

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad que afecta a la mielina o materia blanca del cerebro y de la médula espinal, provocando la aparición de placas escleróticas que impiden el funcionamiento normal de esas fibras nerviosas. La mielina es una sustancia grasa que rodea y aísla los nervios, actuando como la cobertura de un cable eléctrico y permitiendo que los nervios transmitan sus impulsos rápidamente. La velocidad y eficiencia con que se conducen estos impulsos permiten realizar movimientos suaves, rápidos y coordinados con poco esfuerzo consciente.

Causas

La causa de la esclerosis múltiple se desconoce, pero se sospecha que un virus o un antígeno desconocido son los responsables que desencadenan, de alguna manera, una anomalía inmunológica, que suele aparecer a una edad temprana. Entonces el cuerpo, por algún motivo, produce anticuerpos contra su propia mielina. Esto provoca, con el paso del tiempo, la aparición de lesiones de desmielinación y, posteriormente, cicatrices (placas) en distintos puntos del sistema nervioso central. La desmielinación puede afectar a zonas diversas del sistema nervioso central y la distinta localización de las lesiones es la causa de la variabilidad y multiplicidad de los síntomas (trastornos motrices, sensitivos, del lenguaje, del equilibrio, viscerales, etc...).

Este mecanismo inmunitario activa los glóbulos blancos (linfocitos) del torrente sanguíneo, que entran en el cerebro y debilitan los mecanismos de defensa de éste (es decir, la barrera sangre/cerebro). Una vez en el cerebro, estos glóbulos activan otros elementos del sistema inmunitario, de forma tal que atacan y destruyen la mielina. También hay pruebas de que la EM es más frecuente entre personas que tienen una susceptibilidad genética. Estas teorías son en realidad complementarias. Un virus común puede activar el sistema inmunitario del cuerpo, haciendo que ataque y destruya mielina del sistema nervioso central en una persona genéticamente susceptible.

Síntomas

Aun no siendo la esclerosis una enfermedad hereditaria, algunos estudios sugieren que la genética puede jugar un papel importante en la susceptibilidad de una persona hacia la enfermedad. Si existe una persona afectada en la familia, sus parientes de primer grado tienen una probabilidad de desarrollar la enfermedad de entre un 1 a un 10 por ciento. Algunos pueblos como gitanos, esquimales y bantúes nunca padecen de esclerosis múltiple.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Otros como indios nativos americanos, japoneses y otros pueblos asiáticos tienen una tasa de incidencia muy baja. No está claro si esto es debido a factores genéticos o ambientales. Ésta parece ser una enfermedad de climas más bien templados que tropicales (es decir, que hay más EM cuanto más lejos se viva del ecuador). En la región del norte de Europa y en América del Norte, especialmente en Escandinavia, Escocia y Canadá, hay una gran prevalencia de EM que tal vez refleje una susceptibilidad específica de la población autóctona. Las mujeres son más propensas a contraer esclerosis múltiple que los hombres.

En general, la esclerosis múltiple es una enfermedad de adultos jóvenes, la edad media de aparición es 29-33 años, pero la gama de edades de aparición es muy amplia, aproximadamente desde los 10 a los 59 años.

- Cansancio
- Visión doble o borrosa
- Problemas del habla
- Temblor en las manos
- Debilidad en los miembros
- Pérdida de fuerza o de sensibilidad en alguna parte del cuerpo
- Vértigo o falta de equilibrio
- Sensación de hormigueo o entumecimiento
- Problemas de control urinario
- Dificultad para andar o coordinar movimientos

Al principio, los brotes en forma de alguno de estos síntomas se dan más a menudo y el paciente se recupera de ellos con mayor rapidez. Otras veces la enfermedad tarda mucho en mostrarlos. La mayoría de personas con EM experimenta más de un síntoma y, si bien hay algunos muy comunes, cada paciente acostumbra a presentar una combinación de varios de ellos, cuyas posibilidades pueden ser:

- Visuales: Visión borrosa, visión doble, neuritis óptica, movimientos oculares rápidos e involuntarios, pérdida total de la visión (rara vez).
- Problemas de equilibrio y coordinación: Pérdida de equilibrio, temblores, inestabilidad al caminar (ataxia), vértigos y mareos, torpeza en una de las extremidades, falta de coordinación.
- Debilidad: Puede afectar en particular a las piernas y al andar
- Rigidez muscular: El tono muscular alterado puede producir rigidez muscular (espasticidad), lo cual afecta.
- También son frecuentes espasmos y dolores musculares.
- Sensaciones alteradas: Cosquilleo, entumecimiento (parestesia), sensación de quemazón, otras sensaciones no definibles
- Habla anormal: lentitud en la articulación, palabras arrastradas, cambios en el ritmo del habla.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- **Fatiga:** un tipo debilitante de fatiga general que no se puede prever o que es excesiva con respecto a la actividad realizada (la fatiga es uno de los síntomas más comunes y problemáticos de la EM).
- **Problemas de vejiga e intestinales:** necesidad de orinar con frecuencia y/o urgencia, vaciamiento incompleto o vaciamiento en momentos no apropiados; estreñimiento y, rara vez, pérdida del control de esfínter (incontinencia).
- **Sexualidad e intimidad:** impotencia, excitación disminuida, pérdida de sensación placentera, sensibilidad al calor: el calor provoca muy frecuentemente un empeoramiento pasajero de los síntomas - **Trastornos cognitivos y emocionales:** problemas con la memoria a corto plazo, la concentración, el discernimiento o el razonamiento.

