



Neurology perspectives



18090 - EFECTIVIDAD DE GALCANEZUMAB EN VIDA REAL EN PACIENTES CON MIGRAÑA CRÓNICA Y CEFALEA DIARIA. RESULTADOS CONSORCIO GALCA-ONLY

Fabregat Fabra, M.N.¹; Obach, V.¹; Fernández, S.¹; Marco, M.T.¹; Martín, I.¹; Cuadrado, E.²; Guisado, D.²; Moreira, A.²; Suárez, A.²; Aranceta, S.³; Guerrero, A.⁴; García-Azorín, D.⁴; Velasco, F.⁵; Ruisánchez, A.⁶; García Moncó, J.C.⁷; Roncero, N.⁷; Minguez-Olaondo, A.⁸; Ruibal, M.⁸; Kortazar, I.⁹; Echeverría, A.⁹; Martín, M.¹⁰; López, A.¹¹; Riesgo, N.¹²; Álvarez, M.R.¹²; González, L.¹²

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ³Servicio de Neurología. Hospital de Sabadell; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; ⁷Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; ¹⁰Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivos: Solo onabotulinumtoxinA se ha considerado de manera específica en estudios en vida real la respuesta en pacientes con MC y cefalea diaria. Evaluamos si galcanezumab puede ser una opción terapéutica en este grupo de pacientes.

Material y métodos: Registro prospectivo de 11 hospitales españoles que disponíamos exclusivamente de galcanezumab como único anti CGRP para el tratamiento de la migraña.

Resultados: 34,6% (347) de una cohorte de 1004 pacientes tenían 30 días de cefalea al mes (DCM). En los pacientes con 30 DCM (G1), no encontramos diferencias significativas respecto a los con menos de 30 DCM (G2) en edad (51,49), sexo, tiempo con migraña discapacitante (8,8), número de preventivos previos (4,4), fibromialgia (46,49) y puntuación en HIT-6 basal (71,68), 3 meses (63,58), 6 meses (61,54), 12 meses (58,56). Ambos grupos redujeron los DCM respecto basal (15,30), a 3 meses (21,7), 6 meses (15,7), 12 meses (11,6). La reducción superior 50% DCM fue menor en G1 respecto a G2, aunque también significativa a 13 meses (39,39%, 57,52%), 6 meses (42,01%, 58,22%), 12 meses (36,79%, 51,10%). PGI-I a los 12 meses mostró que 64,28% de pacientes G1 y 77,93% del G2 estaban mucho o muchísimo mejor. A los 12 meses continuaron el tratamiento con galcanezumab el 61,09% de pacientes del G1 y el 75,79% del G2, siendo la ineficacia el motivo más frecuente de finalización en ambos grupos.

Conclusión: Los pacientes con migraña y 30 DCM presentan respuesta significativa y clínicamente relevante al tratamiento con galcanezumab, aunque moderadamente inferior a los pacientes con menos de 30 DCM.