

Trazando nuevos horizontes

Historias destacadas:

La esperanza marca el camino, pág. 4

Redefiniendo el recorrido, pág. 8

NPMSC: avanzar juntos, pág. 6

Avances en el frente de la investigación, pág. 10

Ciencia real en marcha, pág. 12

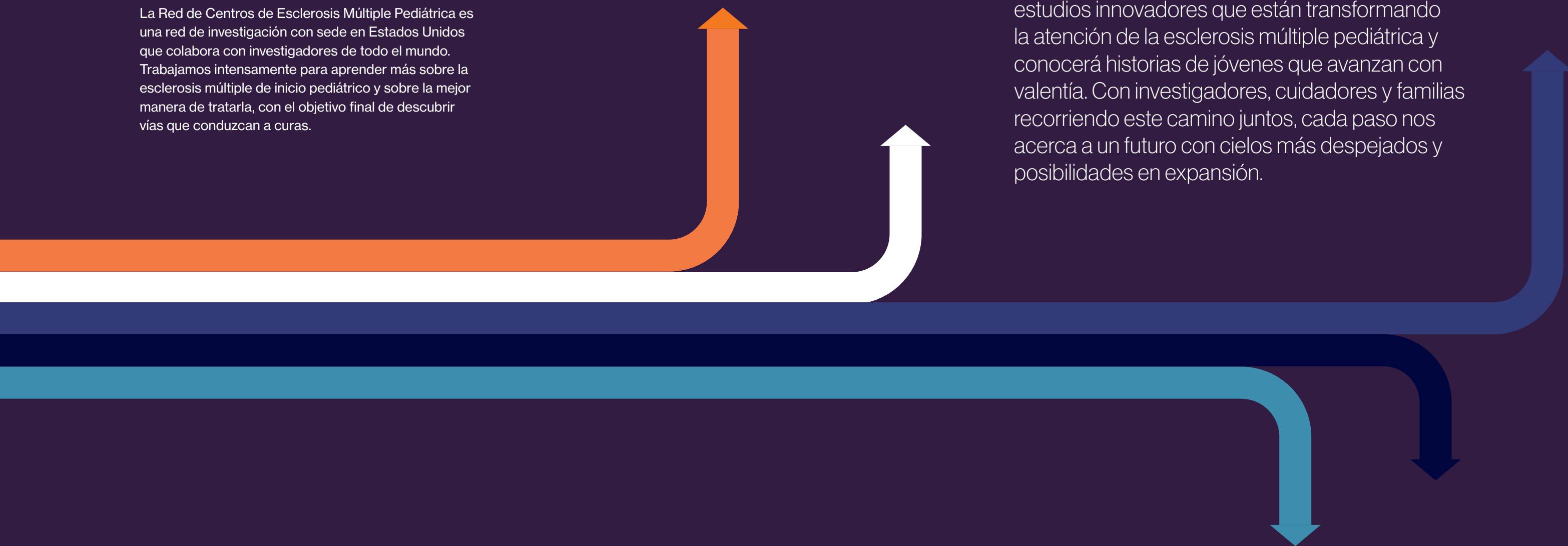
Publicaciones y resúmenes recientes, pág. 14





La Red de Centros de Esclerosis Múltiple Pediátrica es una red de investigación con sede en Estados Unidos que colabora con investigadores de todo el mundo. Trabajamos intensamente para aprender más sobre la esclerosis múltiple de inicio pediátrico y sobre la mejor manera de tratarla, con el objetivo final de descubrir vías que conduzcan a curas.

En esta edición, trazamos nuevos horizontes en la investigación sobre la esclerosis múltiple: descubrimientos que van más allá de lo que antes creíamos posible. En sus páginas encontrará estudios innovadores que están transformando la atención de la esclerosis múltiple pediátrica y conocerá historias de jóvenes que avanzan con valentía. Con investigadores, cuidadores y familias recorriendo este camino juntos, cada paso nos acerca a un futuro con cielos más despejados y posibilidades en expansión.





La esperanza marca el camino.

Si alguna vez se encuentra en un partido de los Cleveland Guardians, cantando en un concierto de música country o animando con entusiasmo a Notre Dame, quizá verá a alguien con una sonrisa enorme, una risa contagiosa y una energía capaz de iluminar un estadio.

