

comparar las diferencias demográficas y las características clínicas y visuales entre la hipertensión intracranal 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.<sup>1</sup>; Sierra Mencía, Á.<sup>2</sup>; Gómez Pilar, J.<sup>3</sup>; García Azorín, D.<sup>2</sup>; Hornero, R.<sup>3</sup>; Guerrero Peral, Á.<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** Los umbrales de presión al dolor medidos por algometría tanto intra como extracranialmente, 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 intracranal (sistema internacional 10/20) y extracranal (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.<sup>1</sup>; Gil, S.<sup>2</sup>; Torres Ferrús, M.<sup>1</sup>; Rosell, J.<sup>3</sup>; Alpuente, A.<sup>1</sup>; Caronna, E.<sup>1</sup>; Pozo, P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron;

<sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Burgos; <sup>3</sup>Centro 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 períodos 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 fotofobia (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 ÍTEMES DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA MISAT-Q

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

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>4</sup>Departamento Médico. Pfizer; <sup>5</sup>Universidad Autónoma de Madrid.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es realizar la reducción de ítems de un nuevo cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes con el tratamiento de la migraña, el MISAT-Q.

**Material y métodos:** Se reclutó una muestra de 158 pacientes derivados a tres unidades especializadas de migraña crónica, seleccionados aleatoriamente por orden de demanda de tratamiento. Se consideró pertinente utilizar un tamaño muestral con al menos 4 pacientes por ítem. El cuestionario de partida constaba de 35 ítems organizados en 8 dimensiones. Las respuestas fueron analizadas mediante análisis factorial exploratorio, con el método de extracción de ejes principales y rotaciones varimax (ortogonal) y oblimin (oblicua). Posteriormente se calculó la consistencia de cada dimensión (alfa de Cronbach).

**Resultados:** El análisis dimensional dio como resultado una escala de 22 ítems estructurados en 7 dimensiones de satisfacción: efectos no deseados, efectividad en las crisis, efectividad en la prevención, comodidad de uso, impacto en las actividades cotidianas, cuidado médico y satisfacción global. El alfa de Cronbach de las dimensiones individuales osciló entre 0,427 y 0,919, mientras que la puntuación global alcanzó el valor 0,902. Las dimensiones mostraron una correlación moderada en el rango (0,577 a 0,680).

**Conclusión:** El proceso de reducción permitió identificar 7 dimensiones bien estructuradas formadas por un total de 22 ítems, para medir la satisfacción con el tratamiento de la migraña (tanto preventivo como agudo). Se procederá a la evaluación confirmatoria de la estructura con una nueva muestra más extensa y se explorará la validez del nuevo instrumento.

## 20259. EPTINEZUMAB EN PACIENTES FARMACORRESISTENTES

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

*Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.*

**Objetivos:** El eptinezumab es un anticuerpo monoclonal contra el CGRP de reciente aparición utilizado en migraña, el único intravenoso. Este estudio propone analizar su efecto en una cohorte española.

**Material y métodos:** Estudio observacional de cohortes prospectivo en el que participaron pacientes de una Unidad de Cefaleas. Se incluyeron pacientes con migraña que iniciaron eptinezumab durante el año 2023 y que fueron seguidos a los tres meses. En cada visita se recogieron variables clínicas como días de migraña al mes (DMM), tasa de respuesta (medida como reducción > 30%, > 50% y > 70% en DMM), consumo mensual de AINE y triptanes, así como evolución en las escalas HIT-6, MIDAS y ASC.

**Resultados:** 34 pacientes (85% mujeres), edad media 47 años. La media DMM para toda la cohorte fue de 25, con una media de 7 tratamientos preventivos previos. Los pacientes de *novo* tuvieron mayor tasa respuesta que los que cambiaron desde otros anticuerpos monoclonales distintos, disminuyendo 15 vs. 4 DMM (63 vs. 8%), incluyendo aquellos que presentaban cefalea diaria, que se redujeron en 20 vs. 9 DMM (67 vs. 29%), todo ello asociado a una mejoría en las escalas HIT-6, MIDAS y ASC. En concreto, analizando el subgrupo de pacientes que tenían cefalea a diario, se observa una significativa mejoría pasando a 19 DMM (38% reducción). La efectividad promedio global fue de una reducción de 6 DMM (23%).

