



Dr. Julio Urbina

Nuevas iniciativas en el tratamiento del Mal de Chagas

Por Jailin Campos

La primera Conferencia Magistral del Congreso Panamericano de Infectología, que se está llevando a cabo en el hotel Tamanaco de la ciudad de Caracas, hoy 16 de mayo de 2005 y hasta el 18 de mayo, contó con la presencia del destacado bioquímico Dr. Julio Urbina, con su conferencia “Nuevas Alternativas Terapéuticas para Enfermedad de Chagas”.

En su ponencia, ofreció un amplio panorama de la historia y la situación actual del Mal de Chagas y sus tratamientos. El especialista hizo especial hincapié en la falta de un desarrollo sostenido en la investigación y fabricación de medicamentos específicos para la atención de enfermedades tropicales, como el Chagas y la Malaria.

A pesar de que, en los países en vías de desarrollo, las enfermedades infecciosas y parasitarias, son la principal causa de muerte. Las inversiones en este sector han venido mermando con el paso del tiempo, no así, la presencia de dichas enfermedades. En el caso particular del Mal de Chagas, existen unas 20 millones de personas con este padecimiento, y unas 40 millones con riesgo de contraerlo.

Según el Dr. Urbina, las alternativas para producir una vacuna eficaz en contra de este mal son nulas, por lo menos a corto y mediano plazo, debido a su complejidad estructural. El especialista agrega que “la enfermedad no es erradicable”, si no se controla el vector, reaparece, con igual o mayor fuerza.

A pesar de que Venezuela, gracias al Dr. Enrique Tejera (1919), fue uno de los primeros países en identificar la enfermedad, los proyectos de salud pública, desarrollados para tratarla, no se han mantenido en el tiempo, ni se ha motivado la aparición de nuevos esfuerzos. Tanto es así, que a pesar de que durante los años 50 la enfermedad llegó a disminuirse considerablemente, alcanzando una incidencia por debajo de 1%, hoy en día está en aumento, lo que es confirmado en un estudio realizado por Añez y colaboradores (2004). En una muestra de 3835 personas de 75 localidades, la infección por *T. cruzi* (parásito causante del Mal de Chagas), se encontró en el 11,7% de la población general, y en 8,5% en niños de 0 a 10 años.

Hasta el siglo pasado se creía que el Mal de Chagas era una enfermedad incurable, pero los estudios han demostrado lo contrario. Para evitar que la enfermedad continúe evolucionando hay que “sacar al parásito del cuerpo” (*T. cruzi*). Al bajar la carga parasitaria, los síntomas mejoran.

Los medicamentos utilizados tradicionalmente para el tratamiento del mal son, nifurtimox y benznidazol. Estos sólo funcionan en la fase aguda y crónica temprana de la enfermedad, pero no en la fase crónica. Además, los efectos secundarios son muchos, debido a su alto nivel de toxicidad.

Nuevos tratamientos están siendo desarrollados aquí en Venezuela y en otros países como Brasil y EE.UU, así encontramos:

- Inhibidores de la síntesis de ergosterol. El cual, se ha comprobado en animales y humanos, tiene una efectividad de 80 a 90% en infecciones agudas y crónicas.
- Amiodarona, como agente anti *T. cruzi*. Tradicionalmente utilizado para el control de arritmias en pacientes chagásicos, pero demostradamente eficaz en la disminución del parásito *T. cruzi*.
- Inhibidores de la Cruzipaina (estudios desarrollados en EE.UU).
- Bifosfonatos. Utilizados tradicionalmente en el tratamiento de la osteoporosis, se ha comprobado que tiene el potencial de disminuir al *T. cruzi*.

Estas y otras iniciativas confirman la existencia de investigaciones básicas y clínicas en la materia, pero, si el conocimiento se tiene, cuál es el problema, por qué no hay una medicina eficaz que mejore la vida de los pacientes, “porque el conocimiento no basta... por supuesto que hemos avanzado mucho en los últimos 25 años, pero como lo digo, no basta”.

Las razones y las soluciones

El alto nivel de inversión en Investigación y Desarrollo, que puede rondar los 800 millones de dólares, por medicamento; la alta tasa de mortalidad que se presenta en las primeras etapas de prueba del producto; y además, “todavía estamos muy lejos de entender cómo funciona un sistema biológico completo... todavía somos unos ignorantes en la materia”. Sin contar con la alta probabilidad de fracasos que posee la industria, por el orden de 95%, a lo que el Dr. Urbina agrega, “imagínense si el 95% de los aviones de la Boeing no volaran”.

No conforme con ello, Urbina explica con preocupación, que no existe coordinación de esfuerzos a nivel de investigación básica, pre clínica, clínica y con el consumidor, lo que resulta en un derroche de recursos humanos y materiales que no se concretan nunca.

Con este abanico de problemas por solucionar, un grupo de países y organizaciones de todo el mundo, entre los que podríamos contar a Francia, Brasil, Malasia, Kenya, India y la OMS, están trabajando con la idea de luchar por la creación de medicamentos eficaces para el tratamiento de enfermedades tropicales. La joven organización toma el nombre de Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDI, por sus siglas en inglés), o también conocida como Drogas para el Tratamiento de Enfermedades No Atendidas. Como organización tienen la oportunidad de intercambiar conocimiento, utilizar las tecnologías e infraestructuras públicas y privadas existentes, compartir criterios comunes, y su punto más fuerte, no importan las ganancias, sino el desarrollo de medicamentos, ese es el fin último. La DNDI, está abierta a recibir ideas y proyectos que los ayude a conseguir sus objetivos, para más información puede acceder a www.dndi.org o directamente al Dr. Urbina, a través de su correo electrónico jurbina@mac.com.