

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo antes y después de pacientes con migraña episódica de alta frecuencia (MEAF) refractarios a preventivos orales. Pacientes atendidos en 2024 en unidad de cefaleas. Para la recogida de datos se utilizó REDCap. El análisis estadístico se realizó con IBM SPSS Statistics 25.

**Resultados:** El 75% de los pacientes fueron mujeres con MEAF. El número de preventivos orales ensayados previamente fue de 4, siendo los más frecuentes la amitriptilina, flunaricina, topiramato y propranolol. Al inicio presentaban 10 días de migraña al mes (DMM) y 7 días de cefalea al mes (DCM), con 6 días de analgesia. Tras 3 meses de tratamiento se observó una disminución significativa de 3 DMM al mes respecto al inicio. También se observó una tendencia a la reducción de los DCM, HIT-6 y MIDAS basal. La mayoría de los pacientes reportaron disminución en la intensidad del dolor, aunque esta no fue evaluada con escalas específicas.

**Conclusión:** El auge de los fármacos anti-CGRP, como rimegepant, hace necesarios estudios en vida real para determinar su eficacia y seguridad en la práctica clínica en unidades específicas de cefaleas.

## 21420. USO DE ANTICUERPOS MONOCLONALES DIRIGIDOS CONTRA EL CGRP COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO EN MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD CON MIGRAÑA

Rodríguez Vallejo, A.<sup>1</sup>; Rodríguez García, P.<sup>1</sup>; Gómez Ontañón, E.<sup>1</sup>; Díaz Ruiz, P.<sup>2</sup>; González Coello, V.<sup>1</sup>; Castelló López, M.<sup>1</sup>; Ríos Cejas, M.<sup>1</sup>; Florido Capilla, T.<sup>1</sup>; Rodríguez Marín, S.<sup>1</sup>; Jiménez Barreto, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Candelaria;

<sup>2</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Nuestra Señora de Candelaria.

**Objetivos:** Analizar la efectividad y seguridad del empleo de anticuerpos monoclonales anti-CGRP como tratamiento preventivo en adolescentes con migraña crónica y episódica de alta frecuencia.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en adolescentes en seguimiento en consulta monográfica de cefaleas de un centro de tercer nivel que recibieron tratamiento con anti-CGRP.

**Resultados:** Se incluyeron 10 pacientes, siendo el 80% mujeres. Iniciaron el tratamiento con una edad comprendida entre 14 y 17 años y un peso mínimo de 41 kilogramos. Todos habían recibido tratamiento con preventivos orales sin lograr control de las cefaleas. Al inicio, el 70% presentaba migraña crónica y el 30% migraña episódica de alta frecuencia. En todos los casos, el fármaco y la posología de elección fue erenumab 70 mg cada 28 días, precisando el 60% aumento de dosis a 140 mg y el 20% cambio a otro monoclonal por ineficacia. El 70% pasó de migraña crónica a episódica de alta frecuencia, presentando nuevo empeoramiento en 2 casos, y el 30% de episódica de alta a baja frecuencia. Mediante la realización de la escala HIT-6 de forma previa y posterior al tratamiento, observamos un descenso en el impacto de las cefaleas, identificándose una reducción de 5,55 puntos de media. Ningún paciente abandonó el tratamiento por intolerancia, siendo el estreñimiento leve (30%) el principal efecto adverso.

**Conclusión:** La adecuada respuesta y la ausencia de efectos adversos graves a los anticuerpos anti-CGRP que observamos en nuestra muestra sugieren que podría ser una opción terapéutica segura y efectiva en menores de 18 años de edad.

## 20212. HISTORIA DE UNA MIGRAÑA HEMIPLÉJICA PLUS

Moreno García, S.; Stride González, V.; Álvarez Bardón, I.; Ruiz Ortiz, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

**Objetivos:** Analizar las peculiaridades clínicas y paraclínicas de un caso de migraña hemipléjica compleja.

**Material y métodos:** Descripción de caso clínico.

**Resultados:** Mujer de 65 años que ingresó en febrero de 2024 en planta de neurología por un cuadro de estatus migrañoso con aura

prolongada. Como antecedentes, la paciente estaba diagnosticada de migraña hemipléjica familiar, en tratamiento con fremanezumab, tenía una sordera neurosensorial leve y calcificaciones en ganglios basales. 4 de 6 hermanos y un sobrino tenían estos mismos antecedentes en diferentes combinaciones. Disponíamos de estudio genético muy completo para migraña hemipléjica. Citopatía mitocondrial y calcificaciones cerebrales negativos. Únicamente mutación en heterocigosis en el gen MYO15A para sordera. Durante el ingreso, la paciente presentó cefalea hemicraneal derecha con fiebre, hemianopsia izquierda y hemiparesia izquierda, así como bradipsiquia que fue evolucionando a un cuadro de encefalopatía con muy bajo nivel de consciencia, precisando ingreso en UVI. En las pruebas complementarias destacó la presencia en RM craneal de una hiperintensidad cortical temporoparietooccipital derecha y una disminución de las venas con deoxihemoglobina, así como un EEG con importante lentificación en hemisferio derecho, acordes al diagnóstico de migraña hemipléjica. Se descartaron neuroinfección e isquemia cerebral. El cuadro comenzó a mejorar de forma lentamente progresiva tras más de 15 días sintomática.

