



Neurology perspectives



20883 - ESTUDIO-ESTELA: EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LA TERAPIA A LARGO PLAZO CON ANTICUERPOS ANTI-PÉPTIDO RELACIONADO CON EL GEN DE CALCITONINA (ANTI-CGRP)

Somovilla García-Vaquero, A.¹; Fernández Lázaro, I.¹; González-Martínez, A.¹; Díaz de Terán, J.²; Portocarrero, L.²; Latorre, G.³; Calle de Miguel, C.³; Porta-Etessam, J.⁴; Cuadrado, M.⁴; González, N.⁴; Guerrero, Á.⁵; García Azorín, D.⁵; González Osorio, Y.⁵; Martín Ávila, G.⁶; Terrero Carpio, R.⁶; Rodríguez Vico, J.⁷; Jaimes, A.⁷; Gómez García, Á.⁷; Treviño, C.⁸; Sánchez del Río, M.⁹; Lozano Ros, A.¹⁰; Sánchez Soblechero, A.¹⁰; Urtiaga Valle, S.¹¹; González Salaices, M.¹¹; Rivera, E.¹²; Gago-Veiga, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ²Servicio de Neurología. Complejo Universitario La Paz; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Fuenlabrada; ⁴Servicio de Neurología. Complejo Universitario de San Carlos; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; ⁷Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; ⁹Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional.

Resumen

Objetivos: Los anticuerpos anti-CGRP han demostrado que son efectivos y seguros en práctica clínica real; si bien las guías actuales recomiendan discontinuarlos tras 12-18 meses por falta de datos a largo plazo. Este estudio evalúa su efectividad y seguridad en pacientes con migraña tratados con anticuerpos anti-CGRP durante al menos 2 años.

Material y métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo en una cohorte de 13 Unidades de Cefaleas. Se incluyeron pacientes en tratamiento activo con el mismo anticuerpo anti-CGRP durante ≥ 2 años, sin contabilizar los períodos de discontinuación. Se describieron características basales, variables de respuesta terapéutica: días con cefalea (DCM) y/o migraña (DMM) mensuales basales, a 6 meses, 1, 2, 3 y 4 años; y efectos adversos (EA).

Resultados: Se incluyeron 456 pacientes, 91% mujeres, edad media 48 (DE: 9,9), 72% con migraña crónica, con 7 preventivos previos (RIQ: 5-7), tratadas con 39% erenumab, 34% galcanezumab y 27% fremanezumab; 57% ininterrumpidamente y 43% con reintroducción. Se demostró una reducción sostenida respecto a valores iniciales en los DCM: 20 (DE: 8,8) vs. 8 (DE: 8,1), 9 (DE: 9,2), 8 (DE: 9,2); los DMM: 14 (DE: 6,7) vs. 5 (DE: 5,2), 5 (DE: 6), 4 (DE: 5); y el uso excesivo de medicación se redujo del 78,4% al 13%, 20% y 18% tras 2, 3 y 4 años, respectivamente. Únicamente el 7% (31/456) experimentó pérdida de eficacia tras 2 años. Los EA fueron infrecuentes (80%); conllevando una interrupción únicamente en el 1,7%.

Conclusión: Los resultados sugieren que los anticuerpos anti-CGRP son efectivos y seguros a largo plazo, logrando una respuesta terapéutica mantenida sin evidencia de EA significativos. Estos hallazgos podrían influir en las recomendaciones sobre la duración óptima del tratamiento.