

TERAPIA CELULAR

La miocardiopatía isquémica es el paradigma en terapia celular

Se ha celebrado en Madrid la quinta edición del Simposio Internacional de Terapia Celular y Biotecnología Cardiovascular Aplicada, coordinado por Francisco Fernández-Avilés, jefe del Departamento de Cardiología del Hospital Gregorio Marañón, de Madrid.

CLARA SIMÓN VÁZQUEZ
24/04/2008

La terapia celular es un campo inmensamente complejo en el que es necesario la colaboración entre investigadores básicos y clínicos y entre los diferentes grupos de científicos, "pero es realmente prometedor", aseguró ayer John Martin, director de la Fundación Británica del Corazón de la Universidad de Londres, en el V Simposio Internacional de Terapia Celular, que se celebra en Madrid.

Las células madre se descubrieron de repente y aún se sabe poco sobre ellas, al contrario de lo que ha ocurrido con otras terapias como con los betabloqueantes, "que tienen una evolución de más de 90 años y se dispone de un gran conocimiento sobre sus mecanismos de acción".

En la investigación con troncales no existe una colaboración con la industria farmacéutica y las evidencias difieren de la básica a la clínica. Sin embargo, en los trabajos con fármacos la industria trabaja y colabora con los especialistas y los resultados son similares en la básica y en la clínica. Por eso, hay que estudiar los mecanismos de acción para poder avanzar, conocer las bases terapéuticas y diseñar nuevas ideas.

Valentín Fuster, director del Departamento de Cardiología del Hospital Mount Sinai, en Nueva York, coincidió con Martin al comentar que la terapia celular y génica son dos áreas de la medicina con un futuro prometedor, pero que no están exentas de riesgo. Aún faltan muchos aspectos por perfilar, "como cuál es el tipo celular más adecuado para la implantación y la forma más segura y eficaz de infusión, ya que existe una gran variedad en función de los grupos".

Tampoco se sabe con seguridad si se produce diferenciación o migración, aspectos destacados para iniciar otras líneas y seguir trabajando. Teniendo en cuenta los ensayos clínicos efectuados, parece ser que los pacientes con miocardiopatía isquémica son los candidatos ideales para la terapia regeneradora.

Es importante destacar que para conseguir la reparación del miocardio es necesario fomentar la vasculogénesis. Para valorar los resultados de la terapia celular son imprescindibles las técnicas de imagen, que ofrecen datos reales de la implantación y proliferación celular tras el trasplante.

Fuster apuntó que el futuro se muestra prometedor, teniendo en cuenta la reciente aparición de las iPS, "aunque hay que ser cautos". Hay que tener en cuenta que no todo el mundo puede manipular este tipo de células troncales, que se trata de unos ensayos caros, pero que permiten sortear los problemas éticos.