



Neurology perspectives



21179 - REGISTRO DE PACIENTES CON MIGRAÑA TRATADOS CON EPTINEZUMAB EN EL NORTE DE ESPAÑA (EPTINOR)

Mínguez-Olaondo, A.¹; López Bravo, A.²; Iglesias, F.³; Echevarría, A.³; Ramos Rúa, L.⁴; Santos Lasasosa, S.⁵; Raña Martínez, N.⁶; González Quintanilla, V.⁷; Pascual Gómez, J.⁷; Sevillano Orte, L.²; Ruibal Salgado, M.¹; García Martín, V.¹; Guerrero Peral, Á.⁸; García Bargo, M.⁹; Hernando, I.¹⁰; Castillo, F.¹⁰; Aneiro, Á.⁶; Suárez Gil, A.¹¹; Mederer Hengstl, S.¹¹; Riesco, N.¹²; Álvarez, R.¹²; Venegas, B.¹²; Álvarez, M.¹³; Fernández, E.¹⁴; Velasco Juanes, F.¹⁵; Ruisánchez Nieva, A.¹⁶; Kortazar Zubizarreta, I.¹⁷; Martín Bujanda, M.¹⁸; Irimia, P.¹⁹; Monzón, M.²⁰; García Azorín, D.²¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Lucus Augusti; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ⁶Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ⁹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital San Pedro; ¹¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Pontevedra; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ¹³Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital San Agustín; ¹⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ¹⁶Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; ¹⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital de Navarra; ¹⁹Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; ²⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; ²¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Río Hortega.

Resumen

Objetivos: Describir los resultados obtenidos con el uso de eptinezumab en pacientes con migraña a los 3 meses de su inicio.

Material y métodos: Estudio multicéntrico en pacientes con ≥ 8 días de migraña/mes, en tratamiento con eptinezumab. Se analizaron las variables demográficas, clínicas, días de migraña (DMM) y días de cefalea (DCM) al mes, intensidad de la cefalea, resultado de HIT-6, impresión global del paciente (PGI) y reacciones adversas (RA).

Resultados: Incluimos 51 pacientes con edad media $47,71 \pm 12,64$ años, 43 mujeres (84,3%), de los cuales 4 (7,84%) con migraña episódica de alta frecuencia y 47 (92,16%) con migraña crónica y media de tratamientos preventivos previos $8,72 \pm 3,60$. De ellos 27 habían probado erenumab (respuesta positiva 4), 19 galcanezumab (respuesta positiva 2), 23 fremanezumab (respuesta positiva 1). El criterio de inicio de eptinezumab más frecuente fue “ausencia de respuesta a otros monoclonales”. De los 51 pacientes, 37 iniciaron eptinezumab hace al menos 3 meses antes, obteniendo una mediana de las diferencias a los 3 meses de menos 4 DCM (p 0,001), menos 2,5 DMM (p 0,001), menos 3,5 de intensidad (p 0,001) y media de 2,94 días más asintomáticos (IC95% -4,77_-1,12) p = 0,0024 y reducción media de HIT-6 6,73 (IC95% 2,22-11,24) p = 0,0064. Cuatro pacientes lo suspendieron por falta de efectividad. PGI: mejoría franca en 21. RA en 6 (3 mareo y cansancio, 1 náuseas, 1 palpitaciones, 1 prurito).

Conclusión: El eptinezumab es un fármaco efectivo en pacientes con migraña persistente a los 3 meses de tratamiento.