EDITORIAL

Revista Mexicana de Neurociencia
Marzo-Abril, 2009; 10(2): 73-74

La toxina botulínica

Núñez Orozco Lilia*

La toxina botulínica es muy conocida por el público en general gracias a su uso cosmético. Cuando se le dice a los pacientes que tienen padecimientos en los que su aplicación es una alternativa terapéutica o la mejor que se pueda utilizar para resolverles su problema, se sorprenden y comentan que es llamativo que se utilice como tratamiento, si es útil para "planchar arrugas", como han difundido las revistas frívolas.

Si bien planchar arrugas es un procedimiento terapéutico que alivia el sufrimiento del alma al mejorar la autoestima, como dice una connotada dermatóloga, dentro del campo de la Neurología tiene una gran cantidad de indicaciones, motivo muchas de ellas de análisis de la literatura para conocer el nivel de evidencia, muy de moda para usar o no un tratamiento en la actualidad.

El tiempo ha consagrado el uso de la toxina botulínica, con efectos dramáticos y espectaculares tales que en algunos casos como el espasmo hemifacial, no existen estudios controlados, precisamente por ese motivo. También hay indicaciones en las que el efecto es menos espectacular y por tanto discutible. Existen también guías emitidas por grupos neurológicos de otros países pero no teníamos guías emitidas por personas de nuestro país.

Durante muchos años solamente disponíamos de una presentación de la toxina, pero actualmente contamos con tres, además de las copias provenientes de China. Cada una tiene variantes en cuanto a su conservación, manera de reconstituirse, dosificación, efectos indeseables, y seguramente en efectividad, situación que apenas se está evaluando.

La Academia Mexicana de Neurología convocó entonces a un grupo de especialistas con amplia práctica en el uso de las toxinas botulínicas disponibles en el país, para discutir precisamente las evidencias existentes, y agregar la experiencia de cada uno en diversos padecimientos neurológicos.

Aunque el uso de la toxina se ha extendido considerablemente, la accesibilidad varía de institución a institución por su costo. Así, se tiene disponible en el ISSSTE, en el IMSS, en PEMEX, es aceptada por los seguros de gastos médicos y otros servicios médicos; sin embargo, resulta poco accesible para instituciones abiertas como las de la Secretaría de Salud, incluidos los Institutos.

La historia del uso de la toxina en el mundo se reseña brevemente en la introducción del consenso, pero consideramos interesante comentar algunos aspectos de esa historia en nuestro país y quiero comentarles de la historia en el ISSSTE, que es la que conozco de cerca.

En 1992, neurólogos de varias instituciones fuimos convocados a un taller para darnos a conocer el producto. Se nos explicó inicialmente qué es, cómo se fabrica, cómo es su presentación, la manera de reconstituirla y luego tuvimos una práctica con pacientes enfermos de movimientos anormales. Impartió ese primer taller en el país el Dr. Earl Consky, especialista en movimientos anormales, proveniente de una clínica especializada en Toronto, y autor de una escala muy utilizada para la evaluación de estos pacientes.

Dado que el efecto de la toxina no es inmediato, tuvimos otra reunión de seguimiento de los pacientes aplicados la primera ocasión, con resultados favorables muy notables.

Varios de los asistentes a ese primer taller nos interesamos en introducirlo en nuestras instituciones o en nuestro ejercicio particular, y de esa manera, en el CMN 20 de Noviembre, hicimos en 1994 un protocolo en el cual incluimos 20 pacientes con distonías focales y segmentarias, a los que les aplicamos la toxina botulínica y les hicimos un seguimiento corto de seis meses, presentamos los resultados en la Reunión Anual de la Academia Mexicana de Neurología, justificamos ante nuestras autoridades institucionales la solicitud de adquirir la toxina para un reducido número de pacientes y se nos autorizaron 10 viales mensuales. Poco a poco, la demanda de atención se fue incrementando, primeramente en movimientos anormales, de los que muchos pacientes nos eran referidos de otras unidades de la Institución, luego se diversificaron las indicaciones y, asimismo, se fue incrementando la cantidad de viales disponibles.

