



Actualización: Insuficiencia venosa cerebroespinal crónica y EM (CCSVI)

Estudios recientes han suscitado una oleada de atención mediática y recuperado la antigua idea de una posible relación entre una disrupción en el drenaje venoso y la EM.

Un reciente estudio realizado por [Zamboni](#) y colaboradores, (publicado en J Neurology Neurosurgery Psychiatry 2009 Apr; 80 (4): 392-9.) en 65 personas con diferentes tipos de EM que fueron comparadas con 235 personas sanas o que tenían otras enfermedades neurológicas, encontró una asociación entre el hecho de tener EM y la presencia de signos de insuficiencia venosa, sugiriendo que la función de drenaje de sangre con niveles bajos de oxígeno que realizan las venas puede estar alterado en el sistema nervioso central, de las personas con EM, causando o contribuyendo así al daño en el tejido nervioso.

Los investigadores han denominado esta situación “insuficiencia venosa cerebroespinal crónica” (CCSVI por sus siglas en inglés). El hecho de recibir o no tratamiento no parecía influir en si las personas con EM mostraban signos de CCSVI. El drenaje venoso del cerebro y de la médula espinal se examinó mediante una técnica de ultrasonido (Doppler). Los investigadores también observaron que los patrones de obstrucción venosa eran diferentes entre las personas que se encontraban en diferentes estadios y con distinto curso de EM, aunque no había ninguna relación clara entre la gravedad de la EM y la gravedad de la oclusión. **Los autores sugieren que el drenaje venoso anormal de la sangre que retorna al corazón desde el cerebro o desde la médula espinal puede desencadenar la inflamación y el daño de origen inmunológico característico de la EM.**

Está claro que si estos hallazgos se confirmaran y se demostrara que realmente pueden tener un impacto en el proceso de la enfermedad, se podrían abrir nuevas vías de investigación hacia el descubrimiento de la patología subyacente a la EM y aumentar las posibilidades de encontrar nuevos tratamientos. Sin embargo, y **aunque los datos iniciales son interesantes, el mecanismo propuesto es altamente especulativo**, y no puede considerarse más que otra teoría sobre la patogenia de la enfermedad (como, por ejemplo, la teoría de la higiene, o tantas otras que han sido propuestas en base a datos preliminares). Además, es muy importante destacar que este estudio presenta numerosas **limitaciones**, la principal de las cuales es el hecho de haberse llevado a cabo sobre un número muy pequeño de personas y sólo en aquellas que ya tienen una EM con manifestaciones clínicas evidentes. Por tanto, no es en absoluto posible distinguir si las obstrucciones venosas encontradas son la causa de la EM o si son, simplemente, parte de los cambios que podrían surgir en el sistema de drenaje venoso del sistema nervioso central como consecuencia de la EM. Es fundamental destacar también que los conceptos sobre la relación entre la CCSVI y la EM son aún muy nuevos y requieren de su validación en estudios mucho más extensos y mejor diseñados científicamente antes de que puedan ser aceptados por la comunidad científica como algo más que una simple hipótesis. **Actualmente están en proceso otros trabajos de investigación.**

Investigadores de la Universidad de Buffalo, en Nueva York, están reclutando a 1.700 adultos y niños de EE.UU. y Canadá para seguir estudiando la posibilidad de un vínculo de algún tipo entre la CCSVI y la EM. La sociedad de EM de Canadá ha publicado una petición de subvenciones de explotación a la investigación de la CCSVI en relación con la EM.



Varias sociedades miembro de MSIF han hecho comentarios sobre estos hallazgos, incluyendo las de [Canadá](#), [Alemania](#), [Irlanda](#), [Italia](#) y [EE.UU.](#)

Un reciente comentario en la [página web de la sociedad de EM del Reino Unido](#), pone de relieve las **deficiencias metodológicas** de este estudio.

P: ¿Es la CCSVI la causa de la EM?

R: En este momento no hay suficientes pruebas para extraer ningún tipo de conclusión sobre la relación entre la CCSVI y la EM que no sea la de que hacen falta más estudios. Basándonos en lo que ha sido publicado hasta el momento, sólo podemos decir que es posible que la EM pudiera estar asociada en algunas personas a un drenaje venoso deficiente del sistema nervioso central. **No existen en absoluto pruebas suficientes como para determinar si la obstrucción de las venas provoca EM o si esta obstrucción está causada por la EM, ni siquiera para determinar en qué punto del curso de la enfermedad ocurrirían estas obstrucciones.** En estos momentos no se trata más que de una hipótesis más sobre la patogenia de la esclerosis múltiple, como pueden ser la teoría de la higiene o tantas otras.

P: ¿Cómo se ha tratado la CCSVI?

R: Hasta ahora los procedimientos quirúrgicos para la CCSVI en la EM han usando “balones” para abrir las venas obstruidas o han insertado stents en las venas para ayudar a que permanezcan abiertas. Estos procedimientos son aún muy experimentales, tan solo se han realizado en un número muy pequeño de pacientes y conllevan riesgos de hemorragias o de formación de coágulos de sangre. La seguridad y los efectos beneficiosos de este tratamiento para el abordaje de la EM solamente pueden ser establecidos a través de un ensayo clínico a gran escala. **Es totalmente desaconsejable la realización de dichos tratamientos fuera de un ensayo clínico bien controlado y cumpliendo con los pertinentes requisitos legales en estas situaciones.**

P: ¿El tratamiento para la CCSVI será útil para todos los tipos de EM?

R: La respuesta a esta pregunta se desconoce en absoluto; **actualmente la CCSVI es una hipótesis patogénica a confirmar.** Todavía quedan lejos los ensayos terapéuticos derivados de esta hipótesis de trabajo.

P: Tengo EM. ¿Debería hacerme pruebas para buscar signos de CCSVI?

R: No, a menos que estés involucrado en algún estudio de investigación que explore este fenómeno. En este momento no existe ninguna terapia probada para resolver las anomalías que pudieran ser observadas y además aún **no está en absoluto claro que mitigar las obstrucciones venosas sea beneficioso para el tratamiento de la EM.**

Fuentes: Multiple Sclerosis International Federation, German MS Society, Italian MS Society, MS Ireland, MS Society of Canada, UK MS Society y USA National MS Society.

FELEM agradece al Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña (CEM-Cat) la supervisión y adaptación de esta información



Centre d'Esclerosi
Múltiple de Catalunya