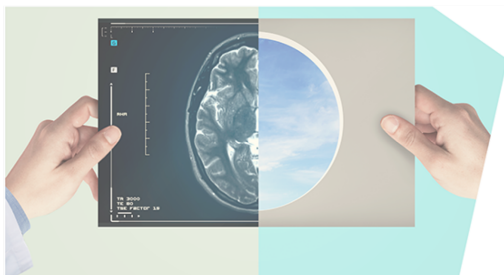


Manifestaciones clínicas

Image



Ventana de oportunidad

Image



Fases iniciales

La intervención temprana en la EM ha demostrado ser una estrategia efectiva en la consecución del éxito terapéutico³

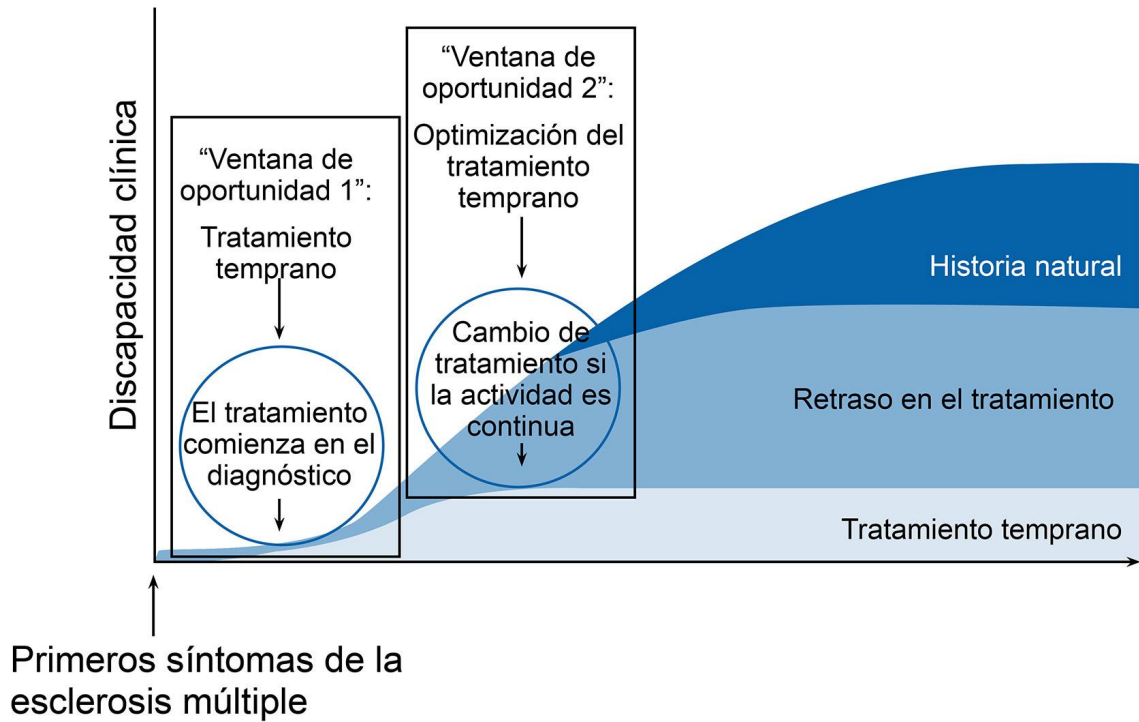
Aunque en los últimos años se han producido grandes avances en el tratamiento de la esclerosis múltiple (EM), con un número creciente de terapias modificadoras de la enfermedad (TME), la **EM sigue siendo una enfermedad potencialmente grave y debilitante**, ya que ninguno de los tratamientos actuales detiene o cura la enfermedad.³

La **carga que supone la discapacidad y la mortalidad prematura**, así como los considerables **costes económicos asociados a la enfermedad**, crean un argumento convincente para establecer una **intervención temprana** y una **optimización del tratamiento con tratamientos más eficaces**.³

Cada vez hay más estudios que ponen de manifiesto la existencia de una **ventana de oportunidad** en el **tratamiento de la EM**, en el momento del **diagnóstico** y en una fase inicial **si un determinado tratamiento no está dando resultados**.³

La intervención precoz y la instauración de un tratamiento óptimo en la fase inicial va a ser clave para reducir la progresión de la EM.³

