



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Joven médica analiza una terapia poco común para enfrentar la enfermedad inflamatoria intestinal

Ante una enfermedad en aumento en Costa Rica, una médica de la UCR analiza por primera vez en el país moléculas “vivas” para mejorar la vida de los pacientes

11 MAR 2020 Salud



El tratamiento biológico anti-TNF- α disminuye la cantidad de esteroides necesarios para tener la enfermedad controlada y reduce los efectos adversos de los esteroides. No obstante, los especialistas suelen utilizarlos en momentos de crisis para bajar la inflamación.

Karla Richmond

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII), comprendida por la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerativa crónica idiopática (CUCI), es un **trastorno crónico que altera la capacidad del organismo para digerir los alimentos** y absorber sus nutrientes. A la vez, tiene una respuesta inflamatoria inapropiada en la que se liberan diferentes moléculas como el factor de necrosis tumoral- α .

En el país se aplican distintos tratamientos para estos padecimientos. Sin embargo, la Dra. Irene Vargas decidió investigar los antifactores de necrosis tumoral- α (anti-TNF- α) para su tesis de especialidad médica en gastroenterología de la Universidad de Costa Rica (UCR).

Los anti-TNF- α son medicamentos biológicos que han demostrado ser efectivos en la inducción de respuesta clínica y remisión libre de esteroides en pacientes portadores de EII. **Los tratamientos biológicos se caracterizan por ser creados a través de técnicas de biología molecular**, y que se parecen a proteínas humanas, sobretodo a **las inmunoglobulinas o a los anticuerpos** —una proteína que defiende al organismo—.

De acuerdo con la Dra. Vargas, la incidencia de la EII ha ido en aumento en Costa Rica y es un padecimiento intestinal que afecta particularmente la calidad de vida del paciente debido a su complejidad patológica.

“Este tratamiento no se ha estudiado en el país y no tenemos datos reales de la población costarricense. Aplicamos el anti-TNF- α porque sabemos que a nivel mundial funciona, pero no tenemos datos de su efectividad a nivel nacional, ni sabemos si se comporta similar a otros lugares”, señaló la Dra. Vargas.

El objetivo de la investigación fue determinar la respuesta clínica de los pacientes con EII tratados con terapia anti-TNF- α a la semana 24 en control en Gastroenterología del Hospital México entre enero 2013 y julio 2018.

“Se ha visto en estudios internacionales que alrededor de la semana 24 (seis meses) del tratamiento es el periodo en hacer efecto. Entonces también para poder compararlos, ver qué resultados tenemos nosotros en relación con los de otros países”, mencionó.

De igual manera, la Dra. Vargas también tuvo entre sus objetivos investigar sobre las características epidemiológicas de los pacientes. Entre estos resultados, **encontró que la mayoría de los afectados de EII son hombres**, y que la edad promedio de diagnóstico son los **37 años** en la población estudiada.

Algunos de los síntomas más comunes tanto de la enfermedad de Crohn como de la colitis ulcerativa crónica idiopática (CUCI) son: diarrea, sangre en las heces, cansancio, dolor abdominal, pérdida de apetito y peso.

¿Por qué investigar un tratamiento biológico?

Otros tratamientos no biológicos, que normalmente se aplican a pacientes con EII, actúan para que su capacidad de respuesta inmune disminuya. Esto permite que no haya una reacción contra el mismo intestino; algo que suele ocurrir en esta patología.

“A grandes rasgos, estos tratamientos suelen bajar las defensas. Por ejemplo, están los que son inmunomoduladores, los de esteroides y los antiinflamatorios a nivel tópico que actúan donde está la lesión, ya sea en el intestino grueso o delgado”, comentó la Dra. Vargas.

