



Los resultados del ensayo clínico se publican hoy en *Transplantation*

Una investigación española demuestra que la terapia celular con células de donante es una alternativa terapéutica válida para la artrosis de rodilla

- Los investigadores forman parte de la Red de Terapia Celular del Instituto de Salud Carlos III y pertenecen a la Universidad de Valladolid, al Hospital Clínico Universitario de Valladolid y al Centro Médico Teknon de Barcelona
- Con este ensayo, los investigadores han vuelto a demostrar que las células mesenquimales son una alternativa válida, fácil de aplicar e igual o mejor que los tratamientos convencionales

30 de marzo de 2015.- Investigadores españoles pertenecientes a la Red de Terapia Celular del Instituto de Salud Carlos III (Red TerCel. www.red-tercel.com) han vuelto a constatar que el uso de células mesenquimales*, incluso de donante sano, para el tratamiento de la artrosis de rodilla es una alternativa válida, fácil de aplicar e igual o mejor que los tratamientos convencionales que son sintomáticos y no regeneran el cartílago. La cirugía protésica solo es recomendable en último extremo. Los resultados del ensayo clínico se publican hoy en *Transplantation*.

Los tratamientos convencionales para este tipo de patología son sintomáticos y no regeneran cartílago y la cirugía protésica solo es recomendable en último extremo. Por el contrario, el empleo de este tipo de células no solo mejora el dolor y la discapacidad, sino también mejora la calidad del cartílago articular según se ha podido comprobar por resonancia magnética cuantitativa

La utilidad de la terapia con células mesenquimales autólogas (del propio paciente) para lesiones del disco intervertebral o de la rodilla fue publicada por este mismo grupo en los años 2011 y 2013. Ahora el grupo ha constatado que la utilización, por primera vez, de células alogénicas (procedentes de donantes sanos) simplifica el procedimiento y lo hace más accesible, aunque será necesario comparar la eficacia de ambos tratamientos antes de su uso generalizado.

Tratamiento sintomático

La artrosis es la degeneración del cartílago articular, que conduce al desarrollo de fisuras y erosiones y que provoca dolor e impotencia funcional. Cursa con inflamación por lo que los medicamentos antiinflamatorios están indicados en el tratamiento de esta enfermedad. Las lesiones focales pueden tratarse satisfactoriamente implantando condrocitos, pero en las lesiones difusas este tratamiento no está indicado. El cartílago articular tiene una capacidad regenerativa muy limitada, por lo que los tratamientos habituales son sintomáticos. La evolución de la calidad del cartílago articular puede seguirse por métodos avanzados de resonancia magnética.

Según la encuesta ArtRoCad realizada por la Sociedad Española de Reumatología y la Sociedad Española de Médicos de Asistencia Primaria, la artrosis de rodilla tiene una prevalencia del 10% y la de cadera del 4% .

El estudio EPISER, realizado por la S.E. de Reumatología, mostró que el 29% de la población española de más de 60 años presentaba artrosis sintomática (con dolor) de rodilla. Esto significa que, en la actualidad, unos 2 millones de españoles sufre esta enfermedad. El coste anual del tratamiento convencional es, según el estudio ArtRoCad de unos 1.500 euros por paciente.

Los científicos participantes en el estudio diseñaron un ensayo aleatorizado con 30 pacientes que padecían artrosis de rodilla crónica resistente a los tratamientos convencionales. En 15 de ellos se inyectaron células madre mesenquimales alogénicas seleccionadas y cultivadas en la Sala Blanca de la Universidad de Valladolid, y en otros 15 se aplicó un tratamiento convencional consistente en la inyección de ácido hialurónico.

Los pacientes fueron tratados, seguidos y evaluados durante un año en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (26 pacientes) y en el Centro Médico Teknon de Barcelona (4 pacientes). Los pacientes tratados con células no tuvieron efectos secundarios y mostraron una mejoría significativa del dolor y la discapacidad. Se demostró también una mejora significativa de la calidad del cartílago articular por técnicas de resonancia magnética cuantitativa. La eficacia fue algo menor que la encontrada en el ensayo previo con células autólogas.

NOTAS:

*Células madre mesenquimales: son células del tejido conectivo que pueden dar origen a distintos tipos celulares, segregan sustancias tróficas que estimulan el crecimiento y la diferenciación de otras células del tejido conectivo, y tienen un potente efecto antiinflamatorio y moderador de las respuestas inmunes. Autólogas: del propio paciente. Alogénicas: de un donante sano.

(1) Estudio actual con células alogénicas:

Vega A, Del Canto F, Alberca M, García V, Munar A, Orozco L, Soler R, Fuertes JJ, Huguet M, Sánchez A, and García-Sancho J (2015) treatment of knee osteoarthritis With allogeneic mesenchymal stem cells: a randomized controlled trial. Transplantation, in press
<http://journals.lww.com/transplantjournal/toc/publishahead>

(2) Estudio ArtRoCad:

Loza E, Lopez-Gomez JM, Abasolo L, Maese J, Carmona L, Battle-Gualda E; Artrocad Study Group. (2009) Economic burden of knee and hip osteoarthritis in Spain. Arthritis Rheum. 61: 158-165.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Loza%20E%2C%20Lopez-Gomez%20JM%2C%20Abasolo%20L%2C%20Maese%20J%2C>

(3) Publicación tratamiento de la discopatía lumbar:
Orozco L, Soler R, Morera C, Alberca M, Sánchez A, García-Sancho J.
(2011) Intervertebral disc repair by autologous mesenchymal bone
marrow cells: a pilot study. Transplantation. 92: 822-828

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21792091>

(4) Publicación tratamiento artrosis de rodilla:
Orozco L, Munar A, Soler R, Alberca M, Soler F, Huguet M, Sentís J,
Sánchez A, García-Sancho J. (2013) Treatment of Knee Osteoarthritis
with Autologous Mesenchymal Stem Cells: A Pilot Study. Transplantation.
2013 May 15. [Epub ahead of print]

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23680930>