

## 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 comarcas 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 transcraneal (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 períodos 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 ± DE) 45,5 ± 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 ± 17,47. Cambio medio de ataques/semana con respecto a basal: semana 1 (periodo 1): -1 ± 5,95 ( $p = 0,534$ ), semana 2 (periodo 1): -1 ± 8,9 ( $p = 0,688$ ). Periodo 2 (N = 3): +1 ± 2,309 ( $p = 0,826$ ). 2 pacientes mostraron reducción del 100% desde el 4.<sup>º</sup> 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 ≤ 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

estreñimiento (26) y reacciones locales (19). Del segundo al tercer año, solo 9 pacientes (22%) los presentó. Ninguno fue grave ni obligó a suspender tratamiento.

**Conclusión:** El tratamiento con anticuerpos anti-CGRP mostró ser efectivo, con mejoría clínica desde el sexto mes, mantenida hasta el tercer año. Los efectos adversos fueron leves y a menudo transitorios. Por tanto, no encontramos motivos para suspender el tratamiento con el tiempo. Sin embargo, son necesarios más estudios a largo plazo en práctica clínica real.

## 21442. EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DE TRATAMIENTO CON EPTINEZUMAB EN MIGRAÑA. RESULTADOS DE EFICACIA Y SEGURIDAD

Izquierdo Ramírez, P.<sup>1</sup>; Muñoz Metayer, C.<sup>2</sup>; Conci, N.<sup>3</sup>; Alba Camilo, R.<sup>1</sup>; García Ull, J.<sup>1</sup>; Láinez Andrés, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia;

<sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Las Higueras de Talcahuano;

<sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Nacional de Clínicas.

**Objetivos:** La migraña llega a suponer hasta un 70% de las consultas de neurología, siendo considerada una de las principales causas de discapacidad y absentismo laboral en adultos jóvenes. El eptinezumab es un anticuerpo monoclonal de administración IV dirigido frente al péptido-CGRP, bloqueando de forma específica parte de la cascada fisiopatológica involucrada en esta patología. El objetivo del presente trabajo ha sido demostrar la eficacia y seguridad de este tratamiento en práctica clínica, utilizando encuestas de satisfacción del paciente.

**Material y métodos:** Para ello hemos realizado un estudio observacional y prospectivo desde agosto de 2023 a junio de 2024, hemos analizado datos de 78 pacientes (mujeres 84%), con formas de migraña crónica (MC) hasta un 64% del total, con una media de preventivos ensayado de cinco fármacos, incluyendo en hasta un 98% de pacientes el uso previamente de otros anticuerpos monoclonales.

**Resultados:** Los resultados obtenidos muestran que, tras un periodo de seguimiento medio de 8 meses, y una media de 1,7 infusiones, los pacientes con migraña han disminuido la frecuencia de crisis mensuales en hasta 6 crisis, con una disminución de la intensidad de la cefalea hasta en 1,2 puntos (EVANS) y con una puntuación de 3,02 escala de impresión global (PGIC). Se han notificado EA leves en un 29% de casos, siendo necesario la suspensión del tratamiento en solamente uno de ellos.

**Conclusión:** El eptinezumab parece ser una buena estrategia terapéutica en pacientes con MC o episódicas de alta frecuencia, mostrando una disminución tanto en la intensidad como frecuencia de crisis con una elevada tolerabilidad.

## 21657. LASMIDITÁN PARA EL TRATAMIENTO AGUDO DE LA MIGRAÑA: EFICACIA Y TOLERABILIDAD

Contreras Peña, J.; González Antón, D.; Ruiz López, C.; Arribas Ballesteros, B.; de la Torre Pérez, A.; Colligris Michelarakis, P.; Casas Limón, J.

*Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.*

**Objetivos:** Valorar la eficacia y tolerabilidad de lasmiditán como tratamiento para la migraña aguda.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo. Los datos se han obtenido mediante entrevista telefónica con los pacientes de la consulta de cefalea de nuestro hospital, con diagnóstico de migraña crónica, a quienes se les ha prescrito lasmiditán como tratamiento para la crisis de migraña aguda.