Tipos

El curso de la EM no se puede pronosticar. Algunas personas se ven mínimamente afectadas por la enfermedad, y en otras avanza rápidamente hacia la incapacidad total; pero la mayoría de afectados se sitúa entre los dos extremos. Si bien cada persona experimenta una combinación diferente de síntomas de EM, hay varias modalidades definidas en el curso de la enfermedad:

- **EM con recaídas o remisiones:** En esta forma de EM hay recaídas imprevisibles (exacerbaciones, ataques) durante las cuales aparecen nuevos síntomas o los síntomas existentes se agravan. Esto puede tener una duración variable (días o meses) y hay una remisión parcial e incluso una recuperación total. La enfermedad puede permanecer inactiva durante meses o años.
- **EM benigna:** Después de uno o dos brotes con recuperación completa, esta forma de EM no empeora con el tiempo y no hay incapacidad permanente. La EM benigna sólo se puede identificar cuando hay una incapacidad mínima a los 10-15 años del comienzo, e inicialmente habrá sido calificada como EM con recaídas o remisiones. La EM benigna tiende a estar asociada con síntomas menos graves al comienzo.
- **EM progresiva secundaria:** En algunas personas que tienen inicialmente EM con recaídas y remisiones, se desarrolla posteriormente una incapacidad progresiva en el curso de la enfermedad, frecuentemente con recaídas superpuestas.
- **EM progresiva primaria:** Esta forma de EM se caracteriza por la ausencia de ataques definidos, pero hay un comienzo lento y un empeoramiento constante de los síntomas. Se produce una acumulación de deficiencias e incapacidad que puede estabilizarse en determinado momento o continuar durante meses y años.

Tratamiento

Farmacológico

Un tratamiento relativamente reciente, el interferón beta en inyecciones, reduce la frecuencia de las recaídas. Otros tratamientos prometedores, todavía en investigación, consisten en otros interferones, mielina oral y copolímero 1, que ayudarán a evitar que el organismo ataque a su propia mielina. Aún no se han establecido los beneficios de la plasmaféresis ni de la gammaglobulina intravenosa, y, además, estos tratamientos tampoco resultan prácticos para una terapia de larga duración. Los síntomas agudos pueden controlarse con la administración durante breves períodos de corticosteroides.

Recomendaciones generales

Dieta

- La ingesta de grasas saturadas no debería exceder de 15 gr. al día.
- Se debería incluir de 40-50 gr. diarios de aceites poliinsaturados (no margarina ni aceites hidrogenados).
- Se recomiendan cantidades normales de proteínas, pero se debe evitar la carne roja.
- Es aconsejable ingerir pescado de 3-4 veces a la semana.
- Ingerir libremente vegetales crudos y cocinados y enriquecer la dieta con abundantes alimentos integrales.
- Evitar la carne al máximo.
- Evitar el alcohol, la cafeína, azúcar, tabaco, colorantes y otros contaminantes.

Ejercicio físico

Reduce la fatiga y mejora la calidad de vida y el bienestar. El tipo y la intensidad se deben individualizar en cada paciente. Se recomienda ejercicio de intensidad leve a moderada durante más de 30 minutos, tres veces a la semana. Tipos: caminar, estiramientos, bicicleta, natación, yoga o taichí.

Estrés

El estrés empeora los síntomas de esta enfermedad e induce su exacerbación. Los conflictos y las modificaciones de la rutina pueden aumentar el riesgo de aparición de lesiones cerebrales nuevas.

Individualizados para cada paciente, se recomiendan tratamientos de reducción de estrés como: ejercicio físico, meditación, ejercicios respiratorios, etc.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Complementos alimenticios

Omega 3-6-7-9 (Nutrinat Evolution): Los ácidos grasos esenciales disminuyen la gravedad de la enfermedad y reducen la inflamación en el SNC. Las personas con esclerosis múltiple suelen presentar a nivel plasmático una deficiencia en ácido linoleico y ácido araquidónico, los cuales se exacerban durante los brotes de la enfermedad.

