

"S'ha modificat l'evolució de diferents malalties reumàtiques inflamatòries, millorant tant el dolor i la inflamació, com el dany estructural i per tant de les discapacitats que comporten a llarg termini."

Teràpies biològiques: nous tractaments a reumatologia



L'artritis reumatoide, l'artritis psoriàsica i les espondilitis són malalties reumàtiques en les quals hi ha un procés inflamatori de base que condiciona el dany articular i per tant una discapacitat progressiva en el temps.

Les teràpies biològiques són tractaments dirigits a disminuir la inflamació mitjançant la inhibició de les citokines –molècules d'inflamació– o de receptors de les cèl·lules que intervenen en la cascada de la inflamació, com els limfòcits T, els limfòcits B, les cèl·lules presentadores d'antígens...

La cascada de la inflamació es produeix tant en les malalties reumàtiques, característicament dins de les articulacions, com en d'altres malalties, com per exemple la malaltia de Crohn, que és una malaltia inflamatòria intestinal. Per tant, aquests tractaments poden ser útils en aquelles malalties en les que es produeix un procés inflamatori com a base de la malaltia.

En el nostre àmbit, disposem d'aquests nous tractaments des de l'any 2000. El primer va ser l'infliximab, que és un inhibidor del TNF i que s'administra de forma endovenosa. El TNF és una citokina que es troba predominantment en els malalts amb artritis.

Posteriorment, van aparèixer l'etanercept, que és un inhibidor del receptor del TNF i l'adalimumab, que és un inhibidor del TNF, ambdós d'administració subcutània. I més recentment, en el camp de la reumatologia, destacaríem el rituximab, que actua modulant l'acció dels limfòcits B, i l'abatacept, que actua modulant l'acció dels limfòcits T, entre d'altres fàrmacs pendents d'aprovació per a determinades malalties i d'altres en procés d'investigació.

Gràcies a aquestes noves medicacions s'ha modificat l'evolució de diferents malalties reumàtiques inflamatòries, com són l'artritis reumatoide, l'artritis psoriàsica i les espondilitis, millorant tant el dolor i la inflamació, com el dany estructural i per tant de les discapacitats que comporten a llarg termini.

L'inconvenient principal d'aquests tractaments és l'elevat cost, motiu pel qual els malalts amb dites malalties han de complir una sèrie de requisits i han de ser aprovats per l'equip d'especialistes abans d'iniciar-los. Val a dir que en la mesura que aquests tractaments disminueixen la inflamació i, per tant, el dany estructural, també disminueixen les necessitats de cirurgia, de pròtesis... entre

d'altres recursos sanitaris. Donat que durant els primers anys que es van iniciar les teràpies biològiques va haver-hi més incidència de tuberculosi, és molt recomanable realitzar la prova de la tuberculina i repetir-la als 7-10 dies, així com realitzar una radiografia de tòrax per descartar malaltia o contacte amb la tuberculosi i procedir al tractament o la profilaxi de la tuberculosi.

També és recomanable vacunar-se pel pneumococ abans d'iniciar la medicació, així com la vacuna de la grip anualment.

S'ha de tenir en compte que els malalts que estan prenent aquests fàrmacs tenen més risc de patir infeccions greus, és per això que requereixen d'un seguiment mèdic estret que es fa amb el suport imprescindible de l'hospital de dia mèdic i amb el coneixement estret dels malalts per part d'infermeria i dels metges responsables.

Actualment, s'està investigant l'aplicació d'aquestes teràpies biològiques en altres malalties reumàtiques com són el lupus eritematosós sistèmic i la síndrome de Sjögren.