



## 17950 - RESPUESTA FAVORABLE CON FREMANEZUMAB MÁS ALLÁ DE LOS 70 AÑOS DE EDAD

González Villar, E.<sup>1</sup>; Andrés López, A.<sup>2</sup>; Sánchez Morales, L.<sup>1</sup>; Ocaña Mora, B.<sup>1</sup>; Martínez Martín, Á.<sup>3</sup>; Restrepo Carvajal, L.<sup>1</sup>; Martínez Fernández, I.<sup>1</sup>; Cuenca Juan, F.<sup>1</sup>; Segura Martín, T.<sup>3</sup>; Layos Romero, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** Desde su autorización en 2019, fremanezumab, uno de los anticuerpos monoclonales dirigidos contra CGRP, forma parte del tratamiento preventivo en migraña crónica y episódica. El abordaje terapéutico en pacientes de edad avanzada resulta un desafío debido a las comorbilidades y polifarmacia. La evidencia científica en cuanto a eficacia, seguridad y tolerabilidad es limitada en este grupo poblacional (? 65 años). El objetivo de este trabajo es describir la respuesta muy satisfactoria con fremanezumab en una paciente de 79 años con migraña crónica.

**Material y métodos:** Descripción de un caso clínico.

**Resultados:** Mujer de 79 años remitida a consulta de cefaleas por migraña crónica de inicio a los 40 años. Como comorbilidades presenta trastorno adaptativo y TCSREM. Se había ensayado tratamiento preventivo con topiramato, nerdipina, mirtazapina, venlafaxina y toxina botulínica con protocolo PREEMPT a dosis habituales durante 3 sesiones. Todos ellos resultaron ineficaces según criterios de la EHF. Iniciamos fremanezumab 225 mg subcutáneo mensual, con situación basal de 4 DMM, 20 DCM, 24 DCA y HIT-6 de 62 puntos. Tres meses después se constata ausencia de efectos adversos y gran mejoría, con 0 DMM y 1 DCM. El consumo mensual de analgésicos disminuyó de 24 DCA a 1 DCA. La puntuación HIT-6 fue 40 puntos, indicando escaso o ningún impacto.

**Conclusión:** Los resultados en práctica clínica sugieren que la eficacia y seguridad de los anticuerpos monoclonales frente al CGRP son similares en pacientes de edad avanzada y en la población general, mostrándolos como una alternativa de tratamiento válida. Sin embargo, son necesarios más estudios que así lo avalen.