

IRBESARTÁN: ¿EFICACIA ANTIMALÁRICA?



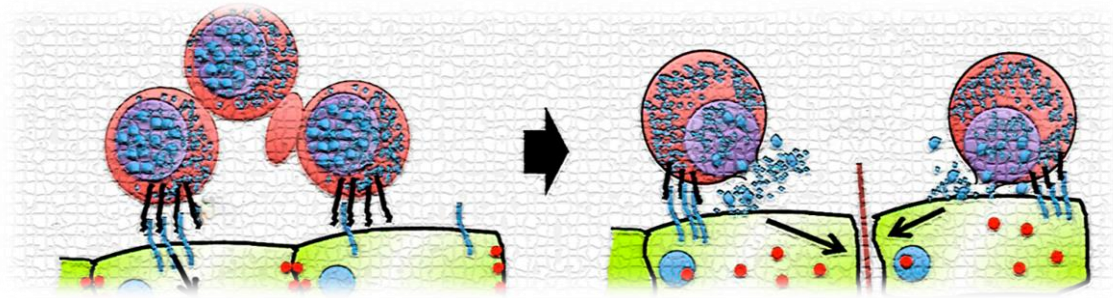
Un reciente trabajo ha dado cuenta que un medicamento antihipertensivo del grupo de los «[antagonistas de los ARA-II](#)», de extensa utilización, [Irbesartán](#), puede reducir la mortalidad en enfermos graves de [paludismo](#) ([malaria](#)) al disminuir la incidencia de hemorragias cerebrales.

Los experimentos se han realizado sobre animales experimentales (ratones), no pudiéndose extrapolar de un modo empírico los resultados a los humanos. Este [estudio se ha publicado](#) en [The Journal of Clinical Investigation](#).

La incidencia anual de malaria es de 216 millones de personas; y la mortalidad de aproximadamente 400.000 personas, sobre todo niños afectados por malaria cerebral. La mortandad más elevada se produce en África.

Una característica patológica de la malaria cerebral es la adhesión de los hematíes infectados por las formas hemáticas de *Plasmodium falciparum* al endotelio vascular cerebral. Se altera la barrera endotelial produciéndose micro-hemorragias. Hoy día, no existen medicamentos que eviten o contrarresten este proceso pernicioso, responsable de la mortandad asociada a la malaria cerebral.

El trabajo ha demostrado que la adhesión de los eritrocitos infectados con plasmodios activa las β -cateninas.



Las *cateninas* son un conjunto de proteínas involucradas en la adhesión de células contiguas, proceso fundamental para la integridad de la capa endotelial que envuelve los vasos capilares.

Irbesartán, un antagonista del receptor para la angiotensina-II, prescrito de sólito para el control de la hipertensión, mantiene la integridad de las *cateninas*, protegiendo las células del endotelio frente a la agresión sufrida por la adhesión de los eritrocitos infectados por plasmodios.

El mecanismo es muy complejo, conociéndose solo los trazos gruesos. En última instancia, el bloqueo del receptor para la angiotensina-II (fundamento de la acción antihipertensiva del *Irbesartán*) contrarresta la destrucción del “pegamento químico” que mantiene la adhesión de las células del endotelio vascular, evitando las micro-hemorragias, especialmente trascendentes en el cerebro, y que representan la principal causa de fallecimiento en los enfermos de malaria cerebral.

En el estudio referenciado, 82% de los ratones con malaria cerebral experimental tratados solo con el fármaco *antimalárico Cloroquina* terminaron muriendo, comparado con el 35% en el grupo que recibió conjuntamente *Cloroquina e Irbesartán*.

Irbesartán se vende a un costo aproximado de 4,50 dólares en Estados Unidos; y a 11 céntimos de dólar las versiones genéricas fabricadas fundamentalmente en India. Un paciente con malaria cerebral solo requeriría unas pocas dosis. El tratamiento de *Irbesartán* para reducir la mortalidad por malaria cerebral tendría pues con coste insignificante.

Los autores del trabajo están buscando financiación para iniciar un estudio clínico con el que confirmar en humanos los hallazgos en animales de experimentación.

Zaragoza, 14 de octubre de 2016

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes

Florentino Ballesteros, 11-13
50002 Zaragoza