



## 18977 - Registro de cefalea en racimos crónica de la Comunidad de Madrid: serie de 88 casos

Membrilla López, J.<sup>1</sup>; Cuadrado, M.<sup>2</sup>; González García, N.<sup>2</sup>; Porta-Etessam, J.<sup>2</sup>; Sánchez Soblechero, A.<sup>3</sup>; Lozano Ros, A.<sup>3</sup>; González Martínez, A.<sup>4</sup>; Gago Veiga, A.<sup>4</sup>; Quintas, S.<sup>4</sup>; Rodríguez Vico, J.<sup>5</sup>; Jaimes, A.<sup>5</sup>; Llorente Ayuso, L.<sup>6</sup>; Roa Escobar, J.<sup>7</sup>; Estebas, C.<sup>7</sup>; Díaz de Terán, J.<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Francesc de Borja de Gandía; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** La cefalea en racimos crónica (CRC) es relativamente rara, por ese motivo escasean las series de gran tamaño. Nuestro objetivo es describir las características clínicas de estos pacientes.

**Material y métodos:** Este es un estudio transversal realizado a través de la revisión de historias clínicas de pacientes con CRC de seis hospitales de Madrid. Se describieron variables epidemiológicas, clínicas y relacionadas con el tratamiento y sus resultados.

**Resultados:** Se incluyeron 88 pacientes con CRC. Se cumplían criterios de CRC refractaria de la European Headache Federation en 60/88 (68,2%). La edad media del debut fue 33,6 (DE 12,9), con una media de retraso diagnóstico de 4,2 años (DE 6,3). Verapamilo, litio y topiramato se usaron en 87/88 (98,9%), 37/88 (42,1%) y 74/88 (84,1%) y fueron discontinuados en 36/87 (41,4%), 37/52 (71,2%) y 47/74 (63,5%), respectivamente. OnabotulinumtoxinA y galcanezumab se iniciaron en 68/88 (77,3%) y 5/88 (5,7%), interrumpiéndose en 36/68 (52,9%) y 3/5 (60,0%). Se implantaron estimuladores de nervios occipitales (ENO) en 26/88 (29,6%), 13/26 (50,0%) fueron retirados o apagados. La mayoría de interrupciones de tratamiento fueron por ineficacia. En el momento de la recogida, 53/88 (60,2%) presentaban mal estado clínico (definido como al menos tres ataques por semana con impacto en calidad de vida).

OnabotulinumtoxinA y ENO fueron los tratamientos que más se relacionaron con un buen estado clínico en la CRC refractaria.

**Conclusión:** La CRC es una enfermedad de mal pronóstico, cumpliéndose criterios de refractariedad en más de la mitad. OnabotulinumtoxinA y ENO podrían ser los mejores tratamientos a ofrecer en estos casos.