

comparar las diferencias demográficas y las características clínicas y visuales entre la hipertensión intracraneal idiopática (HII) y secundaria. **Resultados:** Se incluyeron 58 pacientes con papiledema, 37 diagnosticados de HII y 21 de causa secundaria, siendo LOE cerebral (7), TVC (4), meningitis (4) y fistula AV (3) las causas más frecuentes. Se detectó un porcentaje mayor de mujeres en el grupo de HII (91,9% respecto 42,9% en las secundarias, $p < 0,001$) y un mayor índice de masa corporal ($36,7 \pm 7,7$ respecto $29,6 \pm 6,5$, $p = 0,001$), con una tendencia a menor edad ($35,2 \pm 12$ años respecto $44,5 \pm 16,7$, $p = 0,07$). No se observaron diferencias significativas en la presentación clínica, el campo visual o la OCT. En el análisis multivariante, el sexo y el IMC se asociaron de forma independiente ($p = 0,007$ y $p = 0,01$, respectivamente).

Conclusión: La incidencia de causas secundarias de papiledema es frecuente. Aunque la presentación clínica y visual no permite diferenciar la causa, el sexo femenino y el IMC elevado podrían ser factores predictores de HII.

21102. PREDICCIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON ONABOTULINUMTOXINA EN PACIENTES CON MIGRAÑA CRÓNICA MEDIANTE UN MODELO DE MACHINE LEARNING APLICADO A LA ALGOMETRÍA

Vaquerizo Villar, F.¹; Sierra Mencía, Á.²; Gómez Pilar, J.³; García Azorín, D.²; Hornero, R.³; Guerrero Peral, Á.²

¹CIBER de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ²Unidad de Cefaleas. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ³CIBER de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina. Universidad de Valladolid.

Objetivos: Los umbrales de presión al dolor medidos por algometría tanto intra como extracranealmente, pueden actuar como marcadores tanto de situaciones clínicas de migraña como de la respuesta al tratamiento. El objetivo de este estudio es diseñar y evaluar un modelo predictivo de la respuesta al tratamiento con onabotulinumtoxinA (onabotA) utilizando la algometría basal y variables clínicas.

Material y métodos: Pacientes con migraña crónica con indicación de tratamiento con onabotA de acuerdo con las guías nacionales. Se recogieron variables demográficas y clínicas basales (días al mes de cefalea y migraña, días al mes de uso de tratamiento sintomático incluyendo triptanes, presencia de uso excesivo de medicación y tiempo desde el inicio de la migraña y la situación de migraña crónica). Se realizó una algometría intracraneal (sistema internacional 10/20) y extracraneal (articulación cigapofisaria C6-C7, segundo metacarpiano y músculo tibial anterior). A continuación, se aplicó una selección automática de características mediante Bootstrap. Finalmente, se diseñó un modelo predictivo basado en regresión lineal para predecir la variación en los días de migraña después de 9 meses desde la primera aplicación de la toxina botulínica.

Resultados: Se incluyeron 76 pacientes (66 mujeres). La correlación de Pearson entre los días de migraña estimados y reales fue de $R = 0,72$, con un error cuadrático medio de 5,69. Estos resultados superaron a los modelos que solo utilizaron variables clínicas sin incluir la algometría.

Conclusión: Este estudio proporciona evidencia de la capacidad predictiva de la algometría para estimar el cambio en los días de migraña a los 9 meses como resultado del tratamiento con onabotA.

21255. DESCRIPCIÓN DE RASGOS DE PERSONALIDAD Y SÍNTOMAS AFECTIVOS EN PACIENTES CON MIGRAÑA Y CONTROLES

Iza Achutegui, M.¹; Gil, S.²; Torres Ferrús, M.¹; Rosell, J.³; Alpuente, A.¹; Caronna, E.¹; Pozo, P.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron;

²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Burgos; ³Centro de Investigación de Cefalea. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Objetivos: Describir las diferencias que presentan los pacientes con migraña en comparación con pacientes control en lo que respecta a patrones de síntomas afectivos entre pacientes con migraña y controles.

