

respectivamente, sin diferencias estadísticamente significativas en función del insomnio. Se encontró una mejoría en ISI a los 6-12 meses en 75/135 (56%). Asimismo, se observó un mayor consumo de suplementos ($p = 0,028$), mayor ansiedad ($p = 0,029$) y mayor depresión ($p = 0,004$) basales en los pacientes con insomnio, siendo la depresión ($p = 0,0171$) un predictor independiente de la mejoría en la escala ISI a los 6-12 meses en el modelo de regresión.

Conclusión: Los fármacos anti-CGRP son efectivos y seguros en pacientes con migraña con y sin insomnio, siendo la depresión un predictor basal independiente de mejoría en ISI. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar las comorbilidades basales para optimizar los resultados.

20917. ANÁLISIS DE LA DISCONTINUACIÓN DE TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP

Mateu Peláez, T.¹; Gallardo López, V.²; Caronna, E.³; Alpuente Ruiz, A.³; Giné Ciprés, E.³; Torres Ferrús, M.³; Pozo Rosich, P.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron. Hospital de Mollet; ²Àrea de Neurociències. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Objetivos: El objetivo es analizar el patrón de discontinuación de tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CGRP en pacientes con migraña.

Material y métodos: Se han incluido pacientes con migraña que han iniciado tratamiento con erenumab, fremanezumab y galcanezumab entre el 01-02-2019 y el 30-05-2024. Se ha analizado el tiempo (< 6 , 6-12, 12-24, > 24 meses), el motivo de discontinuación del tratamiento, así como la evolución tras la suspensión.

Resultados: Se han iniciado 1.026 tratamientos y se han discontinuado 457 (44,5%). El 54,5% ha suspendido el tratamiento antes de los 6 meses, el 23% entre 6-12, el 14% 12-24 y el 8,5% > 24 meses. Los motivos de suspensión han sido falta de eficacia (65,6%), mejoría suficiente (12,9%) y mala tolerabilidad (11,8%). La mayoría de los tratamientos suspendidos antes de los 6-12 meses ha sido por falta de eficacia y pasados los 12-24 meses por mejoría suficiente. Un 47,4% de los pacientes discontinuados por mejoría lo reinician por empeoramiento, con una mediana de 132 días entre la discontinuación y el reinicio. Un 11,6% ha realizado un *switch*, de los cuales un 81,1% discontinúa el segundo anticuerpo por falta de eficacia, un 13,2% por mala tolerancia y un 5,7% por mejoría.

Conclusión: El motivo de discontinuación principal es la falta de eficacia y esta se ha producido antes de los 12 meses. La mitad de los pacientes que discontinúan por mejoría reinician el tratamiento por empeoramiento tras su retirada.

21547. IMPULSIVIDAD EN LA CEFALEA EN RACIMOS. ESTUDIO DE ASOCIACIÓN DE GENOTIPADO EN UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Millán Vázquez, M.¹; Lamas Pérez, R.²; Santos Fernández, T.¹; Gómez Díaz, R.³; Martín Bórnez, M.⁴; Taghipourazam, S.⁵; Sánchez Reina, A.⁶; González Oria, C.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez; ³Servicio de Apoyo a las Investigaciones Biomédicas (SAIBIS). Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS); ⁴Laboratorio de Neurociencias, Trastornos del Movimiento. Unidad de Trastornos del Movimiento. Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS). Universidad de Sevilla; ⁵Coordinadora de Ensayos Clínicos. Unidad de Cefaleas. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ⁶Enfermera de Ensayos Clínicos. Unidad de Cefaleas. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío.

Objetivos: La cefalea en racimos (CR) es una cefalea primaria trigémino-autonómica dolorosa e incapacitante, que asocia un mayor riesgo de rasgos de personalidad impulsivo-compulsiva, consumo de tóxicos o comorbilidades como la ansiedad y depresión. Nuestro objetivo es estudiar la relación entre factores genéticos asociados a impulsividad, adicciones, trastorno del control de impulsos (TCI) y conductas compulsivas (CC) en pacientes con CR.

