



# Neurology perspectives



## 21135 - EFECTIVIDAD Y TOLERABILIDAD EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DEL LASMIDITÁN: UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO

Ros González, I.<sup>1</sup>; Quintas Gutiérrez, S.<sup>2</sup>; Riesgo Pérez, N.<sup>3</sup>; Álvarez Escudero, M.<sup>3</sup>; Venegas Pérez, B.<sup>3</sup>; Fernández Fernández, S.<sup>4</sup>; Obach, V.<sup>4</sup>; Fabregat Fabra, N.<sup>4</sup>; Raña, N.<sup>5</sup>; Castrillo Sanz, A.<sup>6</sup>; Huerta Villanueva, M.<sup>7</sup>; Muñoz Vendrel, A.<sup>8</sup>; Campoy, S.<sup>7</sup>; Velasco Juanes, F.<sup>9</sup>; Rodríguez Vico, J.<sup>10</sup>; Guisado Alonso, D.<sup>11</sup>; Recio Bermejo, M.<sup>12</sup>; Morales, C.<sup>13</sup>; Sánchez Huelva, A.<sup>14</sup>; Díaz de Terán, J.<sup>15</sup>; Mínguez, A.<sup>16</sup>; Camiña Muñiz, J.<sup>17</sup>; González Fernández, L.<sup>18</sup>; Álvarez Álvarez, M.<sup>18</sup>; Muñoz, A.<sup>19</sup>; Layos, A.<sup>20</sup>; Andrés López, A.<sup>20</sup>; Gago Veiga, A.<sup>2</sup>; Temprano, T.<sup>18</sup>; González Martínez, A.<sup>21</sup>; Reguera, A.<sup>22</sup>; García Ull, J.<sup>23</sup>; Jaimes, A.<sup>10</sup>; Echevarría Urabayen, A.<sup>24</sup>; Ruisánchez Nieva, A.<sup>25</sup>; Santos, S.<sup>26</sup>; López Cuiña, M.<sup>12</sup>; Treviño, C.<sup>27</sup>; Puiggròs, E.<sup>28</sup>; Guerrero Peral, Á.<sup>1</sup>; Sierra Mencía, Á.<sup>1</sup>; Recio García, A.<sup>1</sup>; González Osorio, Y.<sup>29</sup>; Arroyo Martín, C.<sup>30</sup>; García Azorín, D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario A Coruña; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge/Hospital de Viladecans; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Mar; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Fundación Hospital Manacor; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa. Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa); <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>23</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia; <sup>24</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; <sup>25</sup>Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; <sup>26</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>27</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; <sup>28</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Vendrell; <sup>29</sup>Unidad de Investigación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>30</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

## Resumen

**Objetivos:** La efectividad y tolerancia a lasmiditán es todavía desconocida, y podría variar respecto de la observada en los ensayos clínicos, cuya validez externa estuvo limitada por los criterios de elegibilidad empleados.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico con diseño de cohorte prospectiva, realizado en veinticuatro unidades monográficas de cefalea entre diciembre 2023 y abril 2024. Se incluyeron pacientes con migraña que, según criterio médico, recibían tratamiento con lasmiditán en condiciones de práctica clínica habitual. Se recogieron variables demográficas, relacionadas con la migraña y comorbilidades. Se analizó la respuesta al fármaco y la tolerancia a las dos horas de su administración.

**Resultados:** Se incluyeron 200 pacientes, de 49,7 (desviación estándar (DE): 10,0) años, 91,5% mujer, 64% con migraña crónica, 95,5% en tratamiento preventivo. El 88% tenía alguna comorbilidad, incluyendo factores de riesgo vascular en 47%. Los pacientes tomaron lasmiditán 60 (rango intercuartílico [RIQ]: 20-120) minutos tras el inicio de la cefalea y tenían una intensidad mediana de 8 (RIQ: 7-9). El 39,6% había empleado otro tratamiento sintomático previamente. La proporción de pacientes que reportó ausencia de dolor a las dos horas fue del 14,3% y capacidad para funcionar con normalidad de un 25,4%. Se reportaron efectos adversos en 50,7% pacientes, siendo los más frecuentes fatiga (39,6%), mareo (32,9%), debilidad

muscular (32,4%) y somnolencia (30,7%).

**Conclusión:** En condiciones de práctica clínica real, en pacientes más difíciles de tratar, la efectividad de lasmiditán fue inferior a la observada en los ensayos clínicos y los efectos adversos fueron más frecuentes.