



# Neurology perspectives



## 21195 - EXPERIENCIA CON EPTINEZUMAB EN MIGRAÑA CRÓNICA EN HOSPITALES DE NUESTRA PROVINCIA

Andrés López, A.<sup>1</sup>; Layos Romero, A.<sup>1</sup>; Rojas Bartolomé, L.<sup>2</sup>; Martínez Martín, Á.<sup>3</sup>; Redondo Peñas, I.<sup>3</sup>; Alcahut, C.<sup>4</sup>; del Valle Pérez, J.<sup>2</sup>; Segura Martín, T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Albacete; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Hellín; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Villarrobledo.

### Resumen

**Objetivos:** Los anticuerpos monoclonales anti-CGRP han demostrado en ensayos clínicos y en algunos estudios en vida real ser eficaces y seguros como tratamiento preventivo de migraña. El objetivo de este trabajo es presentar nuestra experiencia con eptinezumab en un hospital de tercer nivel y tres hospitales comarcales de la misma provincia.

**Material y métodos:** Se presenta una serie de casos de 29 pacientes con migraña crónica tratados con eptinezumab, en los que se recogen variables descriptivas como edad, tiempo de evolución de migraña, número de preventivos orales previos, días de migraña (DMM) y de cefalea mensuales (DCM) en situación basal, tras 3 y 6 meses de seguimiento y efectos adversos.

**Resultados:** Se obtuvieron resultados de 29 pacientes con migraña crónica (79,3% mujeres), edad media de 47,14 años y tiempo medio de evolución de 29,90 años. Previamente habían sido refractarios a una media de 5,90 preventivos orales y todos habían probado toxina botulínica. El 65,5% había recibido previamente fremanezumab, el 34,5% erenumab y el 48,3% galcanezumab. Los pacientes presentaban de media 17,66 DMM y 17,38 DCM, que disminuyeron en el seguimiento a 3 meses a 9,83 DMM y 10,96 DCM. 13 pacientes con seguimiento a 6 meses presentaron 15,08 DMM y 16,83 DCM. El 17,24% describieron algún efecto adverso leve o moderado, siendo el más frecuente la reacción alérgica cutánea y bronquial.

**Conclusión:** En nuestra serie, el eptinezumab consiguió disminuir la frecuencia de DMM y DCM tras 3 y 6 meses de seguimiento. Los efectos adversos fueron poco frecuentes y no graves.