



## 18143 - REDUCCIÓN DE LA CARGA FARMACOLÓGICA DE LOS TRATAMIENTOS CONCOMITANTES EN LOS PACIENTES TRATADOS CON CENOBA MATO DURANTE UN ESTUDIO DE SEGURIDAD CON PACIENTES ADULTOS CON CRISIS DE INICIO FOCAL

Santamarina Pérez, E.<sup>1</sup>; Steinhoff, B.J.<sup>2</sup>; Sánchez Álvarez, J.C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Departamento de Neurología y Neurofisiología Clínica. Universidad de Friburgo; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Sanatorio Nuestra Señora de la Salud.

### Resumen

**Objetivos:** Estudio de seguridad que evaluó el tratamiento adyuvante con cenobamato, un medicamento anticrisis (MAC) aprobado en Europa. Este análisis *post hoc* evaluó los cambios en la comedición y la incidencia de eventos adversos en pacientes adultos con crisis de inicio focal.

**Material y métodos:** La carga farmacológica del paciente se cuantificó utilizando la dosis diaria definida (DDD) por OMS durante el seguimiento de hasta 30 meses respecto a la basal. Los pacientes se agruparon en 3 categorías según la DDD inicial: 0- 1, 1- 3. Se informaron los cambios en DDD a lo largo del tiempo y la incidencia de eventos adversos emergentes del tratamiento (TEAE) para las categorías de DDD.

**Resultados:** Se incluyeron 1.340 pacientes del corte de datos de junio-2020 (duración mediana del tratamiento = 33,4 meses). La DDD media basal fue de 2,86 unidades, con un 10%, 45% y 44% de los pacientes con DDD 0- 3, la reducción media fue de 1,14 unidades. Los pacientes con una DDD más baja basalmente y en el primer año tuvieron una incidencia más baja de TEAE y TEAE graves el primer 1 año y un 1 años después de comenzar con cenobamato, respectivamente.

**Conclusión:** Se observó una reducción de la carga farmacológica en pacientes tratados con cenobamato, con una reducción de más de 1 unidad en pacientes con DDD  $\geq 3$  al inicio del estudio. Los pacientes con menor DDD tuvieron menos TEAE y TEAE graves.