

Sociedad y salud

Aspectos sociales de la esclerosis múltiple

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

La esclerosis múltiple es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, cuyos orígenes se desconocen, crónica e incapacitante; para la que aún no existe tratamiento curativo y de desesperanzador pronóstico. Dada la complejidad del padecimiento y los altos costos de su atención, con cierta frecuencia se presentan algunos problemas sociales entre los enfermos, sus familias y las instituciones de salud.

Índice de la esclerosis múltiple

En México, la esclerosis múltiple es una enfermedad sin registro adecuado, y los estudios epidemiológicos realizados hasta hoy analizan únicamente poblaciones específicas, por lo que se desconoce la magnitud real del problema. La enfermedad se presenta en la población blanca y mestiza, y es inexistente en los grupos indígenas. Esta enfermedad aparece en personas entre 15 y 60 años de edad y afecta más a la mujer que al hombre, en una proporción de 2 a 1. Se calcula que existen entre 11 y 20 casos por cada 100 mil habitantes, por lo que en México existirían más de 15 mil casos, y en Jalisco, más de mil personas con esta enfermedad.

Etiología de la enfermedad, síntomas y tratamiento

Se desconoce la etiología o causa de la enfermedad: en relación con la patogenia (mecanismo de producción de la enfermedad), la esclerosis múltiple es considerada una enfermedad autoinmune. Las enfermedades autoinmunes se presentan cuando el sistema inmunológico desconoce algunas partes de las células o tejidos del propio organismo, formando anticuerpos contra esas células o tejidos, que luego atacan y destruyen: en el caso de la esclerosis múltiple, se trata del ataque y destrucción de la mielina (tejido que recubre y protege a los nervios), lo que da como resultado la dificultad para la transmisión de los impulsos nerviosos, lo que produce trastornos en la coordinación muscular, visión, habla, función cognitiva y control de la vejiga y los intestinos.

Entre los principales síntomas tenemos: fatiga o cansancio, debilidad visual en uno o ambos ojos, adormecimiento u hormigueo en cara, brazos, piernas y dorso; hormigueo al doblar el cuello, rigidez muscular, mareo, visión doble, dificultad para hablar y pérdida del control de la vejiga.

Controversias en los tratamientos

Hoy no existe un tratamiento curativo para este padecimiento, de modo que las estrategias terapéuticas están orientadas a impedir el progreso de la enfermedad, controlar los síntomas y limitar las secuelas. Al desconocer la causa, es imposible desarrollar una cura, y los tratamientos están dirigidos a controlar la sintomatología y detener el proceso inflamatorio ocasionado por el daño inmunológico, por lo que podemos dividir la terapéutica en sintomática (para aliviar los síntomas, como los analgésicos para el dolor) y los controladores (para evitar el progreso de la enfermedad, como los interferones).

Los interferones (en plural, porque existen varias clases de ellos), son sustancias producidas en forma natural por nuestro sistema inmunológico cuando éste es infectado por algunos virus; luego estas sustancias se vuelven contra los virus que los propiciaron para impedir su replicación; de ahí el nombre de ‘interferón’, por ‘interferir’ con la replicación viral. Su principal utilidad, en el caso de la esclerosis múltiple, es disminuir el proceso inflamatorio que afecta el recubrimiento de mielina alrededor de los nervios. Reducen el progreso de la enfermedad, pero no la pueden curar, dado que se desconoce la causa que desencadena el proceso inflamatorio.

Estas sustancias producen una mejoría limitada. Los estudios controlados con placebo muestran una mejoría en el corto plazo no mayor de 30 %, y prácticamente nula a largo plazo (*Revisión Cochrane*, 2007), ya que los pacientes recaen tiempo después que dejan de recibir el interferón. Así, los interferones no son curativos y prácticamente se deben tomar por toda la vida; sin embargo –siendo relativamente tóxicos–, su administración debe alternar con periodos de descanso.

El costo mensual del tratamiento para un enfermo con esclerosis múltiple es de 40 a 50 mil pesos mensuales (Dr. Miguel Ángel Macías Islas, del Centro Médico Nacional de Occidente, en Guadalajara, Jalisco); más o menos medio millón por año, y el principal costo corresponde a los interferones. Para algunos investigadores no está justificado su uso rutinario en la esclerosis múltiple, dado el alto costo y los pobres resultados, especialmente en los países pobres, donde los recursos económicos son escasos. Algunos dirán que la salud no tiene precio; sin embargo, si tienen un límite los recursos financieros de los pacientes y del sistema de seguridad social, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Pero en esta presentación no argumentamos contra el uso de interferones en la esclerosis múltiple, sino por la legítima propuesta de reducir los costos, sin disminuir la calidad.

