

Entrevista con el **DOCTOR JORDI MONÉS, DIRECTOR DE L'INSTITUT DE LA MÀCULA I DE LA RETINA Y DIRECTOR DE LA BARCELONA MACULA FOUNDATION**

“Estamos experimentando un avance espectacular en la lucha contra determinadas cegueras”

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es una de las causas más comunes de ceguera en los mayores de 50 años de los países desarrollados. Sólo en España, se calcula que aproximadamente un 15 % de la población mayor de 70 años la padece. El Dr. Jordi Monés, oftalmólogo, retinólogo e investigador de prestigio internacional es un experto en la lucha contra esta enfermedad. En calidad de máximo responsable de la Barcelona Macula Foundation, nos señala cómo avanza la investigación científica para encontrar una cura para la degeneración macular seca, una de las dos tipologías de la DMAE, cuya evolución es más lenta y está más vinculada a la edad pero que, hasta el momento, no tiene tratamiento.

-¿Qué es DMAE y cuáles son sus síntomas?

Es una enfermedad degenerativa de la mácula, la zona de la retina especializada en la visión fina de los detalles y que nos permite leer o distinguir las caras de las personas. Existen dos tipos de DMAE: la húmeda o exudativa y la seca o atrófica. En ambos casos, cuando la enfermedad está avanzada el enfermo padece un déficit visual muy severo: no puede leer, ver la televisión, reconocer caras... desembocando en una discapacidad visual muy profunda o ceguera legal. Además, en el caso de la DMAE húmeda se trata de una patología que avanza rápidamente si no se detecta a tiempo.

-¿Cómo ha sido la evolución en el tratamiento?

En lo que a la DMAE seca o atrófica se refiere todavía no existe un tratamiento, aunque estamos consiguiendo algunos avances. En la DMAE húmeda, sin embargo, sí que estamos ayudando a los pacientes no sólo a estabilizar la degeneración de la mácula, sino a recuperar un porcentaje alto de visión en más de un 30% de los casos. Algo impensable hace solo siete años, cuando sólo teníamos tratamientos que conseguían que la DMAE húmeda progresara más lentamente pero que no impedían que acabase en pérdidas de visión muy grave en la mayoría de los casos.

-¿Y en qué consiste el tratamiento?

El primer hito fue en 2005, cuando aparecieron una serie de fármacos anti VEGF (anti factor de crecimiento vascular endotelial), una molécula imprescindible en la formación de venas y arterias. Con estos fármacos (ranibizumab, aflibercept, bevacizumab) conseguimos detener a la enfermedad en tres de cada cuatro pacientes y que puedan tener mejoría uno de cada tres. Pero lo fascinante es que los avances continúan sólo siete años después y ya nos encontramos en un nuevo escenario en el que hemos contribuido desde la Barcelona Macula Foundation y el Institut de la Màcula i de la Retina co-



las visitas no se realizan con la frecuencia necesaria o el tratamiento no se administra anticipándose a la enfermedad. Es más difícil mantener la visión a largo plazo que conseguir mejorías iniciales. En este aspecto incide sobre todo el régimen que hemos diseñado y que llevamos años aplicando, al que hemos denominado FUSION y publicado recientemente en una prestigiosa revista científica alemana.

mo investigadores. Desde l'Institut hemos coordinado a los centros españoles que han participado en un estudio realizado a 449 pacientes de países de América y Europa, incluido España. El resultado ha sido que después de combinar el fármacos anti VEGF más contrastado, el ranibizumab, destinado a la inhibición del Factor Derivado de las Plaquetas (Fovista), hemos superado el efecto de la monoterapia con un beneficio adicional del 62% para el paciente.

-Por tanto, ¿el tratamiento consigue una mejora de la visión?

El estudio señala que tras un tratamiento de seis meses, que consiste en inyectar el fármaco en el interior del ojo con anestesia local una vez al mes, la visión que se consigue administrando los dos fármacos conjuntamente es un 62% mayor que la que se consigue administrando únicamente ranibizumab. Y éste es un resultado sorprendente que supone un beneficio enorme para el paciente, lo que significa que aún en más casos el paciente podrá volver a leer. Parecía que el listón tan alto del beneficio de los fármacos anti VEGF tardaría mucho tiempo en superarse y no ha sido así.

