

Se está celebrando en Murcia el XXXV Congreso Nacional de la SER

“Hoy por hoy, la gota es curable, pero no hay un control suficientemente correcto”

- **Los expertos reunidos en el XXXV Congreso Nacional de la SER coinciden en que se puede mejorar la situación, pero no hay suficiente compromiso con los enfermos**
- **Los pacientes con gota presentan más probabilidades que la población general de sufrir enfermedad y muerte cardiovascular independientemente de otros factores de riesgo conocidos**

Murcia, 20 de mayo de 2009. “La gota es una enfermedad curable, pero no siempre se ha tratado como tal”. Así de contundente se ha mostrado el profesor Eliseo Pascual, jefe de Sección de Reumatología del Hospital General Universitario de Alicante, durante el XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, que se está celebrando en Murcia.

En su opinión, esta enfermedad, que se debe a la formación de cristales de una sal de ácido úrico (urato monosódico monohidratado) en el interior de determinadas articulaciones y que habitualmente se manifiesta con inflamación de articulaciones intensa y dolorosa, está mal tratada en la mayoría de los casos. “Los tratamientos están disponibles, pero hay una falta colectiva de interés”, ha explicado.

Asimismo, el experto ha afirmado que lo importante, hoy por hoy, es insistir en que la gota es curable y tratarla desde Reumatología, no desde Atención Primaria, como está ocurriendo en el 80% de los casos. Y es que, ha asegurado, “el tratamiento sobre el papel parece fácil, pero no se lleva a cabo correctamente porque no se conoce”.

El especialista ha insistido en que los pacientes deben demandar al médico una curación, ya que “probablemente se podría curar más del 90% de las gotas, pero en la actualidad esta enfermedad está mal llevada y no se consigue alcanzar estas cifras”.

Por su parte, los médicos, ha añadido, deben tomar conciencia de que los cristales se disuelven y la gota queda curada. Además, ha declarado, se trata de una patología de gran importancia porque puede poner de manifiesto otras enfermedades latentes y porque en la actualidad se ha demostrado que los pacientes con gota tienen mayor probabilidad de sufrir infarto de miocardio.

Nuevos fármacos

El Dr. Fernando Pérez, del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Cruces (Vizcaya) y consultor de las empresas IPSEN y Savient Pharmaceuticals, que han desarrollado nuevos medicamentos para la reducción de la uricemia, ha abordado en su intervención las nuevas opciones terapéuticas en gota. En concreto,

el especialista se ha referido a febuxostat, registrado en la Unión Europea desde marzo del año pasado pero aún no disponible en el mercado español, y pegloticasa, en registro en Estados Unidos y que acaba de terminar los ensayos en fase III.

Febuxostat, ha explicado, es un inhibidor selectivo del enzima xantino-oxidasa a nivel de las dos isoformas de la enzima, no sólo una de ellas. Así, este medicamento es mucho más selectivo y bloquea los dos sistemas, de tal forma que es más potente en las dosis que están registradas en Europa –entre 80 y 120 miligramos al día-. Otra de sus ventajas es que presenta una cinética lineal: a más dosis mayor efecto, hasta las dosis más altas registradas, y que no es dependiente de la función del riñón ni del hígado siempre que exista una función aceptable, es decir, “es un fármaco relativamente fácil de utilizar”. De este modo, ha añadido, se trata de una opción para los pacientes que no responden bien a los tratamientos disponibles hoy en día, entre los que se puede destacar a aquéllos con cifras de ácido úrico muy altas de entrada y con insuficiencia renal.

En cuanto a la pegloticasa, ha aseverado, se trata de una enzima recombinante que se puede infundir por vía intravenosa, unida a la molécula polietilenglicol. “Los resultados en fase III muestran que los pacientes con casos muy graves de gota reducen bien el ácido úrico con este fármaco, aunque tanto su eficacia como su seguridad están limitadas por la aparición de anticuerpos frente al polietilenglicol, por lo que su uso estaría restringido a aquellos pacientes con un perfil de gota más severa”.

El arsenal terapéutico es, por tanto, eficaz. Sin embargo, “aún no existe un control suficientemente correcto de la enfermedad porque se considera una patología de escasa importancia, aunque para el paciente supone un gran problema en términos de calidad de vida”. Así, el experto ha insistido en que se debe concienciar a todos los profesionales de que la forma de curar la gota es bajar el ácido úrico por debajo de 6. “Hasta ahora no había evidencia en la literatura científica de que realmente ésa era la forma de curarla, pero hoy por hoy existe el suficiente apoyo de la investigación clínica (y una parte importante de dicha evidencia procede del trabajo investigador de miembros de la SER) para asegurarlo, por lo que hay que concienciar a todos los profesionales de que la gota se puede curar siempre que se tenga claro que el objetivo es reducir de forma adecuada y prolongada la uricemia.”.

Sociedad Española de Reumatología (SER) - www.ser.es

La Sociedad Española de Reumatología (SER) es una asociación científica que tiene por objeto fomentar el estudio de las enfermedades reumáticas –enfermedades del sistema músculoesquelético y del tejido conjuntivo- en beneficio de los pacientes y atender los problemas relacionados con la especialidad. Actualmente, la SER representa a cerca de 1.200 profesionales en España y mantiene contacto con las sociedades autonómicas de reumatología de todo el país. La SER desarrolla trabajos, estudios y proyectos de investigación en reumatología a través de la Fundación Española de Reumatología (FER) y brinda apoyo a los pacientes de enfermedades reumáticas a través de su relación con asociaciones que integran fundamentalmente a pacientes como la LIRE (Liga Reumatológica Española), CONFEPAR (Confederación de Pacientes Reumáticos) o el Foro Español de Pacientes.

Para más información o gestión de entrevistas:

Dpto. de Comunicación de la SER

María José Rodríguez Chamizo
915 767 799 / 679 282 409

mjose.rodriguez@ser.es

McCann Healthcare

Carmen Carral / Miguel Valero / Ángela Prieto
91 567 96 33 / 92 28 / 91 88

649 81 77 86 / 618 80 83 42 / 618 45 91 77

carmen.carral@mccann.es / miguel.valero@mccann.es /
angela.prieto@mccann.es