Neurology Perspectives. 2024;4(S1):17

Neurology perspectives

20523 - PREDI-CGRP: PREDICCIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP EN PACIENTES CON MIGRAÑA

Fernández Lázaro, I.[1]; Gárate, G.[2]; Caronna, E.[3]; González Osorio, Y.[4]; García Martín, V.[5]; Asskour, L.[3]; del Pozo, E.[6]; Ruibal Salgado, M.[5]; de Luis, R.[7]; González Quintanilla, V.[2]; Guerrero, Á.[4]; González Martínez, A.[1]; Díaz Insa, S.[8]; Santos Lasaosa, S.[6]; Mínguez Olaondo, A.[5]; García Azorín, D.[4]; Pozo Rosich, P.[3]; Pascual Gómez, J.[2]; Gago Veiga, A.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; [2]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; [3]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; [4]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; [5]Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; [6]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; [7]Servicio de Radiología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; [8]Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: Los anticuerpos anti-CGRP son una terapia efectiva en migraña, si bien no en la totalidad de pacientes. Actualmente no se puede predecir la respuesta y, por tanto, nuestro objetivo futuro es analizar conjuntamente variables clínicas, genéticas, moleculares, transcriptómicas y de neuroimagen con finalidad de hallar marcadores predictivos de respuesta a este tratamiento. Describimos a continuación la metodología empleada y el reclutamiento actual.

Material y métodos: Estudio multicéntrico en cohorte prospectiva de pacientes con migraña bajo tratamiento anti-CGRP pertenecientes a 7 Unidades de Cefaleas nacionales. Se recogen características clínicas basales y de seguimiento. Se realiza una RMN basal y análisis sanguíneo: basal, tras 6 meses, tras 15 días de finalizarlo y, según evolución del paciente, previo a la reintroducción por empeoramiento. Posteriormente se analizarán los niveles de CGRP en sangre, se genotiparán los pacientes para estimar su riesgo poligénico de enfermedad, se analizará el perfil de metilación de las islas CpG y se cuantificarán los niveles de expresión de miRNA. Finalmente, se buscarán diferencias entre respondedores y no respondedores, pre-post tratamiento y de respuesta mantenida.

Resultados: Se han incluido hasta el momento un total de 256 pacientes, 90% (230/256) mujeres, edad media 46 (RIQ: 38;53), 68% (175/256) migraña crónica, número de tratamientos preventivos previos 4 (RIQ: 3;5), en tratamiento con erenumab (11%, 27/256), galcanezumab (36%, 90/256) o fremanezumab (53%, 133/256). Tras 6 meses, solamente 1,2% han sido suspendidos por ineficacia.

Conclusión: El hallazgo de un algoritmo predictivo en base a biomarcadores clínicos, de neuroimagen y analíticos podría cambiar el posicionamiento actual de estos tratamientos, fomentando una medicina personalizada.

2667-0496 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.