Se trata de Maria Manley; tiene 20 años, es de North Benton, Ohio, está forjando su propio camino e inspira a otros jóvenes que enfrentan afecciones relacionadas con la esclerosis múltiple.

Pero la historia de Maria no comenzó bajo las luces brillantes de un estadio, sino en una habitación de hospital cuando tenía apenas 16 años. Dos días después de dar a luz a su hija, todo cambió. Pasó horas convulsionando, fue inducida a un coma médico y despertó sin poder moverse. En algún momento durante esas horas aterradoras, los médicos descubrieron lo que estaba ocurriendo: la enfermedad asociada a anticuerpos contra la glicoproteína oligodendrocitaria de la mielina (MOGAD), una enfermedad autoinmunitaria poco frecuente



“ Me concentro en mantenerme fuerte por mi hija y por mi familia.”

que afecta el cerebro, la médula espinal o los nervios ópticos. No es lo mismo que la esclerosis múltiple, pero comparte algunas similitudes, y golpeó a Maria con fuerza.

Pero aquí está la parte que hace que su historia brille de verdad: Maria no se quedó abajo por mucho tiempo.

Poco a poco, paso a paso, reconstruyó su fortaleza. Aprendió a moverse de nuevo. Aprendió a cuidar a un recién nacido mientras se recuperaba de algo que a la mayoría de los adultos les resultaría abrumador. Y aprendió lo que significa estar rodeada de personas – médicos, enfermeras y familia– que se negaron a dejarla enfrentar la tormenta sola.

Ahora, está transformando esa experiencia en algo extraordinario. Maria está trabajando para obtener su licenciatura en enfermería, decidida a que algún día entrará a un hospital como enfermera titulada, se acercará a un paciente asustado y dirá: “He estado donde tú estás, y no estás solo”.

Sigue amando la música country, los deportes y los macarrones con queso. Sigue animando más fuerte que nadie en los partidos de Cleveland. Pero sus sueños han crecido aún más.

Maria espera que la investigación siga abriendo respuestas: por qué ocurren MOGAD y la esclerosis múltiple, cómo podemos tratarlas con mayor rapidez y cómo ofrecer a cada paciente joven la mejor oportunidad de recuperación. La investigación, dice, es la manera de seguir trazando nuevos horizontes.

¿Y Maria? Ella ya está marcando el camino.

“Nunca imaginaría que estuve paralizada hace apenas tres años.”



Qué significa avanzar juntos: Dentro de la red de investigación NPMSC

Imagine estar al borde de un paisaje inmenso, demasiado grande para que una sola persona, familia, médico o clínica pueda comprenderlo por sí sola. A veces, la esclerosis múltiple (EM) pediátrica se siente así: compleja, impredecible y diferente para cada niño y adolescente que la enfrenta. Pero cuando las personas se unen, comparten lo que saben y miran hacia adelante con un propósito común, ese paisaje se vuelve más fácil de recorrer.

Esa es precisamente la razón por la que existe la Red de Centros de Esclerosis Múltiple Pediátrica (NPMSC).

La NPMSC comenzó en 2006 con tan solo seis centros, todos comprometidos con mejorar la vida de los niños y adolescentes con EM y otras enfermedades desmielinizantes. Las familias necesitaban respuestas más claras. Los clínicos necesitaban mejores herramientas. Los investigadores necesitaban datos más amplios y unificados para impulsar el descubrimiento. Y así, estos centros se unieron, no como hospitales separados, sino como una sola comunidad con una misión compartida.

Para 2010, la NPMSC se había convertido en una red de investigación oficial, con el Centro de Coordinación y Análisis de Datos (DCAC) de la Universidad de Utah integrando los esfuerzos de todos. Esa colaboración dio lugar a uno de los recursos más completos del mundo para la investigación de la EM pediátrica: el registro PeMSDD, que actualmente contiene información de más de 3,000 niños y adolescentes. Cada dato

representa una experiencia real, un desafío y un paso real hacia una mejor comprensión de la enfermedad.