Material y métodos: Estudio transversal de una cohorte de pacientes con migraña candidatos a tratamiento con erenumab 140 mg/mes (EudraCT 2019-002224-32). Se incluyeron controles emparejados por edad y sexo. Se recogieron datos demográficos y variables características de cefalea y se pasaron las escalas de estrés postraumático (CAPS), ansiedad (BAI) y estado-rasgo de ansiedad (STAI) para evaluar trastornos del ámbito psicosocial. Se realizaron los análisis estadísticos pertinentes para análisis de escalas usando el test de Welch.

Resultados: Se incluyeron 93 pacientes (63 pacientes y 30 controles), 84% mujeres, edad media de $40 \pm 8,77$ años, mediana de 8 (6-11) días de migraña/mes. Comparado con controles, los pacientes con migraña obtenían mayor puntuación en las categorías de intrusión y percepción de experiencias anómalas-CAPS con mediana (RIC) de 4 (3-8) vs. 1 (0-2) respectivamente, $p < 0,001$. Asimismo, obtenían mayor puntuación en la categoría de ansiedad-BAI, MIG: 9 (5-17,5) vs. CS: 3 (1-5) respectivamente, $p < 0,001$ y en ansiedad-STAI rasgo, CS 22 (17-26,5) vs. MIG: 14 (12,3-17,8) respectivamente, $p < 0,001$.

Conclusión: Los pacientes con migraña tienen una tendencia más acentuada a presentar ansiedad y distorsiones perceptuales además de una mayor intolerancia a la incertidumbre, lo cual podría tener un impacto en la respuesta al tratamiento contra la migraña.

20261. ONABOTULINUMTOXINA REDUCE LA CARGA INTERICTAL EN PACIENTES CON MIGRAÑA

Sánchez Huertas, A.; Camejo Más, Ó.; Lorenzo Diéguez, M.; Portocarrero Sánchez, L.; Díaz de Terán, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Objetivos: La carga interictal (CI) se define como el conjunto de síntomas que los pacientes con migraña experimentan fuera de los periodos de crisis de cefaleas. Nuestro objetivo es evaluar la variación de la CI en pacientes que inician tratamiento con onabotulinumtoxinA (onabotA).

Material y métodos: Estudio observacional de cohortes prospectivo en el que participaron pacientes de una Unidad de Cefaleas. Se incluyeron pacientes con migraña crónica que iniciaron onabotA 195UI según PREEMPT durante el año 2023 y que realizaron seguimiento a los 3, 6, 9, 12 meses. Se recogieron variables clínicas, días de migraña al mes (DMM), consumo mensual de AINE y triptanes, datos de CI medida con la escala MIBS-4.

Resultados: 55 pacientes (93% mujeres), edad media de 48 años, el 29% con aura. La media de DMM fue de 20 al inicio, 9 a los tres meses y 7 a los doce meses. Promedio de 3 fármacos preventivos previos a recibir bótox. El 85% experimentó síntomas interictales (SI). Los SI más incapacitantes en frecuencia fueron fobia (33%), alodinia (27%), bradipsiquia (9%), astenia (7%), mareo (7%), fonofobia (2%). El 44% presentaba insomnio y el 42% reconocía acudir a psicoterapia. La CI descendió un promedio de 34% tras 3 meses. Al completar 12 meses, 18 pacientes se mantuvieron estables mientras que 36 continuaron mejorando su CI, llegando a un 46%. Además, 8 pacientes quedaron libres de CI tras finalizar el estudio. Detectamos un 50% de reducción del número de analgésicos y triptanes.

Conclusión: OnabotA reduce la CI, DMM, así como el uso de medicación sintomática.

21070. REDUCCIÓN DE ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA MISAT-Q

González García, M.¹; Gago Veiga, A.²; Díaz de Terán, J.³; Heredia Rodríguez, P.²; Armada Peláez, B.⁴; Moya de Alarcón, C.⁴; Rejas Gutiérrez, J.⁵; Ruiz Díaz, M.⁵