



## 20739 - ESTUDIO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL SOBRE LA EFICACIA SOSTENIDA TRAS LA SUSPENSIÓN AL AÑO DE TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES EN PACIENTES CON MIGRAÑA: *REAL WORLD EVIDENCE*

Sánchez Cano, N.<sup>1</sup>; Garrido Robres, J.<sup>2</sup>; Cano Vargas-Machuca, E.<sup>2</sup>; Ávila Fernández, A.<sup>2</sup>; Morales Cano, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora del Prado; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia sostenida de galcanezumab y erenumab a los 3 y 6 meses tras su retirada después de completar 12 meses de tratamiento siguiendo las indicaciones del protocolo de farmacia de un hospital terciario.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo de práctica clínica habitual. Se incluyen pacientes que iniciaron tratamiento con galcanezumab o erenumab (distribución aleatoria 1:1) desde abril de 2020 hasta octubre de 2020, completando 1 año de tratamiento y revisados a los 3 y a los 6 meses de su retirada. Se recogen datos demográficos, clínicos y de impacto de la migraña al inicio, a los 3, 6 y 12 meses de tratamiento y a los 3 y 6 meses de la suspensión.

**Resultados:** La muestra total es 82 pacientes [mujeres: 92,7%; edad media: 44,24 ( $\pm 11,8$ )] que cumplen tratamiento con anticuerpos anti-CGRP. La media de preventivos previos usados es 7 ( $\pm 1,92$ ). Tras 6 meses de suspensión precisan reintroducción: 73,2%. Se observa cierta mejoría de las distintas variables de impacto de migraña a los 6 meses sin anticuerpos anti-CGRP y una asociación significativa para reintroducir anticuerpos anti-CGRP con migraña refractaria (MR) a tratamientos previos existentes.

**Conclusión:** A los 6 meses de suspender tratamiento con anticuerpos anti-CGRP el 73,2% precisan reintroducirlo por empeoramiento clínico valorado por días de cefalea, migraña, tratamiento sintomático, y escalas de percepción de discapacidad e impresión global de cambio. Pacientes con criterios de MR, el tiempo de tratamiento debe ser mayor a 12 meses. Se precisan más estudios para definir el tiempo medio de tratamiento con anticuerpos anti-CGRP antes de retirarlos para mantener una eficacia sostenida en el tiempo.