Hoy en día, la NPMSC incluye centros líderes en EM pediátrica en todo el país—clínicos, científicos, personal de enfermería, coordinadores, equipos de datos y familias—que trabajan como una sola unidad. Estos centros recopilan información de la misma manera, siguen los mismos protocolos de investigación y se reúnen periódicamente para plantear grandes preguntas:

¿Cómo detenemos la EM? ¿Cómo restauramos la función? ¿Cómo ponemos fin a la enfermedad de manera definitiva?

Juntos, impulsamos descubrimientos que no podrían lograrse en un solo centro. Los conocimientos se vuelven más claros. Surgen patrones. Los tratamientos se vuelven más seguros y eficaces. Y cada estudio, cada encuesta y cada esfuerzo compartido nos acerca más a un futuro en el que la EM pediátrica esté mejor comprendida y, algún día, curada.

Eso es lo que realmente es una red de investigación: personas en distintos lugares, unidas por una misión más grande que cualquier centro individual, trabajando hombro a hombro para iluminar el camino de los niños y adolescentes que viven con EM. Y con cada año, cada alianza y cada nuevo horizonte alcanzado, la NPMSC continúa haciendo ese camino más luminoso para las familias de todas partes.

“Miles de familias han contribuido a descubrimientos que ayudan a niños en todo el mundo.” - Charlie Casper, PhD,
Centro de Coordinación de Datos de la Universidad de Utah

La NPMSC incluye centros clínicos, un Centro de Coordinación y Análisis de Datos y una comunidad de colaboradores:

Center for Pediatric-Onset Demyelinating Disease

Children's of Alabama y University of Alabama at Birmingham
Investigadores principales: Jayne Ness, MD, PhD; Yolanda Wheeler, PhD

Pediatric Neuro-Immunology and MS Program

University of California San Francisco y Benioff Children's Hospitals
Investigadora principal: Emmanuelle Waubant, MD, PhD

Mass General Brigham Pediatric MS Center

Massachusetts General Hospital for Children
Investigadora principal: Tanuja Chitnis, MD

Pediatric Multiple Sclerosis and Related Disorders Program

Boston Children's Hospital
Investigadores principales: Leslie Benson, MD; Rebecca MacRae, MD

The Pediatric MS Center

Mayo Clinic
Investigadores principales: Jan-Mendelt Tillema, MD; Moses Rodriguez, MD

Pediatric MS Center

Hassenfeld Children's Hospital at NYU Langone
Investigadores principales: Lauren Krupp, MD; Kim O'Neill, MD

The Blue Bird Circle Clinical Research Center

Texas Children's Hospital at Baylor College of Medicine
Investigadores principales: Timothy Lotze, MD; Nikita Shukla, MD

Neuroimmunology Clinic for Children

Children's Hospital Colorado, University of Colorado Anschutz Medical Campus
Investigadora principal: Teri Schreiner, MD, MPH

Pediatric MS & Demyelinating Diseases Center

Washington University Medicine
Investigador principal: Soe Mar, MD

Mellen Center for Multiple Sclerosis

Cleveland Clinic Neurological Institute
Investigadores principales: Mary Rensel, MD; Aaron Abrams, MD

Pediatric Multiple Sclerosis Center

University of California San Diego y Rady Children's Hospital
Investigadora principal: Jennifer Graves, MD

Pediatric Neuroimmunology and Multiple Sclerosis Center

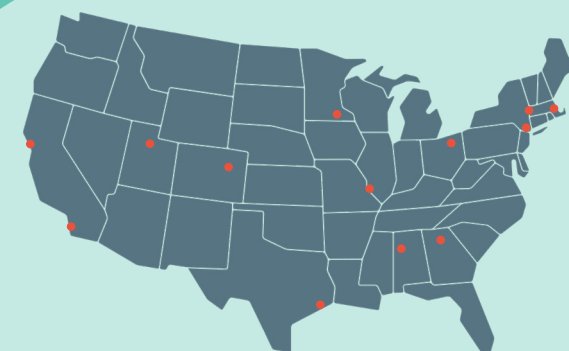
Children's Healthcare of Atlanta y Emory University
Investigadora principal: Grace Gombolay, MD

Data Coordinating & Analysis Center

University of Utah Data Coordinating Center
Investigadores principales: Charlie Casper, PhD; John Rose, MD

¿Qué es exactamente una red de investigación?

