

# La Voz de Galicia

## SOCIEDAD



Imagen: XOAN A. SOLER

## Galicia, la cuna de nuevos fármacos

**La comunidad lidera en España el descubrimiento de medicamentos tempranos, diez de ellos con un gran potencial; con sus proyectos atrae el interés de las multinacionales**

**R. ROMAR**  
REDACCIÓN / LA VOZ 12/06/2017 05:00

Usted puede que aún no lo sepa, pero es muy probable que en pocos años alguno de los medicamentos que se tome para el ictus, para el cáncer de pulmón resistente, para el asma o para distintos tipos de tumores, enfermedades inflamatorias, metabólicas, cardiovasculares o psiquiátricas sean *Made in Galicia*. La mayoría no se habrán fabricado en la comunidad, porque, salvo contadas excepciones, carece de multinacionales farmacéuticas con capacidad para hacerlo, pero la concepción inicial del tratamiento a partir de la identificación de los mecanismos involucrados en la enfermedad al desarrollo de moléculas con potencial terapéutico para tratarla y los ensayos clínicos necesarios para probar su eficacia y seguridad, tanto in vitro como en humanos, se habrán desarrollado en Galicia.

«Hemos construido un modelo que nos permite que el descubrimiento temprano de fármacos a nivel mundial pase también por Galicia», explica Mabel Loza, responsable del grupo [Biofarma de la Universidade de Santiago](#) y codirectora, junto a Ángel Carracedo, de la plataforma Innopharma. Es, realmente, la pionera de la colaboración con la industria farmacéutica, con la que lleva trabajando desde 1998 desde el primer acuerdo con Almirall, lo que le ha valido a su equipo para ser colaborador en diez fármacos que se encuentran en distintas fases de ensayos clínicos en humanos. Pero el verdadero elemento diferenciador que ha aportado el revulsivo definitivo ha sido el consorcio público Innopharma, creado en el 2012 con una aportación de diez millones de euros, la mayoría de la [Unión Europea](#). Es la base sobre la que se sustenta el creciente ecosistema gallego para la identificación y desarrollo de medicamentos, en el que participan desde investigadores básicos a aplicados, pasando por clínicos de los hospitales a empresas biotecnológicas. ¿El objetivo? Buscar y probar candidatos a fármacos para licenciarlos luego a las grandes compañías, que son las que asumirían posteriormente los costosos ensayos clínicos en humanos y, en caso de éxito, su posterior fabricación.

Desde la plataforma se han realizado más de 300 ensayos in vitro en humanos y se han promovido diez candidatos a fármacos, de los que en cinco casos ya se han llegado a acuerdos en distintas fases con multinacionales del sector que no se pueden desvelar por contratos de confidencialidad con los promotores. El más avanzado es íntegramente gallego, desde su concepción hasta su desarrollo.

## **Generación de patentes**

Se trata de un medicamento para el ictus isquémico que se encuentra sometido a ensayos clínicos en humanos en fase II. La financiación de las pruebas corrió a cargo del Programa de Desarrollo Precomercial de Resultados de Investigación del Sistema Público

de [Salud Gallego \(PRIS\)](#), de la [Consellería de Sanidade](#). «El fármaco está patentado a la espera de ser licenciado. Estamos en contacto con tres grandes empresas farmacéuticas que están interesadas, negociando con ellos para poder alcanzar el mayor beneficio posible», apunta José Castillo, responsable del [Laboratorio de Neurociencias Clínicas del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago \(IDIS\)](#).

Es solo un ejemplo del aprovechamiento de las ideas que surgen de la investigación básica, donde se identifican las dianas, bien genes o proteínas, sobre las que tienen que actuar las moléculas para modular su expresión y conseguir el efecto terapéutico deseado. Esta es la base del éxito de Innopharma, una plataforma elegida como infraestructura científica de interés en la UE, en la que luego se prueban y validan, en los mecanismos sugeridos para la enfermedad, la eficacia biológica y la seguridad de los 60.000 compuestos que integran la quimioteca del grupo gallego. Los ensayos in vitro se realizan en el CIMUS de Santiago, donde el equipo alberga unas instalaciones únicas en España. Es el motor que atrae a multinacionales de todo el mundo, que cierran el círculo con el ensayo clínico en hospitales gallegos, fundamentalmente en Santiago, donde ahora mismo se están probando unos 200 fármacos.