La terapia con tratamientos biológicos como el anti-TNF- α es eficaz en disminuir el requerimiento de esteroides de los pacientes. En el estudio que realizó la Dra. Vargas se **logró reducir de 62 % a 10 % el uso de tres o más ciclos de esteroides posterior al tratamiento biológico.**

“Los esteroides son medicamentos con efectos positivos en los pacientes. Sin embargo, no están exentos de efectos adversos, por lo que la utilización de tratamientos biológicos es la indicada en pacientes dependientes de esteroides. La población en estudio demostró presentar una respuesta favorable al tratamiento biológico”.

Dra. Irene Vargas, especialista de gastroenterología de la UCR.

La efectividad de los esteroides ha sido ampliamente estudiada en el mundo. Sin embargo, estos tienen efectos adversos como la aparición de lesiones en la piel, diabetes, aumento de peso, entre otros. Además, una vez iniciado el tratamiento es muy difícil bajar la dosis porque los pacientes se van volviendo dependientes a su aplicación, según indicó la Dra. Vargas.

Sus efectos son más prevalentes que los del anti-TNF- α , **pues el riesgo de que se presenten neoplasias e infecciones (efectos secundarios más comunes del anti-TNF- α) son muy bajos.**

“En los últimos años ha habido un mejor entendimiento de la naturaleza progresiva de la enfermedad. El desarrollo de nuevas terapias ha desplazado el control de síntomas como objetivo principal con el fin de lograr una meta a largo plazo y de prevención de la discapacidad relacionada a la EII y así **maximizar la calidad de vida del paciente**”, señaló.

No obstante, **el anti-TNF- α no es para todos.**

Un perfil específico

Elegir un tratamiento para la EII **depende de la severidad de la misma**, la ubicación de la enfermedad, la presencia de manifestaciones extraintestinales, la respuesta clínica y los efectos secundarios a algún tratamiento previo.

La mayoría de pacientes responde, pero no todos. Hay pacientes que han pasado por aumento de dosis o un tipo diferente que actúe en otro lugar de la célula que el que se suministró anteriormente y así obtener una respuesta. Solo un 10 % de la población en dicha investigación no obtuvo una respuesta primaria o secundaria (aumento de dosis).

De acuerdo con la Dra. Vargas, no todos los pacientes van a responder igual pues, al ser un tratamiento con moléculas vivas, **el cuerpo puede reaccionar contra esos anticuerpos**

“ajenos”. Entonces puede que la persona responda, y luego que disminuya la respuesta, o que no responda del todo y haya que cambiar de tratamiento.

“Lo usual es que primero se utilicen otros tratamientos y en caso de que la persona no responda a ellos se aplica el anti-TNF- α , ya que tiene más riesgo por ejemplo en pacientes que han tenido o tienen cáncer. En algunos pacientes sucede que altera la respuesta inmune y puede afectar los efectos de otros tratamientos a los que también se está sometiendo el paciente”, indicó.

Como resultado de esta investigación, **el 75% de los pacientes con EII logró alcanzar la respuesta clínica esperada a las 24 semanas**, con porcentajes similares tanto en el grupo de CUCI como en el de EC.

Existen diferencias clínicas y patológicas entre las ambos padecimientos. Por ejemplo, la zona de afectación. La colitis ulcerosa se caracteriza por lesiones inflamatorias crónicas en la pared del intestino grueso (colon), mientras que la enfermedad de Crohn puede aparecer en cualquier parte del aparato digestivo.

La causa por la que surgen estas enfermedades aún no se ha logrado identificar, pero se ha ligado con factores genéticos, así como con el fumado y con cambios en la microbiota intestinal.

Sin embargo, la investigación de la Dra. Irene Vargas llega a definir predictores de respuesta al tratamiento anti-TNF- α , lo cual lo convierte en una herramienta útil en el manejo crónico de estos pacientes y en un referente para los distintos centros médicos del país.

[Valeria García Bravo](#)

Asistente de Prensa, Oficina de Divulgación e Información

valeria.garcia@ucr.ac.cr

Etiquetas: [gastroenterología](#), [enfermedad inflamatoria intestinal](#), [tratamiento biológico](#).