**Conclusión:** El aura de una migraña hemipléjica puede ser muy prolongada y grave, llegando a requerir ingresos en UVI en casos seleccionados. En el caso que nos ocupa, existen otras condiciones clínicas que hacen pensar en una migraña hemipléjica familiar plus sin diagnóstico genético a día de hoy.

## 20531. EXPERIENCIA EN EL USO DE GALCANEZUMAB 240 MG MENSUAL COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA CEFALEA EN RACIMOS CRÓNICA REFRACTARIA

López Peleteiro, A.; Venegas Pérez, B.; Álvarez Escudero, M.; Riesco Pérez, N.; Oterino Durán, A.; Vargas Mendoza, A.; Díaz Castela, M.; Suárez Huelga, C.; Lanero Santos, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias.

**Objetivos:** El tratamiento de la cefalea en racimos crónica refractaria (CRCR) sigue siendo un desafío. El galcanezumab demostró beneficio en la reducción de la duración del clúster en cefalea en racimos episódica, siendo aprobado por la FDA. En la CRCR no ha alcanzado significación estadística. Sin embargo, grupos de trabajo nacionales e internacionales ofrecen evidencia de su efectividad en vida real.

**Material y métodos:** Presentamos una serie de 9 pacientes con CRCR tratados con galcanezumab 240 mg mensualmente. Describimos datos epidemiológicos (edad, sexo) y clínicos (días de dolor/mes, intensidad), analizando su evolución tras al menos 3 meses de tratamiento. La respuesta se evalúa mediante calendario de cefaleas y escala de impresión global al cambio del paciente.

**Resultados:** La muestra está compuesta exclusivamente por varones, con una edad media al diagnóstico de CR de 33,3 años y de CRC de 39,8 años. Tiempo en fase crónica de 1 a 10 años. Media de tratamientos preventivos ensayados 9,8. Número de crisis de dolor/semana 3 - 28. Tras 3 meses de tratamiento se objetivó reducción  $\geq$  50% crisis/semana en el 55,5% de los pacientes; el 22,2% se mantuvieron asintomáticos, los demás experimentaron una disminución en la intensidad del dolor con aparición de días sin dolor. El 33,3% no respondió al tratamiento y un único paciente presentó un empeoramiento significativo. No se describen reacciones adversas asociadas al fármaco.

**Conclusión:** La efectividad de galcanezumab 240 mg mensual en pacientes con CRCR es esperanzadora, observándose en  $\geq$  50% de nuestra muestra reducción de la intensidad y frecuencia de dolor.

## 21370. NEURALGIAS DE RAMAS TERMINALES DEL NERVIOTRIGÉMINO: REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS

Muñoz Sánchez, J.; Moral Rubio, J.; Lucas Requena, I.; García Vira, V.; Serrano Sanchis, J.; Moreno Delicado, C.; Ramírez Mora, K.; Bueso Díaz, S.; Alberola Amores, F.

Servicio de Neurología. Hospital General de Elche.

**Objetivos:** Descripción de las características demográficas, territorios nerviosos implicados, tratamientos empleados y resultados obtenidos en una serie de 13 pacientes con diagnóstico de neuralgia de ramas terminales del nervio trigémino.

**Material y métodos:** Revisión de historia clínica digital de los pacientes con diagnóstico de neuralgia de rama terminal del trigémino en seguimiento en el centro hospitalario.

**Resultados:** Se identifican un total de 13 casos, de los cuales el 46,2% son mujeres. La media de edad de los pacientes es de 60,6 años, con una mediana de 64 años para las mujeres y de 58 años para los hombres. La rama implicada en mayor número de ocasiones es el nervio supraorbitario (6/13), seguida por el nervio auriculotemporal (3/13). El tratamiento empleado con mayor frecuencia es la administración de onabotulinumtoxinA (9/13). La respuesta al tratamiento es valorada como positiva: libertad de dolor o dolor leve no incapacitante, en 11/13 casos.