En la actualidad se disponen en el CMN 20 de Noviembre de 120 viales para el Servicio de Neurología, aunque otros especialistas han logrado que se les autorice para las indicaciones en sus campos, como Neurología Pediátrica, Clínica del Dolor, Cirugía Maxilofacial, Dermatología, Urología, Medicina Física y Rehabilitación, entre otros, que suman 60 viales al mes aproximadamente entre todos.

Debido a la gran afluencia de pacientes, se ha constituido en el Servicio de Neurología una Clínica de Aplica-

* Servicio de Neurología, CMN "20 de Noviembre", ISSSTE.

ción de Toxina Botulínica que se encarga del aspecto asistencial, para el cual se lleva un control estricto con una lista de pacientes, sus diagnósticos, dosis, periodicidad de aplicación, etc.

Se encarga también del aspecto docente, pues los residentes del servicio aprenden su aplicación y en el programa operativo del posgrado de Neurología se contempla como una de las destrezas que deben aprender. Asimismo, se han impartido cursos monográficos y periódicamente se hacen talleres para la enseñanza del procedimiento. De esta manera, a través de estos talleres, pero principalmente mediante estancias en el servicio en las que se les enseña de manera práctica con muchos pacientes de diversos padecimientos, otros neurólogos del ISSSTE adscritos a diferentes hospitales, han recibido este entrenamiento y ahora se hacen cargo de sus pacientes directamente, pues han justificado que se les dote del producto en sus respectivas Unidades.

Sabemos que poco a poco en otras instituciones se han organizado clínicas de aplicación y la nuestra no es la única, pero es de las que más tiempo tiene de funcionar y mayor cantidad de aplicaciones realiza.

El gran número de casos habla de la experiencia, pero es muy importante llevar un buen control de los pacientes y aprovechar apropiadamente el recurso que tiene un alto costo, aunque también un muy alto beneficio que justifica su uso plenamente, al incrementar de manera notable la calidad de vida de los pacientes que se benefician de su aplicación y que de otra manera no podrían mejorar de los problemas que los aquejan, ya que diversos medicamentos de diferentes familias no logran la mayoría de las veces ningún efecto.

El uso de la toxina tiene todavía muchos detractores, que aducen que no hay una buena relación costo-beneficio; sin embargo, la restitución de los pacientes a la vida social y a una vida productiva compensa en mucho el costo de la toxina, al igual que en los casos en que se usa como un paliativo que permite mejorar una postura y hacer más fácil el cuidado ante una severa invalidez.

Hubo un tiempo en que proliferaron los talleres para enseñar su aplicación, lo cual nunca fue suficiente para adquirir esa destreza, pero afortunadamente no todos los que pretendían hacerse "aplicadores" de toxina continuaron haciéndolo y solamente aquéllos que tomaron cursos formales, por ejemplo, en la Reunión Anual de la Academia Americana de Neurología, entre otros, o en las estancia mencionadas en el CMN 20 de Noviembre o los propios residentes de esta institución, son quienes han incrementado el número de instituciones donde se tiene este recurso y se le utiliza adecuadamente.

Se consideró entonces de mucha importancia el realizar una reunión de consenso para analizar la evidencia existente y emitir recomendaciones acerca de la adecuada aplicación de la toxina botulínica en las muy diversas indicaciones que el procedimiento tiene dentro del campo de la Neurología, que es donde más se utiliza en comparación con otras especialidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Dressler D. Botulin Toxin theraphy. Stuttgart: Georg Thieme Verlag; 2000*
2. *Assessment: Botulinum neurotoxin for the treatment of spasticity (an evidence-based review). Report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology. Neurology® 2008; 70: 1691-8.*
3. *Assessment: Botulinum neurotoxin for the treatment of movement disorders (an evidence-based review). Report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology. Neurology® 2008; 70: 1699-706.*
4. *Assessment: Botulinum neurotoxin in the treatment of autonomic disorders and pain (an evidence-based review). Report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology. Neurology® 2008; 70: 1707-14.*

Correspondencia: Dra. Lilia Núñez Orozco
Correo electrónico: lilianour@yahoo.com