

# Panel de aliados de la industria con Genentech

Puede ver esta presentación en: [youtu.be/MRC0Q7GYZCo](https://youtu.be/MRC0Q7GYZCo)

[00:00:00] **Yulie Ramirez:** Gracias por invitarnos a esta importante sesión. Mi nombre es Yulie Ramirez. Soy administradora de educación clínica con Genentech. El producto es Enspryng. Voy a poner algo en la pantalla porque pensamos que es un poquito más fácil de recordar la información cuando hablemos. Si me dan un segundito, es bien cortito. Y acá estamos listos. Ahí pueden... Me imagino que pueden ver ya la información. Básicamente, Enspryng es un medicamento de venta bajo receta médica para el trastorno del espectro de la neuromielitis óptica (NMOSD, por sus siglas en inglés) en adultos positivos para los anticuerpos de la acuaporina-4.

[00:00:58] Obviamente, es un medicamento del que no se sabe si es seguro y eficaz en niños; es para adultos. Solamente hay tres razones por las que no se debe usar Enspryng: si el paciente es alérgico a Enspryng o si tiene una infección activa del virus de la hepatitis B, que obviamente sus doctores estarían chequeando antes de comenzar el tratamiento.

[00:01:23] Y si dan positivos a lo que es la tuberculosis, ya sea activa o latente. Para dar un resumen bien rapidito sobre cómo actúa este medicamento: no se entiende al 100 por ciento cómo funciona, pero sí sabemos que juega un papel importante sobre la interleuquina-6 (o IL-6). Se cree que esta juega un papel en lo que es el NMOSD. Fue diseñada... Es una proteína que fue diseñada para interferir en los receptores de la interleuquina-6 y, de esta manera, manejar la inflamación que esta causa. Se hicieron dos estudios clínicos para ver los efectos del medicamento, donde compararon a pacientes con Enspryng y pacientes con placebo (que es el medicamento no activo).

[00:02:26] En ambos estudios hubo una reducción significativa del riesgo de recaídas. Además, en el segundo estudio se comparó Enspryng también con un tratamiento inmunosupresor y el placebo. Los resultados fueron significativos: en el estudio uno hubo un 62 por ciento y en el estudio dos, un 78 por ciento de reducción del riesgo de recaídas para los pacientes que estaban usándolo. En cuestión de efectos secundarios, lo que más se vio fueron dolores de garganta, secreción nasal, erupción cutánea, fatiga, dolor en las extremidades y dolor de cabeza. Infecciones; obviamente, cuando trabajamos sobre el sistema inmunológico, esto nos pone en mayor riesgo de infecciones, náuseas, inflamación del revestimiento del estómago (gastritis) y dolores articulares. Ahora, una de las cosas bien importantes con Enspryng, que tiene una ventaja, es que... perdón,

se inyecta en casa. El paciente se puede inyectar en casa. Eso le da el beneficio y la flexibilidad; inclusive si el paciente necesita viajar, se puede llevar su medicamento.

[00:03:46] La inyección se administra una vez al mes y se administra de manera subcutánea. Y ahí es donde básicamente entramos nosotros. Los pacientes a los que se les receta Enspryng tienen la opción de reunirse con nosotros, con las enfermeras. En Florida y Puerto Rico, soy yo. Dependiendo de dónde estén localizados, siempre hay una enfermera disponible que no solo les explica sobre el tratamiento, sino que también les puede dar entrenamiento para la inyección. Nosotros podemos ir a casa a darles el entrenamiento. No podemos inyectarlos; a pesar de que somos enfermeras, no podemos realizar la administración,

[00:04:25] pero sí podemos enseñarles cómo hacerlo, ya sea a usted o a un familiar. Inicialmente, el medicamento se usa con lo que llaman "dosificación de carga" (o loading dose en inglés). La primera dosis se considera la semana cero; dos semanas más tarde, la segunda dosis; y después de cuatro semanas, la tercera dosis. A partir de ahí, sería cada cuatro semanas; es decir, una vez al mes. Obviamente, si al paciente se le olvida una inyección, simplemente debe inyectársela lo antes posible. Como con todos los medicamentos, hay riesgo de efectos secundarios e infecciones. Como habíamos mencionado, su doctor le va a estar chequeando; si tiene algún síntoma de infección, es súper importante que se lo deje saber al doctor, ya sea diarrea, escalofríos, enrojecimiento en el área de la inyección y demás.

[00:05:23] Aumento de las enzimas del hígado; sus médicos también estarían chequeando eso, al igual que los neutrófilos y las reacciones alérgicas graves al medicamento. Obviamente, si un paciente tiene una reacción alérgica al medicamento, no debe recibirlo más. Y la parte más importante es que usted no está solo; para eso estamos acá. Es todo un equipo de apoyo. Tenemos asesores al paciente (o patient navigators). Tenemos un equipo totalmente bilingüe que puede ayudarlos en español y en inglés. Inclusive si hay algún otro lenguaje, también tenemos un equipo de traducción. Esas personas se ocupan de la parte de investigación de beneficios, ayuda de copago y ayuda financiera. En el caso nuestro, las administradoras de educación clínica, proveemos la información clínica. También nos mantenemos en contacto durante los primeros seis meses, donde podemos

[00:06:31] responder preguntas sobre el tratamiento o efectos secundarios, documentarlos y demás. Y obviamente, por último, la asistencia financiera: si un paciente no tiene los recursos para pagar el medicamento, ya sea porque el plan médico no lo cubre completamente o porque no tiene seguro médico, tenemos opciones financieras y los asesores al paciente le ayudarían para ver para cuál califican. Eso es todo. Espero que esto ayude y, si tienen cualquier pregunta, visiten [enspryng.com](https://www.enspryng.com); ahí van a encontrar cualquier información. Gracias.