



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Interferón para la esclerosis múltiple recurrente-remitente (Revisión)

Rice GPA, Incorvaia B, Munari LM, Ebers G, Polman C, D'Amico R, Parmelli E, Filippini G

Rice GPA, Incorvaia B, Munari LM, Ebers G, Polman C, D'Amico R, Parmelli E, Filippini G.
Interferon in relapsing-remitting multiple sclerosis
(Interferón para la esclerosis múltiple recurrente-remitente).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 4. Art. No.: CD002002.
DOI: [10.1002/14651858.CD002002](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002002).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Interferón para la esclerosis múltiple recurrente-remitente

George PA Rice¹, Barbara Incurvaia², Luca M. Munari³, George Ebers⁴, Chris Polman⁵, Roberto D'Amico⁶, Elena Parmelli⁶, Graziella Filippini⁷

¹Clinical Neurological Sciences, University of Western Ontario, London, Canada. ²Cochrane Neurological Network, Osservatorio Epidemiologico - Regione Umbria, Perugia, Italy. ³Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milan, Italy. ⁴Clinical Neurology, University of Oxford, Oxford, UK. ⁵Neurology, VU Medical Centre, Amsterdam, Netherlands. ⁶Department of Oncology and Hematology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy. ⁷Neuroepidemiology Unit, Fondazione I.R.C.C.S. - Istituto Neurologico C.Besta, Milano, Italy

Dirección de contacto: Graziella Filippini, Neuroepidemiology Unit, Fondazione I.R.C.C.S. - Istituto Neurologico C.Besta, via Celoria 11, Milano, 20133, Italy. gfilippini@istituto-besta.it.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Raras del Sistema Nervioso Central.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Rice GPA, Incurvaia B, Munari LM, Ebers G, Polman C, D'Amico R, Parmelli E, Filippini G. Interferon in relapsing-remitting multiple sclerosis (Interferón para la esclerosis múltiple recurrente-remitente). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2001, Issue 4. Art. No.: CD002002. DOI: [10.1002/14651858.CD002002](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002002).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Se ha demostrado que los interferones recombinantes suprimen las medidas clínicas y de imágenes de resonancia magnética (IRM) de la actividad de la enfermedad en pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR).

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue evaluar los efectos de los interferones recombinantes en adultos con EMRR.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Esclerosis Múltiple (Cochrane Multiple Sclerosis Group) (abril de 2007), MEDLINE (enero de 1966 a abril de 2007), EMBASE (enero de 1985 a abril de 2007) y en las listas de referencias de los artículos. También se estableció contacto con fabricantes e investigadores en el área.

Criterios de selección

Los ensayos seleccionados fueron ensayos aleatorizados doble ciego, controlados por placebo, de pacientes con EMRR que fueron tratados con interferón recombinante, administrado por vía subcutánea o intramuscular.

Obtención y análisis de los datos

Todos los autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se estableció contacto con los autores de los estudios para obtener información adicional. Se obtuvo información de los ensayos acerca de los efectos adversos.

Resultados principales

Aunque en esta revisión se incluyeron ocho ensayos con 1301 participantes, sólo 919 (71%) contribuyeron a los resultados relativos a las exacerbaciones y la progresión de la enfermedad a los dos años. Específicamente, el interferón redujo significativamente la aparición de exacerbaciones (riesgo relativo [RR] 0,80; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,73 a 0,88; $p < 0,001$) y la progresión de la enfermedad (RR 0,69; IC del 95%: 0,55 a 0,87; $p = 0,002$) dos años después de la asignación al azar. Sin embargo, la correcta asignación de los abandonos era esencial para la demostración de la eficacia, sobre todo en lo que respecta al efecto del fármaco en la progresión de la enfermedad.

Si se consideraba que los participantes tratados con interferón que abandonaban el tratamiento habían progresado (escenario del peor caso), se perdía la importancia de estos efectos (RR 1,31; IC del 95%: 0,60 a 2,89; $p = 0,5$). La evolución de la tecnología de imágenes por resonancia magnética (IRM) en la década en la que se realizaron esos ensayos y la diferente información de los datos entre los ensayos hicieron imposible realizar un análisis cuantitativo de los resultados de la IRM. Los efectos secundarios tanto clínicos como de laboratorio informados en los ensayos fueron más frecuentes en los participantes tratados que en los controles; no hubo información después de dos años de seguimiento. El impacto del tratamiento con interferón (y sus efectos secundarios) en la calidad de vida de los pacientes no se informó en ningún ensayo incluido en esta revisión.

Conclusiones de los autores

La eficacia del interferón en las exacerbaciones y la progresión de la enfermedad en los pacientes con EM remitente recurrente fue modesta después de uno y dos años de tratamiento. El interferón administrado por vía oral no fue efectivo para prevenir las recurrencias. Un seguimiento más prolongado y una información más uniforme de los resultados clínicos y de las resonancias magnéticas entre estos ensayos podrían haber permitido una conclusión más convincente.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Uso de interferones para el tratamiento de pacientes con la forma remitente-recurrente de la esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica del sistema nervioso que afecta a adultos jóvenes y de mediana edad. El daño repetido a las capas de mielina y otras partes de los nervios puede resultar en grave discapacidad. La esclerosis múltiple puede estar relacionada al sistema inmunológico. Los interferones tienen varios efectos en el sistema inmunológico y actúan contra los virus. Los interferones pueden ayudar a reducir la discapacidad y los ataques de los pacientes con esclerosis múltiple, pero no hay suficiente evidencia sobre su utilidad a largo plazo. La revisión de los ensayos encontró que los interferones administrados por vía intramuscular o subcutánea pueden producir una reducción moderada de las recurrencias y la discapacidad en los pacientes que tienen EM con remisiones. El interferón-1a administrado por vía oral no fue efectivo para prevenir las recurrencias. Los efectos secundarios fueron generalmente síntomas parecidos a los de la gripe, reacciones en el lugar de la inyección, dolores en las articulaciones y los músculos, fatiga y dolor de cabeza.