

## 21195. EXPERIENCIA CON EPTINEZUMAB EN MIGRAÑA CRÓNICA EN HOSPITALES DE NUESTRA PROVINCIA

Andrés López, A.<sup>1</sup>; Layos Romero, A.<sup>1</sup>; Rojas Bartolomé, L.<sup>2</sup>; Martínez Martín, Á.<sup>3</sup>; Redondo Peñas, I.<sup>3</sup>; Alcahut, C.<sup>4</sup>; del Valle Pérez, J.<sup>2</sup>; Segura Martín, T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Albacete; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Hellín; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Almansa; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Villarrobledo.

**Objetivos:** Los anticuerpos monoclonales anti-CGRP han demostrado en ensayos clínicos y en algunos estudios en vida real ser eficaces y seguros como tratamiento preventivo de migraña. El objetivo de este trabajo es presentar nuestra experiencia con eptinezumab en un hospital de tercer nivel y tres hospitales comarcales de la misma provincia.

**Material y métodos:** Se presenta una serie de casos de 29 pacientes con migraña crónica tratados con eptinezumab, en los que se recogen variables descriptivas como edad, tiempo de evolución de migraña, número de preventivos orales previos, días de migraña (DMM) y de cefalea mensuales (DCM) en situación basal, tras 3 y 6 meses de seguimiento y efectos adversos.

**Resultados:** Se obtuvieron resultados de 29 pacientes con migraña crónica (79,3% mujeres), edad media de 47,14 años y tiempo medio de evolución de 29,90 años. Previamente habían sido refractarios a una media de 5,90 preventivos orales y todos habían probado toxina botulínica. El 65,5% había recibido previamente fremanezumab, el 34,5% erenumab y el 48,3% galcanezumab. Los pacientes presentaban de media 17,66 DMM y 17,38 DCM, que disminuyeron en el seguimiento a 3 meses a 9,83 DMM y 10,96 DCM. 13 pacientes con seguimiento a 6 meses presentaron 15,08 DMM y 16,83 DCM. El 17,24% describieron algún efecto adverso leve o moderado, siendo el más frecuente la reacción alérgica cutánea y bronquial.

**Conclusión:** En nuestra serie, el eptinezumab consiguió disminuir la frecuencia de DMM y DCM tras 3 y 6 meses de seguimiento. Los efectos adversos fueron poco frecuentes y no graves.

## 21165. ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL COMO PREVENCIÓN EN LA CEFALEA EN RACIMOS CRÓNICA

Portocarrero Sánchez, L.<sup>1</sup>; Rizea, C.<sup>2</sup>; León Ruiz, M.<sup>2</sup>; Díez-Tejedor, E.<sup>1</sup>; Díaz de Terán Velasco, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Instituto de Investigación IdiPAZ. Hospital Universitario La Paz; <sup>2</sup>Sección de Neurofisiología Clínica. Instituto de Investigación IdiPAZ. Hospital Universitario La Paz.

**Objetivos:** Estudiar la eficacia de la estimulación magnética transcranial (EMT) como tratamiento preventivo de la cefalea en racimos crónica refractaria (CRCr).

**Material y métodos:** Estudio piloto de intervención, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de diseño cruzado con 2 periodos de tratamiento (EMT - placebo o viceversa) de 10 sesiones (10 días laborales consecutivos), periodo lavado de 1 mes y seguimiento de 4 semanas. El objetivo primario fue evaluar la reducción del número de ataques/semana. Se reclutaron pacientes con CRCr según criterios de EHF, atendidos en octubre 2023 en una unidad de cefaleas.

**Resultados:** Se reclutaron 8 pacientes: 6 varones (75%), de edad (media  $\pm$  DE) 45,5  $\pm$  10,39 años. 5 abandonaron el estudio: 2 tras el periodo, 1 por falta de eficacia y 3 por mala disponibilidad. La media de ataques/semana basal fue 18  $\pm$  17,47. Cambio medio de ataques/semana con respecto a basal: semana 1 (periodo 1): -1  $\pm$  5,95 ( $p$  = 0,534), semana 2 (periodo 1): -1  $\pm$  8,9 ( $p$  = 0,688). Periodo 2 ( $N$  = 3): +1  $\pm$  2,309 ( $p$  = 0,826). 2 pacientes mostraron reducción del 100% desde el 4.º día del periodo 1, con empeoramiento 1 semana tras finalizar tratamiento. 2 pacientes reportaron EA leves.

