



# Neurology perspectives



## 19540 - Efectividad percibida, tolerancia y preferencia de fármacos para el tratamiento preventivo de la migraña entre neurólogos españoles

García Azorín, D.<sup>1</sup>; Guerrero Peral, Á.<sup>1</sup>; González García, N.<sup>2</sup>; García Ull, J.<sup>3</sup>; Belvís Nieto, R.<sup>4</sup>; Irimia Sieira, P.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la percepción de los neurólogos españoles acerca de los tratamientos preventivos de la migraña en cuanto a efectividad, tolerancia y preferencia personal.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, mediante cuestionario online anónimo en neurólogos de la Sociedad Española de Neurología. Se adaptó una encuesta realizada en 2018, incluyendo preguntas sociodemográficas y sobre el manejo terapéutico y la percepción personal acerca de la efectividad, tolerancia y preferencia en los tratamientos preventivos en migraña crónica (MC) y migraña episódica (ME). Se reporta la frecuencia con la que cada fármaco fue seleccionado.

**Resultados:** Participaron 234 neurólogos: mujeres 54,7%, edad 40 años 44,0%, con experiencia en cefalea 41%. Los fármacos empleados como primera opción más frecuentemente fueron topiramato (53,4%) y amitriptilina (19,7%) en MC y betabloqueantes (41,5%) y topiramato (21,8%) en ME. Se juzgaron como los fármacos más efectivos en MC topiramato (29,1%), anticuerpos anti-CGRP (22,2%) y amitriptilina (17,1%), y en ME topiramato (38%), betabloqueantes (20,5%) y amitriptilina (17,1%). Los fármacos considerados como mejor tolerados más frecuentemente fueron los betabloqueantes (25,2%) y los anticuerpos anti-CGRP (23,5%). Se describió el uso de onabotulinumtoxinA tras fallo a uno (3,8%), dos (57,3%), tres o más (34,2%) fármacos y de anticuerpos anti-CGRP tras fallo a dos (15,8%), tres (65,4%), cuatro o más (12,4%) fármacos. El 85% reportó la posibilidad de realizar switch entre anticuerpos anti-CGRP.

**Conclusión:** Pese a la llegada de nuevos tratamientos, los participantes reportaron una mayor efectividad subjetiva de algunos tratamientos preventivos orales, que todavía fueron reportados como el tratamiento de primera línea más frecuente.