- Una red de investigación es un grupo de clínicas y científicos que trabajan juntos en lugar de hacerlo de manera aislada.
- Permite recopilar más información en menos tiempo.
- Mejora la atención al asegurar que los niños reciban tratamientos consistentes y de alta calidad en todos los lugares.
- Permite que las familias contribuyan a descubrimientos que benefician a otras personas.
- • Acelera el avance hacia mejores tratamientos y, algún día, una cura.



Redefiniendo el recorrido.

“Este diagnóstico no fue un final. Fue solo un cambio de dirección”



Cuando Bridget Breland McCrary mira hacia atrás, aún puede verse a los 14 años con cuadernos nuevos para la escuela, grandes sueños y sin idea alguna de que su vida estaba a punto de cambiar de rumbo.

Una semana iba de prisa entre clases, y a la siguiente se encontraba incapaz de seguir tomando apuntes. En tan solo tres días, escuchó por primera vez las palabras esclerosis múltiple (EM). Para una adolescente que no sabía nada sobre la EM, fue como si el mundo se hubiera salido de su eje.

Sin embargo, todo explorador que traza un nuevo horizonte necesita una buena tripulación, y Bridget tenía la suya: su mamá y su tía, firmes como faros en aquellos primeros días aterradores. Con su apoyo, poco a poco descubrió algo importante: este diagnóstico no era un final. Era un cambio de dirección.

Y vaya que supo navegarlo.

Hoy, Bridget tiene 30 años, vive en Centreville, Alabama, y prospera tanto como farmacéutica como madre de dos niñas pequeñas. Su camino hacia el ámbito de la salud comenzó en el momento en que la EM entró en su vida. En un principio imaginó

convertirse en enfermera, pero conforme aprendió más sobre su condición, su curiosidad la llevó hacia la farmacología.

Años después, cuenta no con uno, sino con dos títulos de licenciatura—química (con una especialidad secundaria en biología) y estudios farmacéuticos—además de un PharmD. Un recorrido verdaderamente extraordinario.

Bridget sigue disfrutando de todo lo que amaba antes—manualidades, pasar tiempo con amigos y familia y, por supuesto, la comida mexicana—pero ha aprendido a adaptarse, a dosificarse y a mantenerse fresca cuando lo necesita. Explica que la EM no la define; es solo una parte de su historia. ¿Su mensaje para quienes reciben un diagnóstico reciente? Todo va a estar bien. Busque personas que le escuchen, le apoyen y le ayuden a aprender. Y no tema compartir de más con su médico: siempre es mejor tener demasiada información que no tener suficiente.

Ha participado en investigaciones sobre la EM y espera que los futuros descubrimientos sigan ampliando las opciones de tratamiento, mejorando la comodidad y, por supuesto, guiándonos hacia una cura. Porque cada investigación—cada pregunta formulada, cada respuesta encontrada—ayuda a los jóvenes con EM a navegar sus propias aguas desconocidas.

El recorrido de Bridget nos recuerda que, aunque la EM puede cambiar el mapa, no elimina el horizonte. Y el suyo es amplio, luminoso y lleno de posibilidades.



“Me niego a dejar que la EM me defina; puede ser parte de mi vida, pero no determina de lo que soy capaz.”

Avances en el frente de la investigación.

¿Quiere saber en qué han estado trabajando nuestros investigadores?
Aquí le contamos...



Cuatro días de aprendizaje, risas y diversión junto al lago: desde talleres dirigidos por expertos hasta fogatas y fiestas de baile, este retiro se centra por completo en la conexión.

Más que un retiro: una línea de vida para familias que viven con EM

Más que un retiro: una línea de vida para familias que viven con EM

El Center for Pediatric Onset Demyelinating Disease (CPODD) se estableció en la Universidad de Alabama en Birmingham en 2006 para brindar experiencia clínica y tratamiento a niños y familias de una región del sureste que abarca siete estados. Con el tiempo, el CPODD identificó una necesidad importante no cubierta: los niños que viven con esclerosis múltiple (EM) rara vez tenían oportunidades de conectarse con pares que compartieran su diagnóstico, y padres y hermanos carecían de espacios para compartir experiencias con otras familias afectadas.