### **Una fundación para coaligarse con la industria**

El modelo gallego para el descubrimiento temprano de fármacos es único en España. Y de ello da fe el investigador del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) Antonio Enríquez. Dos investigaciones de este instituto fueron elegidas en la primera convocatoria de proyectos de Innopharma por su potencial para convertirse en candidatos a fármacos, uno para tratar la pérdida de capacidad funcional del corazón y otro para mejorar la funcionalidad metabólica y prevenir y contrarrestar la [obesidad](#). «Modelos como este -corroboran- no existen en España. Es una referencia». «Aquí -añade- tenemos una mina de conocimiento sin explotar y lo que hace Innopharma es aprovechar el nicho que deja la industria farmacéutica para ofrecernos sus avanzados equipos de experimentación para probar sus compuestos en las dianas que hemos propuesto y conectarnos luego con la industria farmacéutica. Sin ellos no hubiera sido posible».

De estas ventajas no solo se han beneficiado las universidades y hospitales gallegos que participan en Innopharma, sino también otros centros de referencia de España y de otros países. «La ciencia no tiene fronteras. Queremos captar la mejor ciencia española e internacional para aplicarla a la investigación de fármacos y desarrollar los medicamentos aquí en Galicia», explica Mabel Loza.

Pero si el objetivo inicial de Innopharma era llegar a acuerdos de licencia con las multinacionales del sector en cuanto los candidatos a fármacos prueben su efecto

terapéutico y su seguridad, ahora se plantea un objetivo más ambicioso: ser copartícipe en el desarrollo de fármacos en todas sus fases. Llegar hasta el final, de tal modo que se quede el mayor beneficio en Galicia para que, a su vez, revierta en nuevas investigaciones. Para dar este salto cualitativo se ha creado Kaertor, una fundación privada sin ánimo de lucro que permitirá no solo buscar financiación privada para nuevos proyectos, sino también liberarse del corsé de la Administración para firmar nuevos contratos. «Es -destaca Loza- lo que nos permitirá generar codesarrollos con las compañías y que los descubrimientos pasen por Galicia». De momento esperan poder realizar una nueva convocatoria de proyectos, que ya gestionará la Fundación.

## **El más avanzado, una terapia para el ictus que podría aplicarse para el ELA**

Los laboratorios de todo el mundo llevan muchos años intentando identificar una sustancia que sea neuroprotectora del cerebro, que sirva para defenderlo del ictus o de enfermedades neurológicas como el ictus o el párkinson. Pero el [Laboratorio de Neurociencias Clínicas de Santiago](#) decidió cambiar de estrategia. En vez de buscar una sustancia que preservase a las neuronas lo que hizo fue centrarse en lo que les provocaba el daño: el glutamato, un neurotransmisor que cuando la sangre no llega al cerebro se activa de forma acelerada y genera efectos tóxicos que destruyen las neuronas. Y probaron con éxito en ictus una molécula que atrapa el glutamato, con lo que se reducen las secuelas del infarto cerebral. Es la base del fármaco que se encuentra en ensayos clínicos en fase dos, a la espera de licenciarlo a una compañía. Pero los llamados periféricos de glutamato también son el soporte de otro medicamento, también para el ictus, que el equipo licenció hace dos años a la multinacional india Sun Pharma. Fue un hito en la investigación biomédica en Galicia.

El grupo dirigido por José Castillo tiene ahora otro reto. «Queremos -dice- aplicar estos mismos fármacos para la ELA, que es una enfermedad huérfana para la que no existe un tratamiento, por lo que los trámites administrativos son más sencillos. Lo que te piden es que sea seguro y que no haga daño». La molécula, sin embargo, no puede administrarse por vía intravenosa, por lo que el principal reto para conseguir el objetivo es hacerlo por vía oral. Y es en lo que se está experimentando.

VOTACIÓN:      13 votos

ETIQUETAS: [Ángel Carracedo](#) [Consellería de Sanidade](#) [Unión Europea](#) [Parkinson](#) [USC](#) [Obesidad](#)  
[Santiago ciudad](#) [Salud](#)

### **RELACIONADOS**