abordaje a largo plazo es enorme".

Entre los criterios publicados en la revista científica The Lancet para lograr un salto cualitativo importante en el diagnóstico en esta patología, el neurólogo explica en Redacción Médica que, el más importante, es "haber asentado el diagnóstico biológico de la enfermedad. Ya no son necesarios síntomas sugestivos de esclerosis para hacer el diagnóstico, y es la primera vez que pasa. Ya no se necesita contemplar ningún síntoma si se cumplen algunos criterios".

Otros elementos destacados por el facultativo es la incorporación del nervio óptico, como "una topografía característica. Sería la quinta topografía a tener en cuenta, después de que ya existiesen cuatro anteriormente. Esto permite identificar que hay afectación topográfica en el nervio óptico, no solamente por la resonancia magnética, sino que también por el potencial del campo visual".

Un avance reseñado por Montalban y que también se ha añadido recientemente a los criterios McDonald 2024 es el hecho de "introducirse elementos muy característicos del mecanismo de la enfermedad, como es el signo de la vena central. Se comprobó que, en unas secuencias determinada de resonancias, la relación como hiperintensa está atravesada por una vena. Esto refleja la perivenulitis deficitaria que hay en la esclerosis múltiple. Se trata de incorporar dentro de los criterios un marcador que de alguna forma representa el conjunto de los mecanismos fundamentales de la enfermedad".

Los hospitales se vuelcan con los nuevos criterios

Todos estos criterios, publicados en la revista en The Lancet Neurology, ya se han utilizado para diagnosticar la esclerosis múltiple y usado de forma retrospectiva en primeros episodios, tal y como certifica el facultativo: "No solamente aumenta la capacidad diagnóstica de forma considerable, ya que también avanza el tratamiento. Gracias a esta ganancia de tiempo, el tratamiento se empieza antes, logrando pronósticos tempranos".

Además, Montalban afirma que estos criterios ya se están utilizando en los hospitales europeos y españoles, "pese que en algunos centros aún no pueden debido a no tener las secuencias de resonancia. Pese a ello, los nuevos criterios no son costosos de implantar, debido a que nivel de tiempo las secuencias son muy cortas".

En 2021, el neurólogo participó en una investigación en la que se comparaba a los enfermos según los criterios diagnósticos utilizados: "A medida que los criterios se perfeccionaban, el pronóstico se hacía antes y los resultados a largo plazo mejoraban de forma ostensible. En una escalada de discapacidad, se pasaba de tener un 86 por ciento de riesgo a ser menos de un 18 por ciento con la actualización de las guías clínicas en la enfermedad". Un lustro después, el neurólogo ha corroborado esta hipótesis, y ahora espera que todos los pacientes con esclerosis múltiples se beneficien de este cambio de paradigma en el diagnóstico.