



Miguel Cordero, oftalmólogo del hospital de León e investigador del Ibiomed, en las instalaciones del complejo hospitalario. REPORTAJE GRÁFICO: BRUNO MORENO

> LEÓN

Bajar las defensas para curar el ojo inflamado

Científicos del Hospital de León y del Ibiomed investigan nuevas terapias biológicas más selectivas para mejorar el curso clínico de la uveítis / Estudian las causas genéticas de esta patología que provoca el 10% de las cegueras completas en España. Por E. L.

Ojos rotos. Todo se funde a negro. Son rostros anónimos que un buen día sintieron miedo de no encontrarse nada, de no ver, de no entender, de no ser capaces de realizar acciones cotidianas como lavar los platos o ir a comprar una barra de pan. Son invidentes. Nacieron con ojos sanos, pero una dolencia se les cayó sobre la vista.

Dentro de este grupo de patologías dañinas se encuentra la uveítis, una enfermedad invisible. Muy poco se conoce de ella, ya que durante mucho tiempo fue la gran olvidada para la comunidad científica. Sin embargo, la situación ha variado y uno de los responsables de este cambio es Miguel Cordero, oftalmólogo del Hospital de León e investigador del Instituto de Biomedicina (Ibiomed).

Su unidad, formada por cuatro personas –dos oftalmólogos y dos inmunólogos–, lleva un tiempo estudiando esta patología y buscando respuestas a muchas preguntas que se hacen tanto los médicos como los pacientes. Una de las líneas en las que está trabajando es en los mecanismos de acción de nuevas terapias biológicas más selectivas que mejoren el curso clínico de esta inflamación en el ojo.

Se centran en el tipo autoinmune, es decir, en aquel provocado por



Algunos colirios para curar enfermedades oculares.

una reacción alterada o exagerada frente a tejidos propios. Por ejemplo, una alergia. «Hemos sido pioneros en utilizarlos», reconoce. Y es que, aunque estos fármacos ya se usaban para enfermedades como la artritis reumatoide, este equipo leonés ha conseguido disminuir los riesgos asociados (como la infección), sin disminuir su eficacia. ¿Cómo? «El problema es que antes se bajaban mucho las defensas y el paciente se exponía a diversos problemas. Sin embargo, este tratamiento disminuye las defensas de forma más controlada mejorando la cali-

dad de vida y con una eficacia considerable».

Cordero lleva toda la vida unido a esta dolencia. Empezó a estudiarla en el Hospital de León y, posteriormente, viajó a Estados Unidos para seguir ahondando en los entresijos de esta enfermedad que provoca el 10% de las cegueras completas y el 20% de las legales en España. «Tiene una incidencia de 17 a 50 casos por cada 100.000 habitantes al año, y una prevalencia entre 40 y 200 por cada 100.000 habitantes», apostilla.

La Unidad de Uveítis de León, en

colaboración con un grupo de investigadores de Granada, trabaja para averiguar cuáles son los factores genéticos que predisponen al desarrollo de esta enfermedad. «Existen factores exógenos, que están en el medio ambiente, y factores endógenos que hacen padecerla».

De cara al futuro, apunta que seguirán participando en ensayos clínicos para poner en el mercado nuevos fármacos que ataquen en la diana de la uveítis. De hecho, dice que en 2016 saldrá al mercado el primer medicamento destinado a esta patología, que es la cuarta causa de ceguera en pacientes jóvenes en el mundo. La única, junto a la diabetes, tratable.

Y es que la uveítis es una inflamación interna del ojo que se debe a cuatro causas: autoinmune, neoplásica (cáncer), infecciosa y traumática. En el caso de las infecciosas puede afectar solo al ojo u a otros órganos. Y el culpable es el herpes, el bacilo de la tuberculosis, la toxoplasmosis, entre otros. La uveítis

traumática se produce por un golpe en el ojo. «Es fácil de detectar, porque el paciente acude a la consulta y comenta que se ha sufrido un golpe, y suele tener buen pronóstico. Los enfermos se recuperan bien y rápido», subraya Miguel Cordero.

Por otro lado, este oftalmólogo leonés explica que la enfermedad puede tener lugar el segmento anterior del ojo, por lo que sus síntomas serán ojos rojos y dolor, o en la zona posterior. En este último caso, según cuenta, es más complicada su detección, puesto que el paciente notará visión borrosa, halos de luz, etcétera. Esta enfermedad, además, supone unos costes considerables. «Podríamos decir que la cantidad ronda los 400 millones de euros al año entre costes directos e indirectos».

Cordero también ha formado parte del equipo que ha puesto en marcha la Sociedad Española de la Inflamación Ocular (SEIO). Un organismo, formado por alrededor de 100 médicos, que trabaja para reivindicar la importancia de la uveítis, discutir casos clínicos y conocer las novedades. «Queremos que sirva de referencia para todos los centros de España». Su próxima cita será en junio de 2016 y esperan tener el mismo éxito que en el anterior congreso donde acudieron 200 especialistas de todo el mundo.