**Resultados:** De los 19 pacientes incluidos en el presente estudio, 6 no han utilizado lasmiditán por motivos diversos (negativa del inspector médico al visado, no retirada aún del medicamento de la farmacia...) y no se ha logrado contactar con 3. Del total de 10 pacientes que han

probado lasmiditán, 1 (10%) refirió desaparición del dolor en un tiempo inferior a 2 horas, 5 (50%) refirieron alivio del dolor en un tiempo inferior a 2 horas y 3 (30%) refirieron alivio mantenido por 48 horas. De los pacientes estudiados, 8 (80%) refirieron efectos secundarios, siendo el más frecuente de ellos la somnolencia seguido del mareo y 3 (30%) de ellos los refirieron como significativos y causantes de no volverlo a tomar.

**Conclusión:** El lasmiditán es un fármaco eficaz para el alivio pronto del dolor en la crisis aguda de migraña. Sin embargo, este alivio no llega a ser sostenido en el tiempo en algunos pacientes. La frecuencia de efectos adversos con lasmiditán es elevada, pero en la mayoría de las ocasiones son bien tolerados.

## 20228. TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CON TOXINA BOTULÍNICA (ONABOTA). EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Arratibel Echarren, I.; Viteri Agustín, N.; Blanco Martín, E.; Almeida Velasco, J.; Matute Nieves, A.; González López, S.; Agundez Sarasola, M.

*Servicio de Neurología. Hospital de Urduliz.*

**Objetivos:** Describir dos casos de neuralgia trigeminal tratados en nuestro centro con onabotA.

**Material y métodos:** Infiltración de onabotA.

**Resultados:** Caso 1. Mujer de 63 años, HTA. Neuralgia trigeminal izquierda de 2 años evolución, inicialmente buena respuesta a carbamazepina. Último brote en julio 2023 con mala respuesta a múltiples tratamientos farmacológicos, incluso con hepatitis secundaria a los mismos. Inició tratamiento con 50 UI onabotA en noviembre 2023 con muy buena respuesta, permitiendo la desescalada de neuromoduladores. Caso 2. Mujer de 83 años, HTA, DM2, DLP, adenocarcinoma colon, ictus cerebeloso derecho 2009 con neuralgia trigeminal derecha secundaria. Mala tolerancia a pregabalina, inestabilidad e hiponatremia con carbamazepina, no buen control con otros fármacos. Se infiltró 25 UI onabotA sin respuesta. A pesar de intentar un aumento de dosis, la paciente rechaza el tratamiento y se deriva a cirugía. Creemos que la dosis en la segunda paciente fue la mínima recomendada y que eso ha podido influir en la ausencia de beneficio.

**Conclusión:** A pesar de que son pocos los estudios publicados con toxina botulínica en neuralgia trigeminal, parece un tratamiento eficaz (descriptas mejorías en al menos 70% pacientes) en casos refractarios a tratamiento clásico. Dado su facilidad de acceso y perfil favorable de efectos secundarios, nos parece una opción a valorar previa a cirugía.

## 21158. EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA Y PERFIL DE LAS PACIENTES QUE RECIBEN EPTINEZUMAB COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO PARA MIGRAÑA CRÓNICA: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO UNICÉNTRICO

Tena Cucala, R.; Esteve Belloch, P.; Martín Ozaeta, G.; Rodrigo Stevens, G.; Matamoros Obiol, C.; Alumbreros Gras, I.; Pepoli Vidal, M.; Moreno Barrera, L.; Bernardo Llambrich, N.; Payo Froiz, I.; Mandra, M.; López Cuevas, R.; Zaragoza Brunet, J.; Escalante Arroyo, S.

*Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa.*

**Objetivos:** Evaluar el perfil de las pacientes y su respuesta a eptinezumab como tratamiento para migraña en nuestro centro.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo unicéntrico en pacientes con migraña que han recibido eptinezumab durante mínimo 3 meses como tratamiento preventivo. Se recopilaron datos demográficos, de la enfermedad y de tratamientos recibidos. La eficacia se mide en reducción de días de migraña al mes (DMM) y en intensidad.

**Resultados:** Seis mujeres con migraña crónica, con una media de edad de 46,7 años, recibieron eptinezumab. Todas habían sido tratadas previamente con otros monoclonales durante un promedio de 19 meses.