

L'IMO PROVARÀ EL PRIMER TRACTAMENT EFICAÇ PER FRENAR L'AVENÇ DE LA FORMA MÉS PREVALENT DE LA DMAE

És un dels 300 centres del món que participen en un assaig clínic amb Lampalizumab, un nou fàrmac que està demostrant eficàcia en pacients amb una determinada variant genètica

Es tracta d'una fita sense precedents en la lluita contra la forma seca de la DMAE, que afecta el 85% dels pacients amb la malaltia i que fins ara no tenia tractament

Barcelona, 25 de març de 2015./ Després dels [avenços importants obtinguts en el control de la forma humida de la Degeneració Macular Associada a l'Edat \(DMAE\)](#), gràcies a les injeccions de fàrmacs intraoculars antiangiogènics, els esforços se centren actualment a intentar frenar l'evolució de la DMAE seca o atròfica, la forma més prevalent de la malaltia (85% dels casos), que no té tractament avui dia. Amb aquest objectiu, l'Institut de Microcirurgia Ocular (IMO) és un dels 300 centres de recerca que formen part del projecte europeu promogut per Roche per avaluar la resposta dels pacients a un nou fàrmac (Lampalizumab). Es tracta de la primera teràpia que ha demostrat eficàcia significativa a l'hora de reduir la progressió de la DMAE seca i que arriba a testar-se en un assaig clínic en fase III, l'última abans de la comercialització.

Com explica la [Dra. Anniken Burés](#), especialista del [Departament de Retina i Vitri](#) de l'IMO, "el que ara pretenem és confirmar els bons resultats que es van evidenciar en la fase II, en la qual es va alentir la patologia fins en un 40% d'un determinat grup de pacients". En aquest sentit, l'oftalmòloga afegeix que "el nou fàrmac és efectiu en estadis avançats de la malaltia i en persones amb un perfil genètic concret". Aquesta última dada posa de manifest "que la genètica té molt més pes en la DMAE del que creïem –conclou la Dra. Burés– i per això el futur del tractament d'aquesta i d'altres patologies retinals passa per l'estudi genètic dels pacients i per les teràpies individualitzades segons cada perfil". En aquesta línia es desenvolupa actualment [Bioimage](#), un altre assaig pioner liderat per la [Fundació IMO](#) per determinar si el genotip (informació continguda en l'ADN) incideix en la resposta al tractament, en aquest cas, de la DMAE humida.

Com funciona Lampalizumab?

Mentre que el tractament de la DMAE humida es basa a evitar la proliferació de nous vasos sanguinis anòmals que sagnen i perden líquid, Lampalizumab actua inhibint les vies d'inflamació que juguen un paper clau en la progressió de la DMAE seca. D'aquesta manera, la persona afectada no guanya visió, però sí que s'aconsegueix frenar l'avenç de la patologia, la velocitat de la qual augmenta exponencialment en les etapes més severes. El fet que els efectes d'aquest tipus de DMAE no apareguin de manera immediata dificulta la fase de reclutament de pacients per dur a terme l'estudi, en el qual s'administren injeccions intravítries amb el fàrmac cada 4 o 6 setmanes durant un període de 2 anys.

La Dra. Burés destaca que "els participants en l'assaig han de ser conscients que no tots es beneficiaran del tractament, encara que aquest no ha de ser l'únic objectiu. El que busquem no és només una millora individual i per a un període curt sinó una de col·lectiva i a llarg termini, ja que concloure l'estudi és el pas previ indispensable perquè el fàrmac pugui estar disponible i ajudar altres persones amb la malaltia".

La [Degeneració Macular Associada a l'Edat \(DMAE\)](#) representa la primera causa mundial de ceguesa entre les persones més grans de 65 anys i, només a Espanya, afecta 800.000 pacients. A causa de l'augment progressiu de l'esperança de vida, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) estima que en les pròximes dècades la prevalença d'aquesta patologia pot arribar a triplicar-se, motiu pel qual es considera un dels problemes socio-sanitaris més importants del segle.