



Neurology perspectives



20421 - DETERIORO FIN DE DOSIS (DFD) EN EL TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES CONTRA EL CGRP SUBCUTÁNEOS. UN RETO EN EL TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA

Layos Romero, A.¹; Andrés López, A.²; Cuenca, F.¹; Sánchez Mora, L.¹; Ocaña Mora, B.¹; Torres López, L.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Albacete; ²Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa.

Resumen

Objetivos: Cuantificar el deterioro fin de dosis (DFD) de los anticuerpos monoclonales subcutáneos contra el CGRP.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se recogen variables demográficas, relacionadas con la enfermedad (tiempo de evolución, tipo de migraña, días de migraña [DMM] y de cefalea al mes [DCM], escala de impacto [HIT-6] y criterios de uso excesivo de analgésicos [MOH] antes del inicio del fármaco) y con el tratamiento (tipo, eficacia según criterios de la EHF, DFD, duración y fármacos previos).

Resultados: 190 pacientes, edad 48,3 años (19-79, DT 12,4), 168 mujeres (71%). 37 migraña episódica (20%), 153 migraña crónica (80%). Duración de la enfermedad 24,6 años (2-52, DT 13), 12,8 DMM (0-30, DT 6,04), 14,7 DCM (0-30, DT 12,2), HIT-6 69 (55-78, DT 4,9), MOH 91% (n = 173) antes del tratamiento. Tratamiento eficaz 80%, en migraña episódica (n = 37) del 84%. DFD 10,5% (n = 20) 2-7 días (media 4,55, DT 2,89), 80% crisis de la misma intensidad. Erenumab: 22 pacientes (18 crónica); eficacia 82% (n = 18). DFD 1 paciente, 3 días, cefalea habitual. Galcanezumab: 22 pacientes (17 crónica); eficacia 77% (n = 17). DFD 4 pacientes, 4-7 días (media 5,25, DT 1,25), 75% cefalea habitual. Fremanezumab: 146 pacientes (118 crónica), eficacia 80% (n = 118). DFD 15 pacientes (10%), 2-15 días antes de la inyección (media 5,25, DT 3,27), 85% cefalea habitual. 39 habían probado otros monoclonales, DFD 12% (n = 5) 3-5 días.

Conclusión: El DFD con anticuerpos monoclonales anti-CGRP subcutáneos es infrecuente (10%); podría ser mayor y más precoz con galcanezumab.