En respuesta, el CPODD lanzó en 2008 un Retiro Familiar anual para familias de niños con EM, que se amplió en 2010 para incluir a familias afectadas por neuromielitis óptica (NMO), quienes enfrentan desafíos similares. El retiro es un evento de cuatro días, guiado por una temática, diseñado para fomentar la conexión, la educación y la comunidad. Las familias construyen relaciones mediante actividades estructuradas y tiempo informal juntos, donde surgen de manera natural conversaciones significativas y apoyo entre pares.

El retiro incluye talleres dirigidos por expertos sobre temas como el manejo de síntomas, opciones de tratamiento, investigación en curso, terapias complementarias, estrategias de afrontamiento,

intervenciones escolares y bienestar general. La recreación y el disfrute también son centrales en la experiencia, con actividades que incluyen natación, canotaje, deportes, artes y manualidades, ejercicios de trabajo en equipo, noches de cine, fogatas y fiestas de baile.

El retiro se lleva a cabo en Children's Harbor, en el lago Martin, en Eclectic, Alabama. La asistencia es gratuita para las familias, incluyendo alojamiento, comidas y actividades, aunque las familias son responsables de los gastos de traslado (si el viaje representa un problema, pueden solicitar apoyo). Las instalaciones se proporcionan como donaciones en especie y los costos del programa se cubren mediante subvenciones y contribuciones caritativas.

El evento se ofrece a pacientes atendidos en el CPODD o en el centro de EM de Children's Healthcare of Atlanta y es posible gracias al compromiso del personal y de los voluntarios.

En 2024, el CPODD se asoció con el centro de EM pediátrica de Children's Healthcare of Atlanta para ampliar los esfuerzos de colaboración. En 2025, el programa celebró su decimoquinto retiro. Desde su inicio, han participado 93 familias de siete estados, y más del 55 % ha asistido en dos o más ocasiones. El tiempo en el retiro puede ser limitado, pero las conexiones duran toda la vida.

¡Ciencia real en marcha!

Estudio de resultados a largo plazo

We'reNos complace compartir un nuevo proyecto que analiza cómo es la vida de niños y adolescentes con esclerosis múltiple (EM) a medida que crecen y cómo sus tratamientos pueden influir en su bienestar a lo largo de muchos años. Este estudio no consiste en probar medicamentos nuevos; se trata de escuchar y aprender de las experiencias reales de jóvenes que viven con EM y de sus familias. En particular, buscamos comprender mejor los desafíos que enfrentan y la seguridad y los beneficios a largo plazo de las terapias modificadoras de la enfermedad (DMT), incluso entre 5 y 10 años después del diagnóstico.

Niños y adolescentes con EM que han formado parte de la Red de EM Pediátrica, junto con

sus familias, serán invitados a completar varias encuestas sobre su vida diaria actual. Al recopilar esta información, esperamos responder preguntas como: ¿cómo afecta la EM la calidad de vida años después del diagnóstico? ¿Siguen ayudando las DMT a que los jóvenes se mantengan sanos y activos con el paso del tiempo? Las respuestas orientarán a médicos y familias para tomar las mejores decisiones de atención y apoyo.

Su voz importa, y juntos podemos construir una imagen más clara de la vida con EM, hoy y en el futuro.

Estudio CARE in MS

El estudio Childhood Adversity Research Effort in Multiple Sclerosis, o CARE.in.MS, tiene como objetivo demostrar la relación entre la adversidad en la infancia y los resultados de la EM, la edad de inicio y la gravedad de la enfermedad. El estudio también busca identificar los factores sociales y ambientales específicos que se convertirán en áreas de enfoque para investigaciones futuras. La inscripción para la parte del estudio correspondiente al Objetivo I (grupos focales) se llevó a cabo en tres centros participantes entre mayo y julio de 2025. La parte transversal del estudio, o Objetivo II, inició la inscripción en octubre de 2025. A los participantes se les solicita completar un total de 14

encuestas sobre experiencias individuales y socioeconómicas durante la infancia, realizar una extracción de sangre y someterse a una resonancia magnética cerebral clínica. Un total de siete centros de la Red de Centros de Esclerosis Múltiple Pediátrica participarán en el Objetivo II, con la meta de inscribir a 300 participantes: 150 con diagnóstico de esclerosis múltiple de inicio pediátrico y 150 con diagnóstico de esclerosis múltiple de inicio en la edad adulta. Posteriormente, 30 participantes inscritos en el Objetivo II serán invitados a participar en entrevistas individuales correspondientes al Objetivo III. La inscripción continuará hasta 2029.