**Conclusión:** La EMT podría tener un beneficio clínico en algunos pacientes con CRCr como tratamiento preventivo, si bien no presenta efecto sostenido a largo plazo y además muestra baja adherencia según el protocolo empleado.

## 21269. RESPUESTA A ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP. ¿HAY DIFERENCIAS ENTRE SEXOS?

Gallego Fuentes, P.; Barros Ruiz, A.; Castro Sánchez, M.; Rodríguez Jiménez, L.; García Trujillo, L.

Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

**Objetivos:** Los anticuerpos monoclonales anti-CGRP han sido aprobados como tratamiento preventivo de la migraña demostrando alta efectividad y seguridad. Sin embargo, la proporción de hombres incluidos en los ensayos clínicos es  $< 20\%$ , dada la menor prevalencia en varones. El objetivo del estudio es aportar datos de efectividad y seguridad de anti-CGRP en hombres.

**Material y métodos:** Se incluyeron 64 varones con diagnóstico de migraña episódica de alta frecuencia (MEAF) (29,69%) o migraña crónica (MC) (70,31%) en tratamiento preventivo anti-CGRP en nuestro centro entre 2019 y 2024. Se estratificó la respuesta al primer anti-CGRP según si la reducción de días de migraña al mes (DMM) fue  $\leq 30\%$  (no respondedores), 30-50% (respondedores parciales),  $> 50\%$  (respondedores) o  $> 75\%$  (superrespondedores).

**Resultados:** La edad media fue 48 años. La puntuación media en la escala MIDAS fue 106,58 y en HIT-6 de 69,02. El 6,25% de los pacientes tuvo respuesta parcial, el 42,19% fueron respondedores y un 23,44% superrespondedores con una reducción media de DMM de 5,57. Un 42,19% de los pacientes no presentó respuesta a un primer anti-CGRP, pero sí que un 37,04% de ellos respondieron al switch. Respecto al tipo de anti-CGRP, un 27% respondió a anticuerpos antirreceptor y un 38% a antiligando. El 20,31% de los pacientes tuvo algún efecto adverso, principalmente reacciones locales (9,38%) y estreñimiento (7,81%).

**Conclusión:** En nuestra serie, la proporción de hombres respondedores tanto a un primer como a un segundo anti-CGRP es similar a estudios publicados hasta la fecha. Se precisan más estudios para aportar más datos sobre las posibles diferencias entre sexos.

## 20794. PERFIL DE EFICACIA Y SEGURIDAD DE ANTICUERPOS ANTI-CGRP A LARGO PLAZO. ESTUDIO DESCRIPTIVO EN VIDA REAL EN PACIENTES CON MIGRAÑA

Bocero García, A.; Laviana Marín, Á.; Montero Ramírez, E.; Calle Serrano, M.; Sánchez Caballero, F.; Viguera Romero, F.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena.

**Objetivos:** Los anticuerpos anti-CGRP han revolucionado el tratamiento de la migraña. Han mostrado eficacia y seguridad en ensayos clínicos, pero no hay tanta evidencia en práctica clínica real. Analizaremos datos de pacientes de nuestras consultas.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo en pacientes con migraña, con una edad media de 47,5 años, 80% mujeres y 44,6% migraña crónica. Comparamos la situación antes de iniciar tratamiento monoclonal con los resultados tras seis meses ( $n$  = 189) y tres años de tratamiento ( $n$  = 41). También se registraron efectos adversos.

**Resultados:** A los seis meses, disminuyeron tanto el número de días al mes con cefalea como la intensidad del dolor (16,83 a 7,85 días; EVA 8,51 a 6,23;  $p$  < 0,001). Las puntuaciones en las escalas MIDAS y HIT-6 también mejoraron (70,04 a 25,01 y 67,33 a 57,65 respectivamente;  $p$  < 0,001). Esas mejoras se mantuvieron a los tres años. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los resultados del sexto mes y el tercer año. En los seis primeros meses, 69 pacientes (36,5%) experimentaron efectos adversos, siendo los más comunes