-Volviendo a la naturaleza de la DMAE húmeda y su tratamiento, ¿cómo cree usted que debería ser éste?

En cierta forma existe un gran debate sobre el protocolo para la administración del tratamiento que, en mi opinión, debe ser proactivo ya desde las medidas preventivas y de diagnóstico precoz. Desde l'Institut de la Màcula llevamos muchos años innovando en protocolos y tratamientos con estos fármacos y lo hacemos mediante pautas individualizadas para conseguir la mejoría visual. Un tratamiento optimizado a largo plazo es crucial para no perder la ganancia obtenida inicialmente y eso es complicado cuando

Nuestra misión no es sólo que los pacientes ganen visión, sino que pueda mantenerse en el tiempo.

-¿En qué punto se encuentra la investigación para tratar la DMAE atrófica o seca?

Nos encontramos ante una enfermedad que se está convirtiendo en una auténtica epidemia y que merma drásticamente la calidad de vida de las personas mayores. Estamos trabajando conjuntamente con otros centros de todo el mundo en esta dirección y la investigación es intensa. Cada vez estamos más cerca de poder encontrar tratamientos eficaces para frenar el deterioro. Nuestras líneas de investigación van desde la aplicación clínica de nuevas moléculas para intentar detener el avance de la enfermedad, como la terapia anti Factor 5 del complemento, a la aplicación de láseres especiales, hasta terapias regenerativas mediante trasplantes de tejido o células madre, actualmente en fase preclínica en modelos animales.

-¿Cuáles son los retos ante los que se encuentra tanto el Institut de la Màcula como la Barcelona Macula Foundation?

A día de hoy el Institut de la Màcula es uno de los centros de referencia en Europa en la aplicación de tratamientos de protocolo individualizados y optimizados para el paciente con DMAE. Sin embargo, nuestra investigación aplicada se amplía y extiende a la pérdida de visión en pacientes con otras patologías, como la diabetes, oclusiones vasculares y la miopía patológica. En la actualidad estamos experimentando un avance espectacular en la lucha contra determinadas formas de cegueras. Continuamos volcados en la investigación y hemos logrado probar en nuestro país nuevos fármacos en fases iniciales de desarrollo clínico. Actualmente estamos trabajando conjuntamente con la Barcelona Macula Foundation en diversas líneas de investigación,

La Barcelona Macula Foundation

La Barcelona Macula Foundation: Research for Vision (BMF), dirigida por el Dr. Jordi Monés, tiene un único objetivo: dedicarse a la investigación preclínica en enfermedades de la retina y de la mácula que causan ceguera y que no tienen tratamiento eficaz, tanto para evitar la pérdida de visión como para restaurarla. El foco principal de interés de la Fundación se centra en las degeneraciones maculares y retinianas, como la forma atrófica de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la retinosis pigmentaria y la enfermedad de Stargardt. La BMF colabora con instituciones de reconocido prestigio médico e investigador: centros de investigación como el Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona (CMRB) o el Institut Català de Nanotecnologia (ICN), entidades médicas como el Consorci Sanitari de Terrassa, el Hospital Dos de Maig, la Fundació Teknon o la Fundació Vall d'Hebrón y universidades como La Salle, la UAB o la UPC. La Barcelona Macula Foundation cuenta en su Patronato con personas relevantes del ámbito social, económico y sanitario como son Maurice Botton, Sandro Rosell, Antonio Esteve y Juan María Arimany. También se ha dotado de un Consejo científico asesor que integran prestigiosos oftalmólogos de relevancia internacional ubicados en Europa y los Estados Unidos.

tanto clínica como pre-clínica, para llegar a obtener alguna terapia eficaz para otras enfermedades de la visión como la retinosis pigmentaria o la enfermedad de Stargardt, sin tratamiento en la actualidad, y que en muchos casos evolucionan hasta la ceguera total, especialmente en el caso de la retinosis pigmentaria. Nuestro reto es revertir cada vez más formas de ceguera. Suena ambicioso, pero con el esfuerzo conjunto de tantos investigadores de todo el mundo será cuestión de tiempo.



www.institutmacularetina.com
www.barcelonamaculafound.org

