



# Neurology perspectives



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

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

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Centro Neurología Avanzada; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Clínica Corachan, S.A.; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón; <sup>14</sup>Servicio 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 anticrisis (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  $\geq$  90% en 27,9%,  $\geq$  75% en 45,5% y  $\geq$  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.