



19779 - Cenobamato en práctica clínica habitual: resultados del programa de acceso extendido

Gómez Ibáñez, A.¹; Villanueva Haba, V.²; Santos Carrasco, D.³; Cabezudo García, P.⁴; Garcés Sánchez, M.²; Serrano Castro, P.⁴; Castro Vilanova, M.⁵; Sayas Gilabert, D.²; López González, F.⁶; Torres Gaona, G.⁷; Saiz Diaz, R.⁸; Hampel, K.²; Martínez Ferri, M.⁹; Aguilar Amat, M.¹⁰; Mercedes Álvarez, B.¹¹; García Morales, V.¹²; del Villar, A.¹³; Rodríguez Uranga, J.¹⁴; Rodríguez Osorio, X.⁶; Massot Tarrús, A.⁹

¹Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ³Servicio de Neurología. Centro Neurología Avanzada; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga; ⁵Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ⁶Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago; ⁷Servicio de Neurología. Clínica Corachan, S.A.; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; ¹³Servicio de Neurología. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón; ¹⁴Servicio de Neurología. Centro de Neurología Avanzada.

Resumen

Objetivos: Mostrar los resultados de una serie de pacientes con epilepsia que accedieron al Programa de Acceso Extendido PAE para cenobamato (CNB) en España, como experiencia más temprana en vida real.

Material y métodos: Estudio multicéntrico, retrospectivo y observacional. Criterios de inclusión: > 18 años; epilepsia focal; autorización del PAE. Los datos fueron extraídos de historias clínicas. Los tiempos de análisis fueron: basal, 3, 6 y 12 meses. No fueron analizados pacientes seguidos 3 meses.

Resultados: Incluimos 170 pacientes, con epilepsia de media 26 años de evolución y 23 crisis/mes. La media de fármacos antiepilepticos (FAC) previos y concomitantes fue 12,1 y 3,2. La dosis media de CNB fue 175,8 mg/día (3 meses), 200,2 mg/día (6 meses) y 250 mg/día (12 meses). La tasa de retención fue 98,2% a 3 meses (167/170), 94,5% a 6 meses (120/127) y 87% al año (40/46). Estaban libres de crisis en la última visita un 13,3%; la reducción de crisis fue ≥ 90% en 27,9%, ≥ 75% en 45,5% y ≥ 50% en 63%. La respuesta fue mantenida independientemente de FAC previos o concomitantes. El 44,7% redujeron FAC concomitantes. Tuvo efectos adversos (EA) un 68,2% a 3 meses y un 74,1% a 6 y 12 meses; un 3,5% retiraron CNB a 3 meses y 4,1% a 6 y 12 meses; los más frecuentes fueron somnolencia, mareo, pérdida de memoria y ataxia.

Conclusión: Los resultados de CNB en pacientes con epilepsia refractaria mostraron una alta respuesta, independiente de los FAC previos o concomitantes. Un número alto de pacientes manifestaron EA; pocos suspendieron la medicación.