

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.¹; Muñoz Metayer, C.²; Conci, N.³; Alba Camilo, R.¹; García Ull, J.¹; Láinez Andrés, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia;

²Servicio de Neurología. Hospital Las Higueras de Talcahuano;

³Servicio 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. LASMITIDÁN 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 Michelarakí, P.; Casas Limón, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Objetivos: Valorar la eficacia y tolerabilidad de lasmitidán 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 lasmitidán como tratamiento para la crisis de migraña aguda.

Resultados: De los 19 pacientes incluidos en el presente estudio, 6 no han utilizado lasmitidán 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 lasmitidán, 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 lasmitidán 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 lasmitidán es elevada, pero en la mayoría de las ocasiones son bien tolerados.

20228. TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CON TOXINA BOTULÍNICA (ONABOTÁ). 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 (descritas 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.; Alumbrosos Gras, I.; Pepiol Vidal, M.; Moreno Barrera, L.; Bernado 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.