(Izq. a der.: Dra. Nikita Shukla, MD; Dra. Kelsey Poisson, MD; Dr. Aaron Abrams, MD; y Dra. Yolanda Wheeler, PhD)

Simposio de EM pediátrica

La Red de Centros de EM Pediátrica de Estados Unidos organizó su primer simposio de EM pediátrica en la Reunión Anual 2025 del Consortium of MS Centers, en Phoenix, Arizona. Esta sesión pionera subrayó la importancia de la atención especializada para niños y adolescentes que viven con EM.

Dirigido por la Dra. Yolanda Wheeler, de la Universidad de Alabama en Birmingham, el simposio contó con expertos que abordaron desafíos clave en el diagnóstico, el tratamiento y el apoyo. Los temas incluyeron las diferencias entre la EM pediátrica y la EM del adulto, afecciones poco frecuentes que imitan la EM y las barreras que enfrentan las familias para acceder a terapias. Los ponentes destacaron la necesidad de experiencia específica por edad y de una atención colaborativa que involucre a pacientes, familias y profesionales de la salud.

El evento concluyó con discusiones interactivas de casos, fomentando el aprendizaje compartido y resaltando el compromiso de mejorar los resultados para los jóvenes con EM.

Estudio sobre el cuidado familiar

“Nuestro objetivo es garantizar que cada niño con EM reciba la atención que necesita, cuando la necesita.”

- Huong Meeks, PhD

Las visitas clínicas periódicas y las resonancias magnéticas son esenciales para que los clínicos comprendan cómo progresa la esclerosis múltiple (EM) y puedan elegir los mejores tratamientos. Sin embargo, también sabemos que la vida con EM puede traer numerosos desafíos—sociales, emocionales y financieros—que dificultan que los niños con EM y sus familias mantengan la atención rutinaria.

Con el apoyo del Family Caregiving Collaborative de la Universidad de Utah, estamos llevando a cabo el primer estudio multicéntrico en Estados Unidos para analizar con qué frecuencia los niños con EM en la Red de EM Pediátrica pueden asistir a visitas clínicas y realizarse las resonancias magnéticas recomendadas. También exploramos las dificultades que enfrentan las familias que cuidan a niños con EM después del diagnóstico.

El cuidado de un niño con EM funciona mejor cuando pacientes, familias y el equipo de



atención pueden mantenerse conectados y apoyados. A través de este estudio, esperamos comprender mejor los factores que dificultan el seguimiento de la atención rutinaria e identificar qué tipos de apoyo podrían ayudar a las familias a superar estos desafíos. Nuestro objetivo es asegurar que cada niño con EM reciba la atención que necesita, cuando la necesita.

Publicaciones y resúmenes importantes de la red, 2025.

Efectividad en el mundo real del cambio a terapias orales o por infusión frente a terapias inyectables modificadoras de la enfermedad en la esclerosis múltiple pediátrica

Publicado en *Annals of Neurology*, noviembre de 2025

Si alguna vez se ha preguntado “¿qué ocurre si cambio de inyecciones a pastillas o infusiones?”, nosotros también quisimos saberlo. Por ello, estudiamos a 212 niños y adolescentes con EM que cambiaron su tratamiento antes de los 18 años. Algunos continuaron con inyecciones, otros cambiaron a medicamentos orales y algunos pasaron a terapias por infusión. Esto fue lo que encontramos:

Cambiar a tratamientos orales o por infusión fue mucho más eficaz que cambiar a otro inyectable. Los niños que cambiaron a pastillas tuvieron alrededor de un 60 % menos recaídas, y quienes cambiaron a infusiones presentaron cerca de un 80 % menos recaídas, en comparación con continuar con inyecciones. Las terapias por infusión también retrasaron durante más tiempo la aparición de nueva actividad en la resonancia magnética que otras opciones. Los tratamientos más

eficaces fueron natalizumab y las terapias anti-CD20 (como rituximab u ocrelizumab).

