

El Síndrome de Sensibilidad Central o enfermedades de difícil diagnóstico

ENTREVISTA DR. ÓSCAR CÁCERES CALLE ALERGÓLOGO E INMUNÓLOGO

Hablamos con el Dr. Oscar Cáceres Calle, alergólogo e inmunólogo de la Unidad de Síndrome de Sensibilidad Central (SHC Medical) del Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz de Sevilla, nombrado mejor médico del año 2020 en Alergología por La Razón, para conocer más detalles sobre el Síndrome de Sensibilidad Central.

¿Qué es el Síndrome de Sensibilidad Central (SSC)?

El SSC es una nueva entidad nosológica dentro de la medicina moderna que engloba a una serie de procesos crónicos con características comunes. Fue descubierto por el Dr. Yunus en 1994 y desde entonces se acuñó este nombre. Engloba patologías como la fibromialgia, la migraña o cefalea tensional, el síndrome de fatiga crónica, el síndrome de intestino irritable, el síndrome químico múltiple, el síndrome de electrosensibilidad, el síndrome de la articulación temporomandibular, el síndrome de la vejiga irritable y el premenstrual, entre otros. Todas estas entidades independientes tienen mecanismos de producción comunes.

¿Cuáles son los síntomas?

Los pacientes con SSC presentan varios de los siguientes síntomas: dolor y debilidad muscular, cansancio, intolerancia a los esfuerzos, dolor de cabeza, dolor al tragar, palpitaciones, dificultad para pensar y concentrarse u olvidos inespecíficos, hormigueos, sequedad de ojos o bucal, febrícula, temperaturas bajas y movimientos anómalos en extremidades, facilidad de aparición de moratones, sensación de disnea o sibilancias, dolor o calambres abdominales, diarrea o estreñi-

miento, hinchazón abdominal, náuseas o vómitos, tristeza, ansiedad, piel seca, pérdida de cabello, uñas débiles, zumbidos en los oídos, dolor en la vejiga, micciones frecuentes, dismenorrea, insomnio, sueño no reparador o dolor temporomandibular.

¿Es difícil de diagnosticar?

Su diagnóstico es difícil porque estos pacientes tienen diversos síntomas y acuden a distintos médicos: al neurólogo por el dolor de cabeza, al digestivo por los síntomas digestivos y al internista o reumatólogo debido a los dolores musculares o el cansancio. Cada médico se ocupa de su especialidad, sin interferir en otros síntomas, lo que dificulta el diagnóstico porque no ven el conjunto del cuadro que presenta el paciente. Al final, la mayoría de las veces, éste termina con tratamiento sintomático. Hoy en día, el diagnóstico se realiza por los síntomas que presenta el paciente, apoyados por la exploración física característica de este proceso y por estudios analíticos de sensibilización celular a sustancias químicas o a alimentos.

¿Qué técnicas diagnósticas han desarrollado en SHC Medical?

Hemos desarrollado herramientas diagnósticas propias, junto con la Uni-



versidad Pablo de Olavide, como el Test de Medición de Histamina (TMH) y Test de Permeabilidad Intestinal (TPI). Cuando existe una respuesta inmunológica alterada, se produce una degranulación de los mastocitos y basófilos, que liberan más de 30 sustancias inmoactivas, inmunomoduladoras e inflamatorias. Una de las sustancias que se liberan es la histamina, la cual se mide en este test. Asimismo, hacemos el TPI, que sirve para evaluar el correcto funcionamiento de la barrera intestinal, ya que si está alterada se pueden desencadenar procesos inmunitarios e inflamatorios que están en la base de muchas enfermedades.

¿Cómo se produce este síndrome?

Este síndrome se produce porque ocurre una desregulación a nivel del sistema nervioso central, inmunológico y endocrino. No se conocen las causas de esa desregulación, pero se sabe que existe una hiperexcitabilidad de las neuronas del sistema nervioso central y una hipersensibilidad del sistema

inmunológico. Se sospecha que el inicio del cuadro puede estar relacionado con acontecimientos estresantes, algunos tipos de alergia, cambios hormonales, el estilo de vida y la falta de adaptación de algunas personas al entorno.

¿A qué edades es más habitual que aparezca?

Aproximadamente, el 80 por ciento de los pacientes son mujeres y solo el 20 por ciento son hombres. Es más frecuente en mujeres de unos treinta o cuarenta años, pero cada vez más se diagnostica en personas más jóvenes.

¿Usted realiza un enfoque integral?

En SHC Medical se desarrolla un protocolo terapéutico que actúa sobre las razones multifactoriales que producen el SSC. Hasta ahora, las distintas patologías involucradas en el SSC han sido tratadas de manera independiente, no habiendo logrado en muchos casos mejoras significativas en los distintos cuadros clínicos.

¿Cuáles son los tratamientos que aplica?

Este proceso crónico se puede regular, rompiendo los círculos viciosos que se producen en su fisiopatología. Para ello, disponemos de distintos tratamientos con un porcentaje de mejora del 85 por ciento. Ofrecemos los LIMS, una estimulación magnética transcranial de bajo campo que consiste en cargas magnéticas de baja frecuencia. También, la oxigenoterapia de hipoxia e hiperoxia (HHO), una técnica dirigida a la estimulación mitocondrial mediante ciclos de hipoxia e hiperoxia. Además, contamos con los TDCS, una estimulación transcranial por corriente directa con la que se consigue mejorar los patrones de actividad neuronal adaptativos y restaurar el equilibrio de algunas redes neuronales. Usamos sueroterapia personalizada con el objetivo de realizar una nutrición adecuada en función de las necesidades de cada paciente, lo que corrige las alteraciones y mejora la sintomatología. Gracias a la inmunoterapia específica reeducamos el sistema inmunológico y reducimos los niveles de histamina y mediadores inflamatorios. Así mismo, elaboramos dietas terapéuticas y pautamos suplementación, teniendo en cuenta tanto la sensibilidad alimentaria del paciente como las alteraciones de la permeabilidad intestinal. Finalmente, algunos pacientes pueden precisar ingresos hospitalarios de desensibilización.

Si no se trata correctamente, ¿qué puede ocurrirle al paciente?

Estas enfermedades son crónicas, evolucionan con la edad y puede llegar un momento en el que el paciente vea su calidad de vida muy disminuida. Si no se trata, evoluciona a peor con el tiempo y podemos hablar hasta de incapacidad para realizar las actividades cotidianas o trabajar.

¿Cree que los profesionales sanitarios necesitan más formación especializada en sensibilización central?

Sí. Esta enfermedad necesita una formación específica por parte del médico que atiende a estos pacientes. En los últimos años se están consiguiendo grandes avances en este sentido.