**Conclusión:** El eptinezumab es una opción útil en pacientes con farmacorresistencia múltiple previa y en aquellos que presentan cefalea crónica diaria, así como pacientes de *novo* siendo más efectiva en este grupo.

## 21251. IMPACTO DEL PERFIL DE RASGOS DE PERSONALIDAD Y SÍNTOMAS AFECTIVOS EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON ERENUMAB

Gil Luque, S.<sup>1</sup>; Iza Achutegui, M.<sup>2</sup>; Torres-Ferrús, M.<sup>2</sup>; Rosell-Mirmi, J.<sup>3</sup>; Alpuente, A.<sup>2</sup>; Caronna, E.<sup>2</sup>; Pozo-Rosich, P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron.

**Objetivos:** Evaluar la relación entre diferentes síntomas afectivos y rasgos de personalidad y la respuesta objetiva y subjetiva al tratamiento preventivo de la migraña con anticuerpos monoclonales anti-CGRP.

**Material y métodos:** Estudio longitudinal de una cohorte de pacientes con migraña tratados con erenumab 140 mg (EudraCT 2019-002224-32). Se analizaron las diferencias en los resultados obtenidos en escalas de personalidad (Plutchik-emociones, I7-impulsividad, SCSR-autocompasión, CF1-cognición, EPQR-personalidad), de síntomas psiquiátricos (CAPS-TEPT, BAI-ansiedad, BDI-depresión, STAI-ansiedad) y de calidad de vida (SF-36, MIDAS, HIT-6, PGI) al inicio y a los 6 meses de tratamiento. Se consideró respondedor aquel con reducción de > 50% de días de cefalea/mes (respuesta objetiva) y/o reducción de 2 puntos en la escala PGI (respuesta subjetiva). Se estudió la correlación entre las diferentes escalas y la respuesta al tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 63 pacientes (84% mujeres). 33 fueron respondedores objetivos (54,1%) y 29 respondedores subjetivos (46,03%). Tras el tratamiento se objetivaron cambios significativos en las escalas de síntomas psiquiátricos y en la disminución de la impulsividad ( $p < 0,05$ ). Basalmente, los respondedores tanto objetivos como subjetivos obtuvieron una menor puntuación en la escala EPQR-neuroticismo respecto a aquellos no respondedores (1,54 vs. 2,60, respectivamente;  $p < 0,0251$ ). No se hallaron diferencias significativas entre respondedores objetivos y subjetivos en esta escala.

**Conclusión:** Los pacientes con migraña y mayor puntuación en neuroticismo y ansiedad o depresión presentan peor respuesta al tratamiento con erenumab. La tendencia a percibir las emociones negativas con mayor gravedad y la mayor dificultad para gestionar los problemas puede influir negativamente en la percepción de la disminución de días de cefalea.

## 21323. BARRERAS EN EL ACCESO A LOS ANTICUERPOS MONOCLORALES ANTI-CGRP EN ESPAÑA: ENCUESTA A NEUROLOGOS, FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS Y PACIENTES

Irimia Sieira, P.<sup>1</sup>; Ruiz Díaz, P.<sup>2</sup>; Belvís Nieto, R.<sup>3</sup>; Colomina, I.<sup>4</sup>; Lifschitz, E.<sup>5</sup>; Fernández Díaz, J.<sup>6</sup>; Láinez Andres, J.<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; <sup>2</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>4</sup>Presidencia de la Asociación de Pacientes de Migránea y Cefalea; <sup>5</sup>Director Científico. Consultoría HIRIS; <sup>6</sup>Director General. Consultoría HIRIS; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

**Objetivos:** Identificar las barreras en el acceso a los anticuerpos monoclonales (ACM) anti-CGRP en España y aportar soluciones para superar estas barreras.

**Material y métodos:** Estudio transversal con encuestas online dirigidas a neurólogos, farmacéuticos hospitalarios (FH) y pacientes y elaboradas por un comité de expertos y la consultoría HIRIS. Se emplearon estadísticos descriptivos para evaluar los datos. Las variables categóricas se expresaron en términos de frecuencia y porcentaje.

**Resultados:** Neurólogos y FH consideran que los ACM anti-CGRP son muy eficaces como tratamiento preventivo de migraña. Un 55,1% de los neurólogos y un 67,4% de FH informaron que en sus hospitales se siguen los criterios del informe de posicionamiento terapéutico (IPT)