

## Congreso de la ESID/IPOPI 2006, en Budapest

Como en anteriores congresos, se celebró una reunión conjunta de algunos médicos del panel de Asesores (Drs A. Cant, R. Seger, A. Etzioni, A.Aghamohammadi y yo misma) con los representantes de la Asociaciones nacionales de pacientes, para comentar los principales avances presentados en el Congreso de la ESID. Si bien no es nada fácil resumir los diversos temas que se expusieron, hay dos líneas principales a destacar:

- La descripción continua de nuevas causas genéticas de las IDP, especialmente de los mecanismos responsables de la respuesta innata, o inespecíficos, como los neutrófilos, macrófagos, células NK, etc. Esta respuesta es esencial en la inflamación y como primera línea de defensa, así como para iniciar la respuesta específica o adaptativa de las células B y T. Algunos de estos defectos son poco frecuentes, pero estos estudios pueden tener aplicación en otras formas de IDP.
- El incremento constante en los conocimientos sobre la diferenciación y maduración de las células B. Estas células son las que se convierten en células plasmáticas y producen las inmunoglobulinas en respuesta a las infecciones.

Muchos defectos congénitos se pueden diagnosticar ya a nivel molecular y por lo tanto se conoce el tipo de herencia en cada familia y se puede realizar el diagnóstico prenatal.

Aunque en la Inmunodeficiencia común variable no se conoce todavía el defecto genético responsable de la enfermedad, se han descrito algunas moléculas necesarias en la colaboración entre las células T y B. En algunos casos familiares, estas moléculas están alteradas y quizá estos estudios faciliten en un futuro muy próximo, un diagnóstico más preciso, mejor valoración del pronóstico en cada caso y pautas de tratamiento complementarias.

Se presentaron también dos series de pacientes con un seguimiento de más de 10 años. La primera es de 438 pacientes con Enfermedad granulomatosa crónica (recogidos de varios países europeos), y la segunda de la función inmunológica en pacientes con Inmunodeficiencia severa combinada después de 10 a 25 años post-transplante de medula ósea. Hay una gran variabilidad en la situación clínica actual y las secuelas neurológicas que presentan algunos pacientes.

Se presentaron también algunos avances en terapia génica, especialmente en la enfermedad granulomatosa crónica. Faltan todavía muchos estudios experimentales para que este tratamiento sea aplicable a muchos enfermos, pero en unos pocos años será una realidad.

Debido a la falta de tiempo no se pudieron recoger muchas preguntas de los asistentes, pero uno de los temas que se expuso fue la necesidad de que haya un médico referente en el seguimiento de los pacientes con IDCV que precisan diversos especialistas (gastroenterólogos, neumólogos, etc) consultores.

Desde el punto de vista científico la reunión de ESID tuvo un gran nivel, y se constata la participación de un mayor número de países, lo que significa que hay más información y mejores diagnósticos en la mayoría de países europeos.

Dr Teresa Espanol  
Noviembre 2006