



## 21872 - ESTUDIO FREEDON: RESULTADOS EN VIDA REAL DE CENOBAMATO EN DIFERENTES LÍNEAS DE TRATAMIENTO

Villanueva Haba, V.<sup>1</sup>; Serratosa, J.<sup>2</sup>; Estévez, J.<sup>3</sup>; Castro Vilanova, M.<sup>4</sup>; Poza, J.<sup>5</sup>; Fernández Cabrera, A.<sup>6</sup>; Rodríguez Uranga, J.<sup>7</sup>; Sayas, D.<sup>8</sup>; Martínez Poles, J.<sup>9</sup>; Hampel, K.<sup>1</sup>; Ciurans, J.<sup>10</sup>; Iacampo, L.<sup>11</sup>; Anciones, C.<sup>12</sup>; Garcés, M.<sup>1</sup>; Calle, R.<sup>13</sup>; López, M.<sup>14</sup>; Mercedes Álvarez, B.<sup>15</sup>; Baena Álvarez, B.<sup>15</sup>; Querol, R.<sup>16</sup>; Renau, J.<sup>17</sup>; Rubio Roy, M.<sup>18</sup>; Carrasco, M.<sup>13</sup>; del Villar, A.<sup>19</sup>; Marín, M.<sup>20</sup>; Gómez Ibáñez, A.<sup>20</sup>; Chamorro, I.<sup>21</sup>; Machio, M.<sup>2</sup>; Rodríguez Osorio, X.<sup>22</sup>; Cabezudo, P.<sup>23</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Lucus Augusti; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Centro de Neurología Avanzada; <sup>8</sup>Epicare. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Granollers; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Zarzuela; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario San Cecilio; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Santa Lucía; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Badajoz; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Castellón; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Parc Taulí; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Hospital Provincial de Castellón; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen de la Victoria; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; <sup>23</sup>Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** El número de medicamentos anticonvulsivos (MAC) previos es un factor pronóstico de la respuesta en epilepsia. En este estudio analizamos los resultados de cenobamato (CNB) en diferentes líneas de tratamiento.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, retrospectivo, observacional, con pacientes: mayores de 18 años; con crisis focales; y con 2-6 MAC previos (incluyendo concomitantes) antes del inicio de CNB. Se analizó la efectividad y seguridad de pacientes con un seguimiento mínimo de 12 meses (12m).

**Resultados:** Se incluyeron 143 pacientes. La media de edad era de 44 (18-87), la duración media de la epilepsia de 18 años, y la mediana del número de crisis al mes de 4. 17 (11,9%), 21 (14,7%), 31 (21,7%), 37 (25,9%) y 37 (25,9%) habían sido tratados con 2, 3, 4, 5 y 6 MAC previos. La dosis mediana de CNB (12m) fue de 200 mg (100-400). La tasa de retención al año fue del 95%. A 12m, la tasa de respondedores ? 50% en función de la línea de tratamiento fue del 82%, 84%, 76%, 67%, 66%; la del ? 75%, del 72%, 68%, 56%, 52%, 51%; la del ? 90%, del 54%, 36%, 36%, 38%, 15%; y la libertad de crisis del 27%, 21%, 20%, 26%, 15%. En el 9%, 5%, 10%, 14%, 9% (12m) se informó de un empeoramiento. Hubo un 60% de eventos adversos (12m), siendo somnolencia y mareos los más frecuentes.

**Conclusión:** Estos resultados prueban una efectividad mantenida de CNB en las diferentes líneas de tratamiento, siendo mejor después del fracaso de 2 MAC.