¿Cómo reducir los costos sin disminuir la calidad?

En general, los medicamentos representan 50 % de los costos en la atención médica, y se pueden reducir de manera importante si utilizamos genéricos en lugar de medicamentos de patente, es decir, marcas originales registradas por el fabricante que los descubrió.

El ejemplo más conocido de una marca de patente la Aspirina, marca registrada por Bayer, para el ácido acetilsalicílico –nombre farmacológico o genérico de la sustancia activa–. Uno ve que existe gran cantidad de marcas para este producto, y prácticamente nadie cuestiona las diferencias entre la Aspirina y sus equivalentes genéricos, y digo «prácticamente nadie», porque no faltará quien, por desconocimiento o gustos personales, cuestione la utilidad de las aspirinas genéricas, calificándolas como «marcas patito» (para mayor información, leer el artículo «Genéricos, similares y de patente», en *Vida y Salud* marzo-abril de 2005).

Algunos aceptan que los medicamentos genéricos son idénticos, químicamente hablando, a los medicamentos de patente, pero dicen que hay diferencias en cuanto a la velocidad de absorción, distribución y eliminación del medicamento, lo que es conocido como

‘biodisponibilidad’, debido a las «sustancias de soporte» (en términos técnicos, el ‘excipiente’) que contienen las sustancias activas. Suponiendo que eso sea verdad en los fármacos contra la esclerosis múltiple –aunque todavía no se ha demostrado–, para el paciente carece de importancia. ¿Qué más da que 100 % de la Aspirina de Bayer sea absorbida en 30 minutos y que algunas aspirinas «patito» lo hagan en 25 o 35 minutos? La respuesta es: ¡ninguna!

Alguien podría argumentar que este razonamiento no aplica en el caso de la esclerosis múltiple. Sin embargo, ¿cuál es la importancia de que un interferón X comience a actuar en 60 minutos, mientras que el interferón Z lo haga 20 minutos después? La respuesta –según mi parecer y de casi la totalidad de los científicos– es: ¡ninguna! No tiene ninguna importancia esta diferencia de 20 minutos, si sabemos que los efectos del interferón se observarán durante varias horas o incluso días después de su administración.

Otra objeción es que en los productos biológicos no hay «equivalentes», pues se trata de productos elaborados en un laboratorio imitando la forma natural de producción que tiene el mismo organismo. Se trata de una afirmación falaz: los productos biológicos, como el interferón, son producidos por técnicas de ADN y son idénticas las utilizadas por el fabricante que lo produjo originalmente, y por los fabricantes de genéricos.

Los pacientes, y las organizaciones sociales que los apoyan, exigen a los fabricantes de genéricos mostrar los resultados de los protocolos o ensayos clínicos en los que se demuestre que la eficacia clínica de los interferones genéricos es la misma que la demostrada con los interferones de patente. Esto no es necesario, ya que los genéricos son idénticos a los de patente. ¡No se comprende por qué un mismo producto (el genérico tiene los mismos componentes) debería tener efectos diferentes! Se perdería, además, mucho tiempo inútilmente y el producto tendría casi el mismo costo que el de patente, con lo que se perdería cualquier utilidad económica para reducir el costo de los tratamientos. Una razón, obvia, por la cual los genéricos son más baratos, radica en esto: no deben hacer ensayos clínicos, ya que contienen los mismos componentes que los de patente, cuya eficacia clínica ya ha sido probado por los fabricantes, quienes –por estos mismos costos– tienen derecho a venderlos en precios mucho más altos que los costos de producción, y a producirlos y venderlos en forma exclusiva durante determinado tiempo. Una vez vencida la patente, cualquier laboratorio farmacéutico tiene derecho a reproducirlos y venderlos, pero con un nombre diferente al original.

¿A qué se deben las protestas?

En estos últimos meses se han llevado a cabo algunas manifestaciones de protesta, entre pacientes con esclerosis múltiples, sus familiares y algunas organizaciones sociales que los apoyan, y las autoridades del IMSS, por introducir interferones genéricos en lugar de los de patente. Esperamos que estos desencuentros se resuelvan a la brevedad, salvaguardando la calidad de la atención médica de los enfermos con esclerosis múltiple y la justa exigencia de las autoridades de reducir los costos sin disminuir la calidad de la atención.