



Neurology perspectives



21158 - EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA Y PERFIL DE LAS PACIENTES QUE RECIBEN EPTINEZUMAB COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO PARA MIGRAÑA CRÓNICA: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO UNICÉNTRICO

Tena Cucala, R.; Esteve Belloch, P.; Martín Ozaeta, G.; Rodrigo Stevens, G.; Matamoros Obiol, C.; Alumbrosos Gras, I.; Pepiol Vidal, M.; Moreno Barrera, L.; Bernado Llambrich, N.; Payo Froiz, I.; Mandra, M.; López Cuevas, R.; Zaragoza Brunet, J.; Escalante Arroyo, S.

Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa.

Resumen

Objetivos: Evaluar el perfil de las pacientes y su respuesta a eptinezumab como tratamiento para migraña en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico en pacientes con migraña que han recibido eptinezumab durante mínimo 3 meses como tratamiento preventivo. Se recopilaban datos demográficos, de la enfermedad y de tratamientos recibidos. La eficacia se mide en reducción de días de migraña al mes (DMM) y en intensidad.

Resultados: Seis mujeres con migraña crónica, con una media de edad de 46,7 años, recibieron eptinezumab. Todas habían sido tratadas previamente con otros monoclonales durante un promedio de 19 meses. El 66,7% cambiaron directamente a eptinezumab debido a la falta de eficacia de tratamientos anteriores. La respuesta a una media de 3,5 meses fue la reducción del 25% en DMM y en intensidad. 1/6 combinó toxina botulínica (TB) obteniendo la mejor respuesta (reducción del 60% en DMM y del 30% en intensidad). 2/6 empeoraron un 20% en DMM e intensidad, ambas habían recibido 2 monoclonales durante más de dos años. Las pacientes con mejor respuesta a eptinezumab habían tenido un descanso promedio de 7 meses antes de iniciar el nuevo tratamiento. 2/6 de las que han mejorado no lo habían hecho con otros monoclonales.

Conclusión: En nuestro centro, las pacientes tratadas con eptinezumab tenían migraña crónica y habían sido tratadas con otros monoclonales con respuesta parcial o sin ella. La mejor respuesta se observó al combinar TB y, tras un periodo de descanso previo, el tratamiento con eptinezumab. Se necesitan más estudios prospectivos para obtener resultados concluyentes.