



Neurology perspectives



21592 - EXPERIENCIA CLÍNICA REAL DE USO DE EPTINEZUMAB EN PACIENTES CON MIGRAÑA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO DEL GRUPO ANDALUZ DE CEFALÉAS

Millán Vázquez, M.¹; Olea Rodríguez, P.²; Lamas Pérez, R.³; Castro Sánchez, M.⁴; Santos Fernández, T.¹; Dengra Maldonado, A.⁵; Costa Valadezo, A.⁶; Recio Bermejo, M.⁶; Córdova Infantes, M.⁷; Sánchez Reina, A.⁸; Pérez Esteban, R.⁹; García Trujillo, L.⁴; Fernández Recio, M.⁷; Martínez Simón, J.²; Gómez Camello, Á.⁵; Arjona Padillo, A.²; Viguera Romero, J.¹⁰; González Oria, C.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; ³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario San Cecilio; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme; ⁸Enfermera de Ensayos Clínicos. Unidad de Cefaleas. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ⁹Servicio de Neurología. Hospital General Juan Ramón Jiménez; ¹⁰Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: El tratamiento con anticuerpos monoclonales (AMC) frente al CGRP es una opción terapéutica novedosa en migraña. Nuestro objetivo es analizar los resultados en práctica clínica habitual del uso de eptinezumab (último AMC desarrollado con posología intravenosa trimestral) en pacientes con migraña y fracaso previo a AMC en Andalucía.

Material y métodos: Estudio multicéntrico analítico retrospectivo de pacientes migrañosos tratados con eptinezumab.

Resultados: N total 143 pacientes, 123 mujeres (86%), 135 diagnóstico MC (94,4%). Comorbilidades psiquiátricas: 66 pacientes ansiedad (46,1%), 51 depresión (35,6%). Media de preventivos previos utilizados 7,2 + 1,9 (incluyendo bótox y AMC). 103 pacientes habían recibido bótox previamente (72%), 121 erenumab (84,6%), 110 fremanezumab (76,9%) y 98 galcanezumab (68,5%). Seguimiento disponible a 3 meses de 71 pacientes, 6 meses 42 pacientes, 9 meses 21 pacientes, 12 meses 10 pacientes. Visita basal 23,2 ± 7,4 días cefalea mensual (DCM); AINE 15,6 ± 10,9; triptanes 8 ± 8; HIT6 70,3 ± 5,4. Visita 3 meses 17,7 ± 10,1 DCM; AINE 10 ± 10; triptanes 5,6 ± 5,8; HIT6 66,9 ± 8,7. Visita 6 meses 16,2 ± 10; AINE 9,6 ± 10; triptanes 7 ± 5,9; HIT6 65,1 ± 7,4. Visita 9 meses 12,7 ± 7,8 DCM; AINE 7,6 ± 7,6; triptanes 4,7 ± 6; HIT6 57,4 ± 14; Visita 12 meses 9,3 ± 8,8 DCM; AINE 6,2 ± 7,3; triptanes 2,3 ± 3,3; HIT6 54,9 ± 10,3. Tasa respondedores con reducción ? 50-75% DCM, ? 75% DCM: V3 9 (12,7%) y 6 (8,5%); V6 5 (11,9%) y 7 (16,7%); V9 5 (23,8%) y 4 (19%); V12 3 (30%) y 4 (40%).

Conclusión: Los resultados sugieren que eptinezumab podría representar una opción de tratamiento preventivo eficaz para pacientes con migraña refractarios a los AMC subcutáneos. Se requiere el desarrollo de estudios prospectivos con mayor tamaño muestral para confirmar estos resultados.