Por qué esto es importante:

Nuestra investigación muestra que los tratamientos de mayor eficacia pueden marcar una gran diferencia en el control temprano de la actividad de la EM. Estos hallazgos ayudan a médicos y familias a comprender los resultados en la práctica real al considerar cambios de tratamiento.

Abrams A, Waltz M, Casper TC, et al. *Real-World Effectiveness of Switching to Oral or Infusion Versus Injectable Disease-Modifying Therapy in Pediatric Multiple Sclerosis*. *Ann Neurol*. 2025;00:1-15. doi:10.1002/ana.78086.



EM y ayudan a comprender cómo interactúan el desarrollo y la enfermedad.

Krysko KM, Waltz M, Chitnis T, et al. *Study of the Association Between Menarche and Disease Course in Pediatric Multiple Sclerosis*. *Neurology*. 2025;104:e210213. doi:10.1212/WNL.0000000000210213.

Estudio de la asociación entre la menarquia y el curso de la enfermedad en la EM pediátrica

Publicado en *Neurology*, febrero de 2025

Estudiamos a 736 niñas con EM para evaluar si la pubertad influye en la actividad de la enfermedad. La mayoría presentó sus primeros síntomas de EM entre 2 y 3 años después de la menarquia. Las tasas de recaída fueron más altas alrededor de la menarquia—en el año previo y posterior—en comparación con el periodo previo a la pubertad. Después de la menarquia, el riesgo de recaída se mantuvo más alto que en los años premenárquicos. Esto sugiere que los cambios hormonales durante la pubertad pueden influir en la actividad de la EM. Nuestros hallazgos destacan que la pubertad es un momento importante en el recorrido de la

Función cognitiva en personas con EM pediátrica durante 2 años

Publicado en *Neurology*, octubre de 2025

Si usted tiene EM, quizá se pregunte: «¿Esto afectará mi memoria o mi desempeño escolar?». Un estudio amplio siguió a adolescentes con EM durante dos años para responder a esa pregunta, y hay buenas noticias.

La mayoría de los adolescentes con EM se mantuvo igual o incluso mejoró en las pruebas cognitivas. Aproximadamente el 80 % se mantuvo estable o mejoró en una prueba y más del 90 % en otra. Solo alrededor de 1 de cada 5 presentó cierta lentitud en la velocidad de procesamiento, y aun así la mayoría de las habilidades se mantuvieron estables.

Los investigadores compararon a adolescentes con EM con adolescentes sanos y con adultos con EM. ¿Los resultados? Los adolescentes con EM tuvieron un desempeño casi igual al de adolescentes sanos y mejor que el de los adultos en etapas tempranas de la enfermedad. Ambos grupos mostraron una ligera disminución en el aprendizaje verbal, pero esto también ocurrió en adolescentes sanos, probablemente como parte del desarrollo normal del cerebro.

El estudio también analizó posibles causas de los cambios. De manera sorprendente, factores

relacionados con la EM—como la duración de la enfermedad o el tratamiento—no parecieron influir.

En cambio, los factores sociales tuvieron un mayor impacto. Los adolescentes cuyos padres tenían menor nivel educativo o enfrentaban menos recursos tuvieron mayor probabilidad de mostrar deterioro. Esto significa que el apoyo en el hogar y en la escuela es realmente importante.

Aspectos clave a recordar:

- Siga su plan de tratamiento; ayuda a mantener la salud cerebral.
- Hable si la escuela se vuelve más difícil; su equipo de atención puede conectarle con recursos.
- Construya su red de apoyo; la familia, los maestros y los amigos pueden marcar una gran diferencia.

O'Neill KA, Charvet L, Waltz M, et al. *Cognitive Function in People With Pediatric Multiple Sclerosis Over 2 Years*. *Neurology*. 2025;105:e214142. doi:10.1212/WNL.0000000000214142. [Published online October 21, 2025].



Ver todos los manuscritos de investigación publicados por la NPMSC



US NETWORK OF
**Pediatric Multiple
Sclerosis Centers**

usnpmsc.org



**National
Multiple Sclerosis
Society**

La Red de Centros de Esclerosis Múltiple Pediátrica de Estados Unidos (NPMSC) cuenta con el patrocinio de la National MS Society.

