



## 18908 - Reporte de un caso: relación entre anticuerpos monoclonales anti-CGRP e ictus isquémico

Sánchez Morales, L.; Ocaña Mora, B.; Cuenca Juan, F.; Martínez Fernández, I.; Restrepo Carvajal, L.; Torres López, L.; García Villar, E.; Martínez Martín, Á.; del Valle Pérez, J.; Romero Sánchez, C.; Rojas Bartolomé, L.; Alcahut Rodríguez, C.; Fernández Valiente, M.; Layos Romero, A.; Andrés López, A.; Segura Martín, T.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** Los anticuerpos monoclonales anti-CGRP han demostrado ser seguros y eficaces como preventivos de migraña. Sin embargo, dado que su mecanismo de acción es el bloqueo selectivo de un neuropéptido que produce vasodilatación, debemos estar alerta para vigilar posibles eventos vasculares. Nuestro objetivo es describir el caso clínico de un paciente en tratamiento con galcanezumab y su posible relación con un ictus isquémico.

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

**Resultados:** Paciente varón de 64 años sin factores de riesgo cardiovascular ni otros antecedentes de interés, en seguimiento en consulta de cefaleas por cefalea diaria persistente (con rasgos clínicos de migraña) refractaria a múltiples preventivos. Tres meses después del inicio de galcanezumab presenta un ictus isquémico cerebeloso derecho que cursa con torpeza manipulativa derecha, hipoestesia facio-braquio-crural derecha, dismetría en miembro superior derecho y marcha atáxica con lateropulsión derecha. En RM se observa una lesión isquémica aguda cerebelosa derecha con múltiples lesiones de sustancia blanca, también de probable origen isquémico. Se realizó estudio etiológico completo, incluyendo monitorización, dúplex transcraneal y de troncos supraaórticos, ecocardiograma, estudio de trombofilia y arteriografía cerebral, sin hallazgos patológicos. Se suspendió el tratamiento con galcanezumab y se notificó el posible efecto adverso a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

**Conclusión:** Es fundamental la vigilancia activa de eventos vasculares en pacientes en tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CGRP. En caso de evento vascular se debe notificar a la AEMPS. Ya hay publicado un caso similar al nuestro en la literatura y varios que relacionan erenumab con infarto de miocardio.