

Declaración de Quito

Cinco años han transcurrido desde la publicación de la Declaración de Esparta en Junio de 2006. Desde entonces han ocurrido varios hechos importantes a destacarse en el campo de la investigación y manejo de la Esclerosis Múltiple (EM) en Latino América: Prácticamente todos los países de la región han publicado datos epidemiológicos sobre la EM reportando cifras de baja o mediana prevalencia. Los criterios de diagnóstico y manejo actualizados han logrado ser difundidos en la región y finalmente han aparecido nuevos agentes terapéuticos modificadores de la enfermedad.

Sin embargo la EM sigue siendo una enfermedad altamente incapacitante en la región especialmente para las personas jóvenes en la edad más productiva de sus vidas, afectando seriamente su entorno social y familiar. Los tratamientos actuales lamentablemente no están al alcance de la mayoría de los países especialmente por su alto costo y tecnología restringida. Por otro lado hay países “huérfanos” de guías de diagnóstico y manejo de la enfermedad.

Por esta razón el Comité Latinoamericano para el Tratamiento y la Investigación de la Esclerosis Múltiple (LACTRIMS) reunió a un grupo de expertos en la ciudad de Quito, Patrimonio Cultural de la Humanidad, los días 8 y 9 de Julio de 2011, los mismos que basándose en los consensos existentes y en la necesidad de generar políticas de salud, acordaron en el contexto del XV Congreso Ecuatoriano de Neurología proponer la siguiente declaratoria de acciones y recomendaciones:

Declaración de Quito

Los abajo firmantes, miembros de Comité Latinoamericano Para La Investigación Y Tratamiento Para La Esclerosis Múltiple (LACTRIMS), reunidos en la ciudad de Quito el 8 y 9 de julio de 2011, declaramos:

Primero

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica progresiva, presente en todos nuestros países con una prevalencia variable entre cinco a veinte por cien mil habitantes, cuya evolución natural puede determinar diferentes grados de discapacidad médica y social, en ocasiones catastróficas.

Segundo

Las personas que padecen esclerosis múltiple tienen derecho a recibir asistencia sanitaria integral, incluyendo todos los fármacos que son eficaces para sus formas clínicas y momentos de enfermedad de acuerdo a la mejor evidencia científica disponible.

Tercero

El paciente y su familia debidamente informados en conjunto con el neurólogo tratante deben ser los primeros responsables en definir las opciones terapéuticas de cada caso.

Cuarto

Los gobiernos y sistemas de salud deben garantizar el acceso a todas las personas con esclerosis múltiple a que tengan los tratamientos que estén debidamente acreditados con la evidencia científica pertinente, en cuanto a eficacia y seguridad clínica. Por este motivo los medicamentos genéricos y biosimilares requieren los mismos estándares de evidencia biológica, clínica y de farmacovigilancia para calificar su eventual empleo.

Quinto

Las autoridades sanitarias, las agrupaciones científicas, las sociedades profesionales de la salud y las agrupaciones de pacientes y familiares, deben aumentar sus esfuerzos informativos, formativos y de investigación, para mejorar la oportunidad del diagnóstico y la asistencia sanitaria, para estos pacientes, tomando en consideración su identidad biológica y socio cultural.

No existen en todos los países de Latino América consenso y/o guías de diagnóstico y manejo de la EM por lo que se decidió publicar en los siguientes meses del año 2011 el Documento de consenso de LACTRIMS para el manejo terapéutico de la esclerosis múltiple y exhortar a los participantes a continuar en la redacción y posterior revisión de lo que se constituiría en las Guías de Diagnóstico y Manejo de la Esclerosis Múltiple en Latino América.

Para constancia firman los participantes

Dr. Patricio Abad H. (Ecuador), Dr. Jorge Nogales (Chile), Dr. Víctor Rivera (EEUU), Dr. Edgardo Cristiano –(Argentina), Dr. Orlando Garcea (Argentina), Dr. Juan García Bonito (Colombia), Dra. Violeta Díaz (Chile),

Dr. Fernando Gracia (Panamá), Dr. Tomás Alarcón G. (Ecuador), Dr. Fernando Hamuy (Paraguay), Dra. Beatriz Narváez (Ecuador), Dr. Carlos Oheninger (Uruguay), Dr. Tomás Alarcón A. (Ecuador), Dra. Regina Alvarenga (Brasil), Dr. Ariel Gómez (Cuba), Dr. Fernando Guillén (Ecuador), Dr. Arnoldo Soto (Venezuela), Dra. Soniza León (Brasil), Dra. Silvia Tenenbaum (Argentina), Dra. Ma. Eugenia Tejada (Bolivia), Dr. Santiago Peralta (Ecuador), Dr. Marcelo Román (Ecuador), Dra. Claudia Carcamo (Chile), Dr. Víctor Paredes (Ecuador).