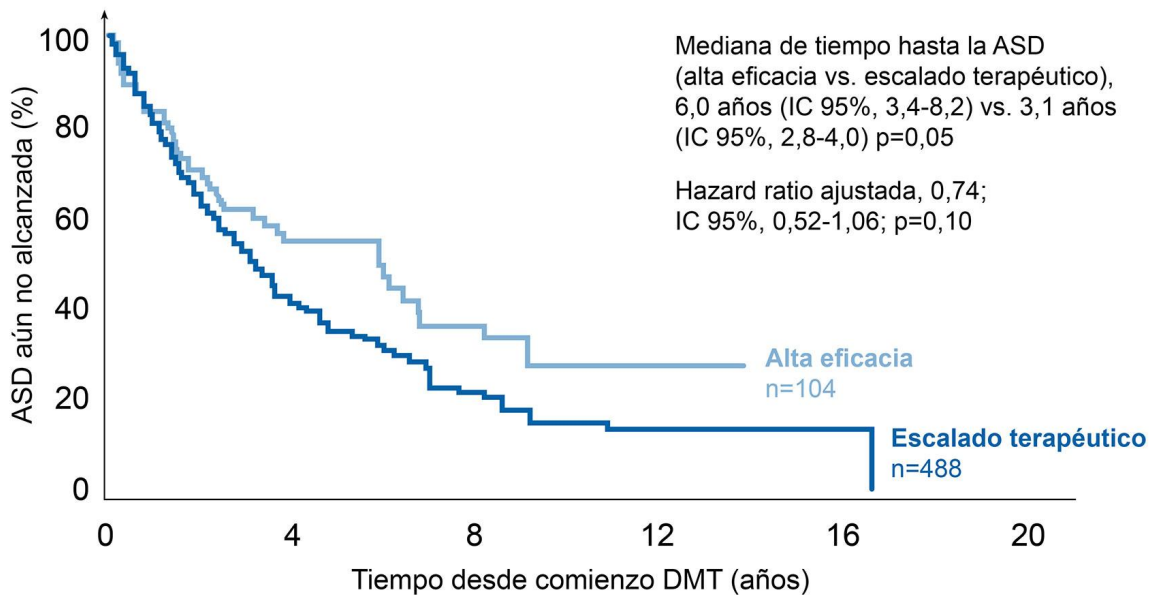
Image



Los pacientes con tratamientos de alta eficacia en las fases iniciales de la EM pueden mostrar un mejor control de la enfermedad^{1,2}

Image

Tiempo hasta la acumulación sostenida de la discapacidad por una estrategia de tratamiento temprano



Adaptado de Harding 2019.

El tratamiento para la EM se ha basado, hasta ahora, en un escalado terapéutico y los tratamientos de alta eficacia se han reservado para pacientes con alta actividad inicial de la enfermedad o para pacientes con actividad persistente.^{1,2}

Determinados **estudios recientes** han demostrado que **los TME de alta eficacia en fases iniciales de la EMR podrían conseguir mejores resultados clínicos a largo plazo.**^{1,2}

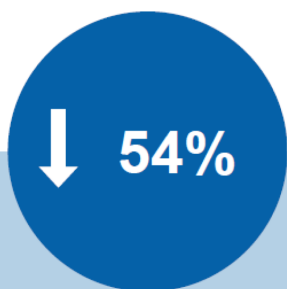
ASD

Un estudio reciente realizado en UK con 592 pacientes, **mostró mejores resultados en la TAR, EDSS y en la ASD** en los pacientes que empezaron antes con un tratamiento de alta eficacia para la EMR frente a los pacientes que siguieron un tratamiento con escalado terapéutico.¹

Los tratamientos de alta eficacia en fases iniciales también han demostrado **disminuir el riesgo de progresión confirmada de la enfermedad (PCD) en un 54%**. Se asocian en una **menor discapacidad en los pacientes que empiezan un tratamiento de alta eficacia a los 2 años tras el comienzo de la enfermedad**, que en aquellos pacientes en que el inicio del tratamiento de alta eficacia se produce más tarde. Por lo que cuanto antes se empiece el tratamiento, mejor van a ser los resultados en PCD y EDSS.¹

Image

PCD



de reducción del riesgo de PCD en los pacientes con un inicio temprano del TME de alta eficacia¹

EDSS

El porcentaje de pacientes con puntuación EDSS $\geq 6,0$ a los 9-10 años del comienzo de la enfermedad fue 3 veces mayor en los pacientes con inicio tardío del TME de alta eficacia:¹



11%

Inicio tardío del TME de alta eficacia

vs.

3,4%

Inicio temprano del TME de alta eficacia

ASD: acumulación de la discapacidad; **EDSS:** escala expandida del estado de discapacidad; **EM:** esclerosis múltiple; **EMR:** esclerosis múltiple recurrente; **TAR:** tasa anualizada de recaídas; **TME:** tratamientos modificadores de la enfermedad; **UK:** United Kingdom, por sus siglas en inglés.

Referencias

1. Haarding K. JAMA Neurol.2019;76(5):536-541.

2. He A, et al. Lancet Neurol. 2020;19:307-316.

3. Ziemssen 2016

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/es-es/neurologia/esclerosis-multiple/que-es-la-em/manifestaciones-clinicas>