



«La formación especializada en esclerosis múltiple es fundamental para lograr una optimización de los tratamientos»

Dra. Iciar Martínez López

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria. Hospital Son Espases. Palma de Mallorca

El objetivo del taller «100 metros. ¿Repasamos juntos la esclerosis?», celebrado el pasado 19 de octubre en el marco del 62 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), fue evaluar el presente y el futuro de las estrategias terapéuticas en la esclerosis múltiple (EM) y el papel de la farmacia hospitalaria en el seguimiento de estos pacientes, con el fin de resaltar el valor que aporta el farmacéutico para maximizar los resultados en salud en esta patología. El taller, patrocinado por Sanofi Genzyme, contó con la participación de la Dra. Iciar Martínez López, farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, del Hospital Son Espases (Palma de Mallorca). En su intervención abordó las opciones terapéuticas en EM remitente recidivante y la atención farmacéutica en las consultas de pacientes externos con metodología MAPEX (Mapa de Atención Farmacéutica al Paciente Externo) para la EM, y el modelo CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad).

– ¿Cómo se debe enfocar en la actualidad la gestión del paciente con EM desde la farmacia hospitalaria?

– Las enfermedades neurológicas como la EM se integran plenamente dentro del Modelo de Selección de Pacientes Crónicos de la SEFH y, por tanto, dentro del Proyecto MAPEX. Lo que se intenta es hacer una farmacia muy individualizada y muy personalizada que se adapte a cada paciente y cada situación. Por ejemplo, en la EM, un mismo paciente requerirá una atención diferente según el momento de la enfermedad; es decir, después de un brote necesitará una atención distinta a la que requiere cuando se encuentra estable.

– ¿Cuál es la metodología de trabajo de los grupos MAPEX en la EM?

– Lo primero que van a hacer los grupos MAPEX en la EM es una selección de los pacientes siguiendo unos criterios de cribado establecidos, de manera que podamos determinar el grado de atención que

requiere cada uno. Además, vamos a intentar establecer una atención sistemática para que, independientemente del lugar en que se encuentre el paciente y el hospital al que vaya, reciba la misma atención farmacoterapéutica.

– Los tratamientos han evolucionado mucho en los últimos años con la aparición de terapias de gran eficacia, lo que ha aumentado las opciones para los pacientes. ¿Qué resultados se pueden lograr?

– Es cierto que los tratamientos actuales, aunque no curan la enfermedad, la modulan y en determinados pacientes llegan a ser muy eficaces. En algunos casos conseguimos ralentizar la evolución de la enfermedad, lo que ya de por sí es muy importante, puesto que todo el tiempo que consigamos que el paciente presente una menor discapacidad equivale a una ganancia de calidad de vida, más si cabe en pacientes jóvenes. Se les puede mantener estabilizados durante décadas.

– Dada la complejidad del manejo de esta enfermedad, ¿considera necesaria una formación específica del profesional de farmacia hospitalaria?

– Si queremos alcanzar una optimización de los tratamientos, considero que la formación especializada es fundamental. De hecho, yo doy cursos sobre la materia dirigidos a todos mis compañeros de farmacia hospitalaria, y también a los farmacéuticos de oficinas de farmacia. Cada curso está adecuado al nivel de conocimiento que requieren los profesionales, pero hay cursos dirigidos también a los pacientes, en el marco de las asociaciones de pacientes con EM.

– Se ha programado para el próximo año un curso avanzado online en EM para farmacéuticos hospitalarios, avalado por la SEFH y con el apoyo de Sanofi Genzyme. ¿En qué consistirá?

– Es una actividad dentro de nuestro desarrollo profesional continuado (DPC), y estamos ahora terminando de elaborar el programa. La intención es que todos los compañeros que trabajan con pacientes externos, aunque no estén especializados en EM, puedan manejar esta patología, las opciones terapéuticas y los pacientes de forma individualizada con una formación adecuada.

La formación en este campo no es óptima por el momento, y se basa más en el interés individual de cada farmacéutico por el tratamiento de la enfermedad. Por eso queremos llevar a cabo el DPC, co-

mo una forma de acreditar la formación, y a partir del papel de unidades especializadas que también puedan acreditarse en el futuro.

– A lo largo del taller ha preguntado a los participantes si conocían en cuántos hospitales están en marcha esos grupos de atención especializada en la EM. ¿Es importante que exista un número cada vez mayor?

– Es importante, pero es difícil lograr que en todos los hospitales lo haya, porque cada uno tiene sus propias líneas de trabajo, y está condicionado por una carga asistencial determinada, unos recursos y unos objetivos que cumplir. No obstante, ello no debe desviarnos del objetivo de lograr que el farmacéutico de hospital esté formado en este campo, independientemente de que por razones de tiempo o relacionadas con la organización del servicio no pueda dedicarse exclusivamente a los pacientes con EM.

– El taller ha puesto de manifiesto la importancia de un correcto seguimiento de estos pacientes para tratar de optimizar los resultados en salud...

– Los tratamientos son eficaces, aunque no curen y sólo mantengan al paciente estable, incluso durante décadas. Sin embargo, y a pesar de esta eficacia, siempre debemos controlar el perfil de seguridad de los tratamientos y mantener el equilibrio entre eficacia y seguridad. Un adecuado seguimiento del paciente impedirá romper este equilibrio para mejorar, por encima de todo, su calidad de vida. ■