

MEDICINA INTERNA LA PROFILAXIS DEBE MANTENERSE SEIS MESES PARA QUE NO HAYA INCIDENCIA DE ATAQUES AGUDOS

El febuxostat, opción eficaz para llegar a la diana terapéutica de la uricemia

→ Para el tratamiento de la gota, sobre todo de la hiperglucemia alta, el febuxostat es una alternativa eficaz para alcanzar la diana terapéutica de la uricemia. Fernando Pérez Ruiz,

del Servicio de Reumatología del Hospital de Cruces, en Baracaldo, ha explicado las características y beneficios del fármaco, entre los que se encuentra una buena tolerabilidad.

■ **Ester Crespo** Maspalomas

El febuxostat, un nuevo fármaco en el tratamiento de la gota, tiene buena tolerabilidad y es una opción que hay que considerar para alcanzar la diana terapéutica de la uricemia, según Fernando Pérez Ruiz, del Servicio de Reumatología del Hospital de Cruces, en Baracaldo (Vizcaya), quien ha explicado las características de este medicamento y las ventajas que presenta frente a otros.

Así, los cambios en los hábitos de la persona y, en caso necesario, el uso de fármacos, son el tratamiento necesario para llegar al objetivo final, que es curar la gota. En este procedimiento, el médico debe considerar la extensión del depósito de urato, la uricemia basal, el número de ataques previos y las comorbilidades.

"Los médicos tenemos que conseguir niveles adecuados de uricemia, mantenidos a largo plazo por debajo del nivel de saturación a 6 mg diarios", ha afirmado Pérez Ruiz.

De esta forma, los objetivos clínicos asociados son la reducción progresiva de episodios agudos, de los tofos y



Fernando Pérez Ruiz y Juan García Puig, moderador de la mesa.

la mejoría de la salud. Según el especialista, hay limitaciones del tratamiento a la enfermedad renal crónica.

El febuxostat, que se apro-

bó hace tres años en la Unión Europea, no es purínico y se trata de un inhibidor selectivo de la enzima xantina-oxidasa (XO), que

El febuxostat, que se aprobó hace tres años en la Unión Europea, no es purínico, al tratarse de un inhibidor selectivo de la enzima xantina-oxidasa

reduce de forma lineal e intensa la uricemia.

"Dura unas cinco u ocho horas, no se altera por la ingesta ni tampoco hay interacciones con la colchicina, tiazidas y anticoagulantes".

En el desarrollo clínico del fármaco, donde se realizaron ensayos en fase II durante cinco años, y en fase III durante tres años, se demostró que tenían el mismo efecto 80 mg de febuxostat que 300 mg de alopurinol.

Ataques agudos

Además, ha señalado que la profilaxis debe mantenerse al menos seis meses en el tratamiento para que no haya incidencia de ataques agudos. "Y en los pacientes con gota severa la profilaxis debe prolongarse al menos un año". Uno de los objetivos al inicio es que los pacientes

Las dosis registradas en la Unión Europea del febuxostat en el tratamiento de la gota son entre 80 y 120 mg

controlados tengan un descenso en el número de ataques después del segundo año.

Aplicación clínica

Las dosis registradas en la Unión Europea de este fármaco son de entre 80 y 120 mg, siendo la dosis inicial de 80, pero al tratarse de un medicamento muy potente es mejor alternar los días de toma el primer mes, ha aconsejado Pérez Ruiz. Además, no requiere ajuste de dosis en ancianos, en disfunción renal y hepática leve a moderada; ni tampoco por tratamiento.

"La eficacia es evaluable entre las dos y las cuatro primeras semanas. En concreto, hay que incrementar la dosis a 120 mg si la uricemia es mayor de 6 mg/100 ml".

Para el especialista, la profilaxis hay que mantenerla al menos seis meses, y el doble de tiempo en los pacientes con gota tofácea; también hay que realizar pruebas de función hepática y evitar la ingesta de bebidas alcohólicas.

