



# Neurology perspectives



## 18018 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS MIGRAÑOSOS SUPERRESPONDADORES AL TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES FRENTE AL CGRP

Lamas Pérez, R.<sup>1</sup>; Millán Vázquez, M.<sup>1</sup>; Viguera Romero, F.J.<sup>2</sup>; Jurado Cobo, C.<sup>3</sup>; Fernández Recio, M.<sup>4</sup>; González Oria, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme.

### Resumen

**Objetivos:** Los anticuerpos monoclonales (AMC) frente al CGRP han demostrado ser efectivos como preventivos de migraña. Destacan los superrespondedores, que reducen sus DCM ? 75%. Nuestro objetivo es analizar las características diferenciales de los superrespondedores, respecto a los respondedores moderados (50-74%) y los no respondedores ( 50%).

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico observacional retrospectivo de pacientes migrañosos tratados con AMC en Andalucía, clasificados en función del grado de respuesta a los 6 meses del tratamiento.

**Resultados:** N = 510 pacientes, clasificados en 3 grupos: A: no respondedores (n = 264), B: respondedores-moderados (n = 157), C: superrespondedores (n = 89). Los superrespondedores tenían edad media de  $47 \pm 12,1$  años, 84,3% mujeres, 60,1% formas crónicas, frecuencia de  $18,7 \pm 7,2$  DCM, intensidad 8,5, media de preventivos  $5,7 \pm 1,4$ , sin diferencias significativas entre grupos, tampoco diferencias en escalas de discapacidad basales. Encontramos relación entre la presencia de aura con peor grado de respuesta estando presente en el 20,5%/19,7%/13,5% (grupo A/grupo B/grupo C) de pacientes respectivamente, así como con el tiempo desde cronificación de migraña que ha sido de media 168,2/147/96,8 meses. Destaca mejor grado de respuesta en pacientes con abuso de analgesia, que estaba presente en el 32,2%/44,6%/48,3% de pacientes previo al tratamiento. Respecto al AMC inicial en los 3 grupos el más frecuente fue erenumab (60% aproximadamente), pero predominio de 70 mg en el grupo de peor respuesta, iniciándose esa dosis en el 43,2%/38,2/27% del total.

**Conclusión:** En nuestra muestra de pacientes tratados con AMC encontramos relación entre presencia de aura, mayor tiempo de cronificación de la migraña e inicio de tratamiento con erenumab 70 mg respecto a 140 mg; en cambio, mejor respuesta en pacientes con abuso de analgesia al inicio del tratamiento.