

Entrevista

XAVIER MONTALBAN, JEFE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL VALL D'HEBRON DE BARCELONA

“Ahora prácticamente ya conocemos las causas de la esclerosis múltiple”

AMPARO LUQUE
Barcelona

Xavier Montalban es uno de los máximos especialistas a nivel internacional en esclerosis múltiple, una enfermedad poco común y complicada, tanto por sus “mil caras” como por su dificultad de comprensión por parte de la sociedad. Nos habla de los desafíos de esta patología, que supone una de las causas más frecuentes de discapacidad neurológica en la edad temprana y media, y de los grandes avances y esperanzas que hay hoy por hoy.

Lleva implicado y profundamente dedicado a la esclerosis múltiple durante más de 30 años, en los que el abordaje de esta patología ha cambiado mucho, ¿qué destacaría?

Se ha avanzado muchísimo, ahora prácticamente conocemos la causa de la enfermedad. Hay una predisposición genética, hay que infectarse por el virus de Epstein Barr y existen factores exteriores que influyen en mayor o menor medida como el tabaquismo, el déficit de vitamina D, la obesidad, la falta de sueño, los traumatismos craneoencefálicos... Otro pilar es que disponemos de 16 fármacos, que son capaces de suprimir el fenómeno inflamatorio focal en un número altísimo de pacientes. Eso ha supuesto un gran cambio.

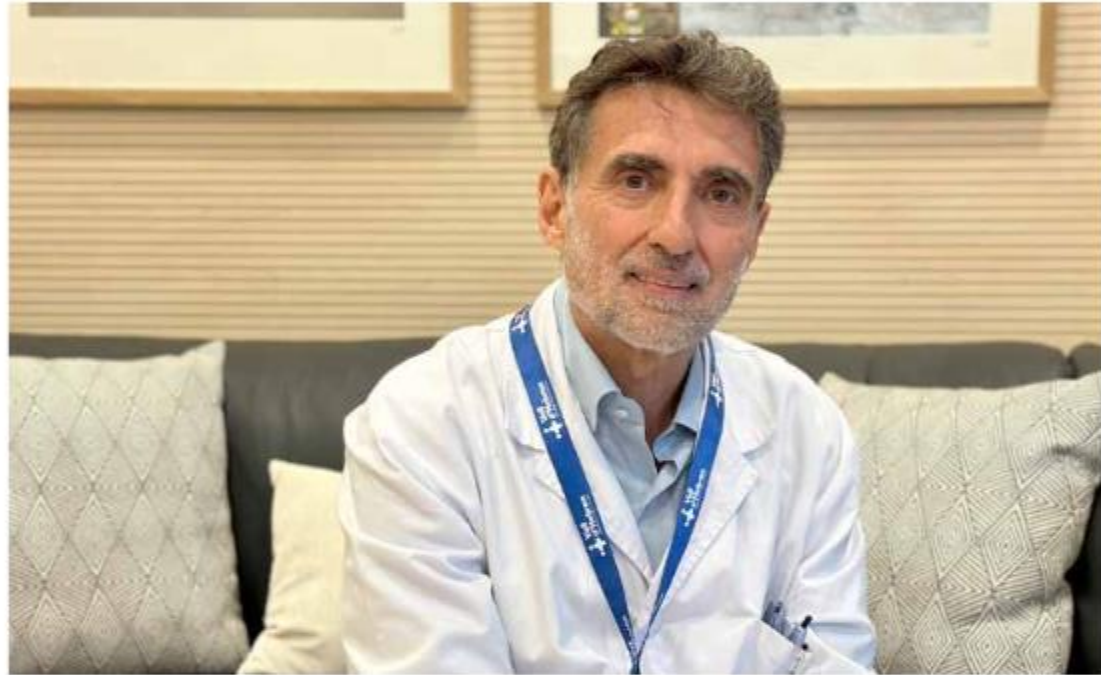
También destacar que hoy por hoy el diagnóstico lo hacemos de una forma muy precoz, lo que permite que empecemos el tratamiento rápidamente y con alta eficacia.

El mensaje positivo para los pacientes es que el pronóstico ha mejorado de una forma extraordinaria y en los próximos 10 años va a ser aún mejor. En la actualidad empezamos a tener atisbos que indican que podemos mejorar también la historia natural de otras enfermedades neurodegenerativas como la ELA o el Alzheimer.

“El futuro estará en estrategias terapéuticas que sean neuroprotectoras e incluso reparadoras”

¿Qué importancia se sabe hoy que tienen los factores genéticos en la esclerosis múltiple?

Ya habíamos identificado unos 200 genes que aumentan la susceptibilidad pero recientemente, por primera vez, se han descrito dos genes que tienen que ver con la gravedad de la enfermedad. Su mecanismo de acción explicaría que en pacientes que parecen similares unos evolucionen mal y otros, bien. Esto nos puede permitir identificar estrategias terapéuticas para aumentar la función de estos genes o inhibirla.



Xavier Montalban es, también, director del Centro de Esclerosis Múltiple de Catalunya.

A pesar de los avances en diagnóstico y opciones terapéuticas para frenar los brotes de la enfermedad y manejar la inflamación, no se ha logrado bloquear la neurodegeneración. ¿Qué espera usted del futuro?

El componente inflamatorio focal está bastante controlado, pero en el fenómeno neurodegenerativo somos mucho menos eficaces. Esto conduce a que progrese la discapacidad en cierto porcentaje de pacientes. Ahí tenemos un agujero negro que requiere de toda nuestra atención.

La iniciativa internacional Alianza de Esclerosis Múltiple Progresiva, a cuyo comité científico pertenezco, ha conseguido reunir a los principales investigadores del mundo y espero que en un futuro no demasiado lejano dé lugar a una serie de estrategias terapéuticas que sean neuroprotectoras e incluso reparadoras.

La esclerosis múltiple afecta a cada persona de distinto modo y cada una responde de forma diferente a un mismo tratamiento. ¿Cómo de importante es trabajar “pegado” al paciente?

El paciente no ha de ser un mero consultor, ha de estar involucrado desde el principio en absolutamente todo: cómo quiere que sea el servicio de salud y qué aspectos de investigación cree más importantes. Precisamente la alianza a la que me he referido es un ejemplo de ello: hay muchísimas asociaciones, lideradas por las más poderosas como la americana o la australiana, en la que un grupo de pacientes expertos toman decisiones y participan como un neurólogo

más, como un científico más.

El Cemcat es otro ejemplo. Allí trabajamos de forma multidisciplinar con una filosofía de atención sanitaria centrada en la persona.

Por último, en cuanto a la medicina personalizada, ¿cómo valora todo lo que puede aportar en neurología?

La medicina personalizada se está abriendo paso claramente en neurología. Atendiendo a datos demográficos

del paciente, a sus características, a sus marcadores biológicos o a sus marcadores de imagen y otra serie de factores, intentamos identificar el pronóstico y, por tanto, aplicar una terapia concreta. Por ejemplo, en las migrañas, según los niveles de unas sustancias que hay en la saliva, se puede aplicar un fármaco u otro o identificar la respuesta al tratamiento. Y en la ELA, dependiendo del estudio genético, también puedes aplicar uno u otro fármaco.

Chiesi

Nos impulsa el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas.

Certified Corporation