Por otra parte, no se recomienda el fármaco en pacientes con cardiopatía isquémica o insuficiencia cardíaca, con insuficiencia renal severa o diálisis y con insuficiencia hepática moderada o grave; además de tener cuidado con los pacientes con tratamiento con teofilina o con trastornos tiroideos.

El reumatólogo de Cruces ha añadido que el tratamiento debe ser lento y progresivo, porque si reduce muy rápidamente la hiperglucemia está comprobado que se dan más ataques en los pacientes. "Sigo empleando el alopurinol en pacientes en los que no tiene efectos adversos y en dosis bajas. Sin embargo, el febuxostat es la primera opción en casos de gota severa".

DEBIDO A FACTORES DE LA AUTOINMUNIDAD

Hay que controlar mejor los tumores en casos de lupus

■ **E. Crespo** Maspalomas

En la relación bidireccional que existe entre el cáncer y la autoinmunidad tienen que ver, entre otros, los tratamientos moduladores, los factores genéticos, hormonales y ambientales, y las infecciones virales, ha afirmado Miguel Yebra Bango, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Puerta de Hierro, en Madrid.

En cuanto al lupus, existen evidencias de que los pacientes que presentan este tipo de enfermedad autoinmune cuentan con menos estrógenos.

Asimismo, también está comprobado que el lupus tiene relación con el carcinoma de cérvix. "Las mujeres que padecen lupus tie-

nen mayor probabilidad de contraer este tipo de carcinoma", ha explicado Yebra, y ha alertado de la escasa vigilancia que reciben dichos pacientes es este sentido.

Asimismo, en estas personas hay relación entre el cáncer y la medicación, como es el caso de los inmunosupresores y los antimaláricos. Y las adenopatías, la esplenomegalia, los niveles bajos de C4 y la neutropenia son otros factores de riesgo. "La persona que cuente con alguno de ellos tiene una probabilidad del 20 por ciento de sufrir un linfoma".

Dermatomiositis y cáncer

El cáncer también tiene relación con la dermatomiositis. Sin embargo, la polimiositis parece tener menos



Miguel Yebra Bango, del Hospital Puerta de Hierro, en Madrid.

trascendencia.

El especialista ha apuntado que los pacientes con cánceres asociados no presentan anticuerpos, algo que siempre es perjudicial.

Si se atiende a la enfermedad relacionada con la vasculitis, el cáncer de vejiga ha ido disminuyendo hasta un

2,4 por ciento en la actualidad. No obstante, en su intervención en el congreso nacional de Medicina Interna, donde ha actualizado las enfermedades autoinmunes sistémicas, Yebra ha señalado que hay que estar al tanto de la posibilidad de cáncer de piel.

GENÉTICA

El cromosoma X está sobrerregulado en mujeres y hombres

■ **Redacción**

En un estudio que se publica en *Nature Genetics*, científicos coordinados por Jason Lieb, biólogo del Centro de Comprensión del Cáncer de Lineberger de la Universidad de Carolina del Norte, en Estados Unidos, apoyan una antigua hipótesis que explica cómo los hombres pueden sobrevivir con una copia del cromosoma X. El hallazgo proporciona más información para interpretar experimentos con mediciones genéticas en hombres y mujeres.

El equipo analizó los datos utilizados en los análisis anteriores, junto con nuevos datos de humanos, ratones, gusanos y moscas de la fruta y encontró más pruebas de que la hipótesis de la regulación es correcta, pero con algunos cambios interesantes. En hombres y mujeres la expresión genética del cromosoma X está sobrerregulada.

INFECCIOSAS

Crean un modelo en 3D del virus del sarampión

■ **Redacción**

El grupo de investigación de la profesora Sarah Butcher, del Instituto de Biotecnología de la Universidad de Helsinki, en Finlandia, ha publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences* un modelo tridimensional del virus del sarampión.

La investigación muestra que la matriz en realidad forma tubos helicoidales en el interior del virus que se envuelven alrededor del genoma viral y la nucleocápside. Por lo tanto, la matriz ayuda a compactar el genoma para encajarlo en el virus. Los investigadores creen que la matriz regula el inicio de la replicación del virus en la célula y el movimiento del genoma en ésta.