Ácido Alfa Lipoico 250 mg (HealthAid): es un compuesto antioxidante que el cuerpo humano puede sintetizar en pequeñas cantidades, pero también se puede obtener a través de ciertos alimentos y suplementos. Los estudios sugieren que el estrés oxidativo juega un papel crucial en el daño neuronal observado en la EM. Esto hace que sea un candidato interesante debido a su capacidad para neutralizar los radicales libres y reducir la inflamación.

Antiox Care® (Nutrinat Evolution)/Nutrientes Antioxidantes Complex (Terranova), que contienen entre otros, selenio, vitaminas C y E y ácido alfa lipoico, protege de los daños de los radicales libres sobre el sistema nervioso y ejerce efectos antioxidantes.

Neuroforte® (HealthAid), que contiene, entre otros:

- Las vitaminas del grupo B mantienen la estructura y la función nerviosa y estimulan el sistema inmunológico. La vitamina B6, en particular, promueve la producción y las células rojas de la sangre, y una deficiencia puede causar la enfermedad en personas susceptibles.
- El ginkgo biloba actúa como antioxidante y favorece la circulación sanguínea, aumentando la irrigación de las células. Previene/mejora el efecto negativo que los radicales libres ejercen sobre las neuronas.
- Los fosfolípidos de lecitina pueden ayudar a mejorar los síntomas de la enfermedad, facilitando la transmisión de datos del sistema nervioso.

Vitamina B12 1.000 µg masticable (Nutrinat Evolution)/Vitamina B12 500 µg Complex (Terranova): Esta vitamina, que también se conoce como cobalamina por su alto contenido de cobalto, es necesaria para la producción de glóbulos rojos y para un adecuado funcionamiento del sistema nervioso. De hecho, la falta grave de vitamina B12 puede provocar síntomas neurológicos, y algunos estudios indican que hay una relación directa entre los niveles de esta vitamina y la EM (según parece, los afectados por EM acostumbran a tener niveles de vitamina B12 más bajos que el resto de la población).

Vitamina D3 2.000 UI (Terranova): Es un compuesto modulador del sistema inmunitario y varios estudios han demostrado su efecto beneficioso en pacientes con EM.

Digest Gold (Enzymedica)/Enzimas Digestivas Complex (Terranova): Muchas veces, los pacientes con esclerosis múltiple tienen problemas de absorción

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

de nutrientes. Las enzimas digestivas ayudan a mejorar la digestión, para optimizar la absorción de los nutrientes.

Hongos medicinales

Melena de León, extracto puro (Hawlik): Una de las razones de los excepcionales poderes neuroprotectores de este hongo es su capacidad de estimular la síntesis del factor de crecimiento nervioso. El FCN es una proteína que desempeña un papel importante en el mantenimiento, la supervivencia y la regeneración de las neuronas tanto en el sistema nervioso central como en el periférico. La melena de león contiene dos tipos únicos de compuestos, *hericenones* y erinacinas. Las erinacinas que se encuentran en el micelio del hongo, *Hericium erinaceus*, se encuentran entre los más potentes inductores naturales de FCN en el mundo, capaces de cruzar la barrera hematoencefálica y estimular la producción de nuevas neuronas (neurogénesis) dentro del mismo cerebro.

En muchos trastornos neurológicos, el cerebro es incapaz de fabricar FCN, de hecho, se cree que es uno de los mecanismos subyacentes principales en la enfermedad de Alzheimer. Para empeorar las cosas, las vainas de mielina y la barrera hematoencefálica impiden que el cuerpo tenga acceso a fuentes externas de FCN, y esto contribuye al deterioro progresivo de las neuronas cerebrales con el tiempo.

La melena de león es uno de los pocos hongos que demuestra un potencial significativo para la regeneración del nervio. En un estudio innovador del 2014, un extracto oral demostró ser eficaz en la promoción de la regeneración nerviosa periférica en ratas.

El FCN también desempeña un papel importante en la mielinización, incluyendo la protección de oligodendrocitos (células productoras de mielina) y la producción del FND (Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro). En el 2003, se descubrió que el extracto de melena de león estimulaba la mielinización de los nervios, lo que fue confirmado posteriormente por otro estudio en el 2013. Este hallazgo tiene enormes implicaciones para ayudar a las personas con esclerosis múltiple, una enfermedad caracterizada por la desmielinización progresiva.

El **extracto puro de Córdiceps (Hawlik)** puede actuar frenando los efectos secundarios asociados a esta patología; ha resultado interesante en distintos pacientes, obteniendo buenos resultados, disminuyendo la debilidad muscular que afecta a gran parte de los pacientes aquejados de esta dolencia. También resulta un producto eficiente para evitar síntomas como: trastornos renales, rigidez muscular, trastornos urinarios, así como trastornos de la función sexual.

El **extracto puro de Reishi (Hawlik)**, actúa tanto a nivel emocional como a nivel antiinflamatorio. La elevada acción antiinflamatoria contribuirá a disminuir los focos agudos de inflamación.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.