



## 21040 - BENEFICIOS OBTENIDOS EN PACIENTES CON MIGRAÑA CON LA INTRODUCCIÓN DEL TRATAMIENTO MONOCLONAL EN IMPACTO, DISCAPACIDAD Y COMORBILIDADES

*Escobar Padilla, C.; Albajar Gómez, I.; Núñez Manjarres, G.; Lijeron Farel, S.; Ayuso García, D.; Álvarez Agoues, A.; García Martín, V.; López de Munain Arregui, A.; Ruibal Salgado, M.; Minguez Olaondo, A.*

*Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el efecto de la introducción del anticuerpo monoclonal (AMC) en pacientes con migraña en cuanto a impacto, discapacidad, ansiedad y depresión, así como su análisis económico.

**Material y métodos:** Estudio unicéntrico retrospectivo en pacientes con  $\geq 8$  días de migraña/mes. Se analizaron las variables demográficas y clínicas, así como las puntuaciones previas y posteriores al inicio del AMC en las escalas HIT-6, MIDAS, HADS y gasto económico.

**Resultados:** 82 pacientes, 64 (78%) con migraña crónica y 68 (83%) mujeres. Se describen la puntuación pre y postratamiento, así como la significación estadística y d de Cohen: HIT-6 68,13 vs. 60,52 ( $p = 0,00005$ ; d de Cohen: -0,77), MIDAS 97,01 vs. 46,35 ( $p = 0,000002$ ; d de Cohen: -0,71), HAD-A 11,14 vs. 9,65 ( $p = 0,08$ ) y HAD-D 9,79 vs. 7,63 ( $p = 0,00019$ ; d de Cohen: -0,49). En los 46 que se obtiene una respuesta favorable (reducción del  $\geq 50\%$  de la frecuencia de migraña) tras el inicio del AMC: HIT-6: 66,46 vs. 57,25 ( $p = 0,0011$ ; d de Cohen: -0,92); MIDAS: 86,41 vs. 20,70 ( $p = 0,00000003$ ; d de Cohen: -1,25); HAD-A: 9,65 vs. 8,25 ( $p = 0,07$ ), HAD-D 8,17 vs. 6,43 ( $p = 0,0008$ ; d de Cohen: -0,45). En el gasto producido en los 12 meses posteriores al AMC observamos asociaciones bajas, salvo para MIDAS que muestra una correlación media (d de Cohen: 0,463).

**Conclusión:** Tras el inicio de AMC existe una reducción en el impacto y discapacidad en todos, aunque es mayor en los que la frecuencia se reduce en  $\geq 50\%$ . El mayor beneficio se da en la discapacidad (MIDAS) después del tratamiento, siendo la correlación positiva con un menor gasto económico en estos pacientes.