

ÚLTIMOS HALLAZGOS SOBRE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN LA INFANCIA

Primeros síntomas que se esconden

Existen indicios de que el daño que la EM causa en la mielina empieza **años antes** de que aparezcan los primeros síntomas. Lamentablemente, es muy difícil predecir quién va a desarrollar EM, pues en la actualidad hay muy pocos marcadores biológicos que puedan ayudar en el diagnóstico.

Algunos niños tienen brotes similares a los de la EM, en los que surgen problemas con la vista u otros trastornos sensitivos, pero que luego desaparecen. Algunos desarrollan **EM infantil**, mientras que otros **nunca vuelven a sufrir síntomas**: investigadores de Canadá han estado intentado entender por qué, y si existen marcadores biológicos concretos que permitan separar estos dos grupos.

En su estudio, los investigadores tomaron muestras de sangre de 40 niños que habían sufrido un brote similar. Aquellos que desarrollaron EM ya tenían una gran cantidad de **anticuerpos** que pudieron dañar la mielina durante el primer episodio: sus sistemas inmunitarios estaban “dispuestos” contra la mielina. También descubrieron que, después de 3 meses, los niños que desarrollaron la enfermedad tenían nuevos tipos de anticuerpos que podían atacar la mielina. Esto parece indicar que la respuesta contra la mielina puede **cambiar con los años**, un fenómeno que podría ser útil para investigaciones futuras y nuevos de tratamientos.

En las mujeres, ¿puede influir la pubertad?

Hay hasta **3 veces más** mujeres afectadas por EM que hombres, pero aún no se conoce el motivo. Algunos grupos de investigadores han comenzado a estudiar en qué medida puede la pubertad influir en el desarrollo de la EM.

En este estudio, siguieron durante 9 años la evolución de 116 niñas que sufrieron brotes similares a los de la EM. Descubrieron que aquellas con una pubertad tardía eran **menos propensas** a desarrollar EM. También investigaron el mismo fenómeno en ratones hembra con una condición similar a la EM: las que habían pasado la pubertad tenían más probabilidades de desarrollar síntomas de EM que las que no.

Todos estos datos parecen indicar que la pubertad, y por tanto las **hormonas**, pueden tener algo que ver con el desarrollo de la EM en mujeres.

Afrontándolo en familia

Investigadores financiados por la **Asociación de EM del Reino Unido** han mantenido entrevistas con niños con EM y sus padres para entender cómo lo están viviendo y la ayuda que reciben.

Tras entrevistar a 31 padres y 21 niños o adolescentes que habían sido diagnosticados con EM, descubrieron que el diagnóstico podía tardar desde 1 mes a 8 años, lo que parece indicar que había grandes diferencias en el proceso de diagnóstico.

A partir del estudio, el tiempo necesario para el diagnóstico parece depender de:

- **Cuánto se tarda** en informar a un profesional sanitario de los primeros síntomas.
- Si dichos síntomas se ven como un **problema grave**.
- El **nivel de conocimiento** sobre EM en la infancia.
- El tiempo que se tardó en **conseguir una cita** con el especialista.

Esta investigación pone de manifiesto la **complejidad diagnóstica en la infancia**, con las posibles implicaciones que eso puede tener para la salud del niño.

La profesora **Susan Kirk** de la Universidad de Manchester, quien ha dirigido el proyecto, ha afirmado que *“es muy importante que los médicos de cabecera y pediatras escuchen a las familias y tomen consciencia de la EM en la infancia para que puedan derivar sus pacientes al especialista lo antes posible”*.

Fuente

<http://www.mssociety.org.uk/ms-research/research-blog/2015/02/childhood-ms>