



FERMÍN SÁNCHEZ-GUIJO | Coordinador de Terapia Celular de la Universidad de Salamanca

«Se crean falsas expectativas con la terapia de células madre»

«Los estudios que tenemos más avanzados indican que puede ser válida para algunas complicaciones inmunes, como la artrosis o la enfermedad de Crohn»

Carlos Gil

La terapia con células madre está dando buenos resultados experimentales en determinadas patologías inmunes, como la artrosis de rodilla o la colitis ulcerosa (enfermedad de Crohn), aparte de su utilización clínica consolidada en los trasplantes de médula ósea.

Pero está levantando también falsas expectativas en la sociedad y en Internet aparece publicidad engañosa para vender ciertos sucedáneos sin garantías y aval científico alguno. Son algunas de las ideas que desgranó ayer en Zamora Fermín Sánchez-Guijo, coordinador de Terapia Celular de la Universidad de Salamanca.

—¿Qué son las células madre?

—Son células que se encuentran, en un bajo porcentaje, en cualquier tejido, el ejemplo más característico es la médula ósea. Tiene la propiedad de regenerar todas las células de un tejido. En el ejemplo de la célula madre hematopoyética (de la sangre), pueden regenerar todas las células que existan en la sangre y esa es la base de los trasplantes de médula.

—¿Desde cuando se conocen?

—A mediados del siglo pasado se describió la existencia de célu-

las en la médula ósea que tenían esa propiedad, de regenerar las células de la sangre y todo el sistema inmunitario cuando se trasplantaban a una persona que había recibido una quimio o radioterapia, generalmente para el tratamiento de una leucemia.

—¿Las hay solo en la médula ósea?

—En cualquier tejido. En los últimos años hemos visto que también hay células madre progenitoras de los vasos, endoteliales y sobre todo las mesenquimales, que son capaces de producir hueso, cartilago y tienen propiedades antiinflamatorias.

—¿Para qué están utilizando las células mesenquimales?

—Para múltiples enfermedades donde la inflamación y la degeneración son procesos clave. En los programas de terapia celular de nuestro hospital las utilizamos para el tratamiento de enfermedades inmunes, óseas, vasculares y otros procesos degenerativos.

—¿Qué terapias están llevando a cabo?

—La última fase de cualquier proceso experimental es el empleo en pacientes, y nosotros ahora en el Hospital Universitario de



Fermín Sánchez-Guijo, en el Mes de la Salud. | FOTO JAVIER DE LA FUENTE

Salamanca tenemos activos estudios del empleo de células mesenquimales en la enfermedad injerto contra huésped (una complicación del trasplante de médula) en la fibrosis pulmonar, la artrosis

de rodilla, la osteonecrosis del fémur, en las fístulas perianales de los pacientes con enfermedades inflamatorias y en la citopenias (otra complicación inmune del trasplante de médula).

—Habla de ensayos clínicos, ¿Se pueden aplicar estas terapias en la clínica normal?

—Para poder aplicar estos tratamientos de una forma normal necesitamos demostrar en ensayos clínicos avanzados que esta estrategia es mejor que las terapias estándar. Y la fase más avanzada de la utilización de células mesenquimales está en el tratamiento de las fístulas de la enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn). Nosotros estamos participando en un ensayo clínico multicéntrico europeo fase 3, la más avanzada; somos los únicos españoles. Es sobre el uso de células mesenquimales en la enfermedad injerto contra huésped de los trasplantes de médula. Si estos resultados son favorables se puede intentar que estos medicamentos sean aprobados por la Agencia Europea del Medicamento para su uso en esa aplicación concreta.

—¿Por qué habla de falsas expectativas con la terapia celular?

—Porque hay mucha información sobre todo en Internet en la que se ofertan tratamientos con células madre que en realidad son unos concentrados sucedáneos que no son células madre como las conocemos y sometidas a la regulación de la Agencia Española del Medicamento, o su equivalente europeo o americano.

—Por tanto ¿la terapia con células madre no es aún accesible para la mayoría de los pacientes?

—Ahora mismo hay una serie de aprobaciones para la terapia celular, que son las que se utilizan de forma clásica en los hospitales, entre ellas el trasplante de médula. Pero fuera de estas aplicaciones aprobadas los tratamientos son experimentales y se deben hacer en el contexto de ensayos clínicos aprobados por las autoridades sanitarias.

—Hay vaticinios de que el 2045 el hombre será inmortal.

—Estamos bastante lejos de eso.