



# Neurology perspectives



## 19453 - Reacción adversa cutánea local tardía tras administración subcutánea de anticuerpos anti-CGRP. ¿Es posible continuar el tratamiento?

Romero del Rincón, C.<sup>1</sup>; Paños Basterra, P.<sup>1</sup>; Vega, F.<sup>2</sup>; Heredia, P.<sup>1</sup>; Iriarte, P.<sup>1</sup>; Serra López-Matencio, J.<sup>3</sup>; Gago-Veiga, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Alergología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>3</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de la Princesa.

### Resumen

**Objetivos:** Los anticuerpos anti-CGRP presentan como efecto adverso la aparición de reacciones cutáneas leves en el lugar de inyección. Menos habituales son las reacciones locales más intensas, pero su aparición puede suponer la suspensión del tratamiento.

**Material y métodos:** Presentamos dos pacientes con importantes reacciones tardías en el lugar de inyección de diferentes anti-CGRP (erenumab, galcanezumab y fremanezumab), en las que por mala tolerancia se planteó el abandono de su administración, a pesar de su eficacia antimigrañosa. Por ello, se diseñó un protocolo de premedicación consistente en: antiinflamatorios y antihistamínicos orales + frío local + corticoides tópicos pre y post inyección, priorizando la aplicación en zona abdominal.

**Resultados:** Primer paciente: mujer, 53 años, inicia tratamiento con erenumab 140 mg, que desde la segunda administración presenta placa dura eritematosa pruriginosa que reaparece en las administraciones sucesivas. Se suspende el fármaco por este efecto adverso y se inicia fremanezumab, presentando de nuevo reacción cutánea, aunque de menor intensidad y mejor tolerado, ya que se comenzó directamente con el protocolo descrito. Segundo paciente: mujer, 60 años, inicia tratamiento con fremanezumab 225 mg mensual, tras la segunda administración del fármaco presenta reacción cutánea dolorosa. Se suspende el fármaco tanto por intolerancia como ineficaz e iniciamos galcanezumab, siendo en este caso efectivo, con el que presenta de nuevo reacción cutánea dolorosa más extensa que las previas, pero que mejora significativamente con el protocolo.

**Conclusión:** Las reacciones cutáneas locales intensas de hipersensibilidad tardías tras la administración de anti-CGRP pueden controlarse mediante aplicación de medidas antiinflamatorias, evitando tener que suspender un tratamiento eficaz.