Material y métodos: Estudio de casos y controles prospectivo con estudio de asociación de genotipado CR/control. Incluidos 209 pacientes, estudiando genes implicados en TCI y CC descritos previamente en otras patologías neurológicas (Parkinson) y en la población general, analizando 7 SNP: rs6280 (gen *DR3*: p.S9G), rs686 (gen *DRD1*), rs1806201 (gen *GRIN2B*), rs7301328 (gen *GRIN2B*), rs1019385 (gen *GRIN2B*), rs6313 (gen *HTR2A*) y rs4680 (gen *COMT*).

Resultados: 113 casos (edad media 51,8 años; 79,6% varones) y 96 controles (edad media 43,2 años; 30,2% varones). Diferencias estadísticamente significativas en puntuación de impulsividad en la escala Barrat $49,4 \pm 16,4$ casos y $38,8 \pm 12,7$ controles ($p < 0,05$). Estudio de regresión logística con variable dependiente binaria (CR/control) para detectar asociaciones entre genotipo SNP y la CR: rs6280 (OR 1,1; $p = 0,58$), rs686 (OR 1,3; $p = 0,29$), rs1806201 (OR 0,7; $p = 0,27$), rs7301328 (OR 0,7; $p = 0,26$), rs1019385 (OR 1,2; $p = 0,35$), rs6313 (OR 0,8; $p = 0,42$) y rs4680 (OR 0,9; $p = 0,68$).

Conclusión: No se ha obtenido ninguna asociación alélica para los SNP analizados. Según lo expuesto previamente en la literatura, esta falta de asociación es muy frecuente. Muchas de estas cuestiones se irán resolviendo a medida que los estudios futuros evolucionen hacia la detección del exoma y genoma completo de estos pacientes.

20775. ESTUDIO MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO DE LOS PATRONES DE METILACIÓN DE ADN EN PACIENTES CON MIGRAÑA (ESTUDIO BIOMIGA)

Gallardo López, V.¹; Mas de les Valls Cierco, R.¹; Caronna, E.²; Asskour, L.¹; Basedau, H.³; Martinelli, D.⁴; May, A.³; Tassorelli, C.⁴; Pozo Rosich, P.²

¹Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Institut für Systemische Neurowissenschaften. Institut für Systemische Neurowissenschaften; ⁴IRCCS Mondino Foundation.

Objetivos: Identificar patrones diferenciales de metilación de ADN entre pacientes con migraña y controles sanos.

Material y métodos: Se reclutaron pacientes diagnosticados con migraña episódica de alta frecuencia, migraña crónica y controles sanos (CS) de España, Italia y Alemania. Se recogieron datos demográficos, clínicos y se extrajo una muestra de sangre. La metilación de ADN se cuantificó mediante MethylationEPIC BeadChip (Illumina, Inc.). Los datos fueron normalizados usando minfi y el efecto *batch* fue corregido mediante combat y BEclear. Se crearon y compararon 5 modelos lineales con lima para optimizar la identificación de regiones diferencialmente metiladas (DMRs), integrando diversas covariables y variaciones intraespecíficas. El análisis se realizó mediante Rstudio v4.4.0 y librerías previamente mencionadas.

Resultados: Se reclutaron 163 pacientes y 96 CS con una mediana [RIQ] de edad de 39 [30-48] años y una proporción de mujeres del 83%. Los pacientes mostraron una edad significativamente mayor ($p = 0,004$) y una mayor proporción de síntomas depresivos, evaluados mediante BDI-II ($p < 0,001$). Se añadieron ambas covariables en los modelos y se identificaron 9 DMR entre pacientes y CS tras el ajuste del p-valor.

Conclusión: Este estudio identifica regiones diferencialmente metiladas del ADN en migraña, demostrando el potencial de la epigenética para comprender los mecanismos de plasticidad neural asociados a la enfermedad.