

EN LA ERA DE LA CICLOSPORINA

R. Matesanz

Redactor Jefe de NEFROLOGÍA

A muy pocos fármacos en la historia de la Medicina les cabe el honor de ser considerados como responsables de marcar un punto de inflexión en el tratamiento o prevención de determinada enfermedad, hasta el punto de que sea preciso hablar de un «antes» y un «después» de su descubrimiento. La ciclosporina es uno de ellos: los trasplantes de hígado y corazón, virtualmente limitados a unos pocos centros en el mundo durante los años setenta, han experimentado un auge espectacular en los últimos años a lo largo del hemisferio occidental, gracias a la disponibilidad de este fármaco. Los trasplantes renales, después de más de una década de inmunología cabalística y muy pocos avances reales, han visto mejorar su pronóstico funcional en todas las series y, lo que es aún más importante, la supervivencia del enfermo al reducirse en gran medida la mortalidad y morbilidad derivadas de la inmunosupresión clásica. Por si ello fuera poco, los primeros resultados esperanzadores en una serie de patologías de índole presunta o confirmadamente autoinmune tienen un gran interés no sólo terapéutico, sino también conceptual, al permitir indagar en la patogenia de una serie de procesos todavía mal comprendidos.

En nuestro país ha habido una coincidencia temporal (aunque evidentemente no causal) entre el gran incremento de los trasplantes renales hasta por encima de los 30 por millón de población y la introducción a gran escala de la ciclosporina como inmunosupresor fundamental en los equipos de trasplante, lo cual ha permitido que en pocos años se haya acumulado una amplia experiencia propia en multitud de aspectos derivados de la utilización clínica del fármaco y en no pocos de los puramente experimentales.

La revista NEFROLOGÍA, como órgano oficial de la

SEN, ha considerado un grato deber canalizar estas valiosas experiencias, al tiempo que, una vez más, ha actuado de inductora de un estudio cooperativo sobre un tema de gran actualidad como es el tratamiento de las nefropatías glomerulares con ciclosporina, acumulando y sacando a la luz en un tiempo récord una experiencia numéricamente importante que, por lo que se refiere a la población adulta, se compara favorablemente con la mayoría de las publicadas hasta ahora en la literatura mundial. En su conjunto, creo que este número es una prueba más de la vitalidad científica de nuestra sociedad.

Resulta obligado agradecer a los responsables de Sandoz, S. A. E., Dolors Sais, Miguel Bernabéu y Gonzalo Alvarez, su comprensión por el proyecto, su seriedad y su carácter abierto al diálogo y a cuantas sugerencias se les han formulado. Ellos han hecho posible no sólo la edición de este número, sino también su difusión a Latinoamérica y Estados Unidos, de forma paralela a como se está intentando hacer con la producción más destacada de la revista. Un claro ejemplo de cómo la industria farmacéutica puede colaborar a la producción y difusión científica.

Con todo, es preciso hacer hincapié en lo que es obvio: la ciclosporina no es una panacea. Dista aún bastante de la inmunosupresión ideal y su toxicidad fundamentalmente renal, a corto y medio plazo, constituye un motivo de preocupación, al tiempo que no es descartable la detección con el paso de los años de efectos tardíos indeseables, de forma análoga a lo que ha ocurrido con otros inmunosupresores. Todo ello debe tenerse muy en cuenta y constituir una invitación a la cautela, pero hoy por hoy nos encontramos en la «era de la ciclosporina», y NEFROLOGÍA no puede ser ajeno a ello.