**Conclusión:** El tratamiento de las neuralgias de ramas terminales mediante onabotulinumtoxinA se muestra efectivo en el control del dolor. La diferenciación de estas neuralgias como entidades independientes de la neuralgia del trigémino típica podría tener implicaciones terapéuticas. Son necesarios estudios aleatorizados que evalúen la eficacia de onabotulinumtoxinA respecto al bloqueo anestésico en estos pacientes.

## 20991. EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON EPTINEZUMAB EN PACIENTES CON MIGRAÑA CRÓNICA REFRACTARIA A MÚLTIPLES PREVENTIVOS

Serrano Jiménez, M.; Adán Díaz, C.; Dengra Maldonado, A.; Gómez Camello, A.

*Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario San Cecilio.*

**Objetivos:** La migraña afecta al 14% de la población, siendo una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes. El desarrollo del tratamiento preventivo se ha evidenciado con los anticuerpos monoclonales (AMC) contra CGRP. Eptinezumab es un AMC que ha mostrado eficacia y seguridad. En ocasiones, el tratamiento preventivo es ineficaz. Nuestros objetivos son conocer las diferentes características demográficas, los preventivos utilizados previos y la eficacia en aquellos pacientes muy refractarios que, como última línea, se propuso eptinezumab.

**Material y métodos:** Estudio transversal, con estudio anidado, observacional retrospectivo de pacientes con migraña crónica refractarios a preventivos y que como última terapia se propuso eptinezumab. Pacientes atendidos en 2023 en unidad de cefaleas. Para la recogida de datos y obtención de resultados se utilizó programa Diraya, Microsoft Excel y SPSS Statistics.

**Resultados:** La media de preventivos orales utilizados fue de 4 fármacos previo al inicio de eptinezumab. Antes de recibirlo, los pacientes experimentaban un promedio de 26 días de cefalea al mes (DCM), una media de 24 días en uso de analgesia y una puntuación media de HIT-6 de 72 puntos. En el análisis estadístico existían diferencias significativas postratamiento, tanto en DCM, como en puntuación HIT-6 y en necesidad de analgésicos al mes.

**Conclusión:** La migraña crónica refractaria al tratamiento se asocia a comorbilidades de salud mental. El auge de la disponibilidad de nuevos tratamientos preventivos, como eptinezumab, hace relevante los estudios en vida real con este nuevo fármaco, encontrando en estos pacientes unas mejoras estadísticamente significativas, tanto en DCM, analgésicos utilizados y escala HIT-6.

## 21476. SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DEL BLOQUEO ANESTÉSICO EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN DISTINTOS TIPOS DE CEFALEA

Cienfuegos Fernández, A.; Córdova Infantes, M.; Fernández Recio, M.; Carrera Sánchez, I.; Pinedo Córdoba, J.; Jiménez Ureña, K.; Guerrero Carmona, N.

*Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Valme.*

**Objetivos:** Los bloqueos anestésicos (BA) son un recurso terapéutico para distintos tipos de cefalea en monoterapia o tratamiento combinado. Sin embargo, esta técnica puede resultar un desafío en pacientes mayores de 65 años debido a la comorbilidad, efectos adversos e interacciones farmacológicas que pueden presentar. Nuestro objetivo fue analizar la efectividad y la seguridad de los BA en pacientes en esa franja etaria.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo unicéntrico donde analizamos en pacientes mayores de 65 años, con distintos tipos de cefalea, la efectividad y seguridad de los BA, teniendo en cuenta la aparición de efectos adversos y la mejoría del dolor posterior. Se recogen variables sociodemográficas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), tipo de cefalea y características del tratamiento.

**Resultados:** Se recogió una muestra de 27 pacientes. Fueron 22 (81,5%) mujeres. Edad media: 74 años (DE 7,12). FRCV: HTA 22 (81,5%), DM 8 (29,6%), DLP 15 (55,6%), depresión 12 (44,4%). Tratamiento: antiagregación 11 (40,7%) y anticoagulación 2 (7,4%). Tipo de cefaleas: cervicogénica 10 (37%), neuralgia occipital 8 (29,6%), migraña crónica 5 (18,5%) y trigémino-autonómica 1 (3,7%). Localización: nervio occipital mayor bilateral 15 (55,6%) y unilateral 11 (40,7%). Anestésico solo 15 (55,6%) y con corticoides 12 (44,4%). Finalidad diagnóstico-terapéutica en el 18 (66,6%). Ningún efecto adverso (100%). Mejoría tras BA 19 (73,1%).

**Conclusión:** Bajo nuestra experiencia, el BA en mayores de 65 años parece tener una respuesta positiva y segura en la mayoría de los pacientes. Sin embargo, serían necesarios estudios prospectivos con un tamaño muestral superior que comparen el BA con otros tratamientos en esta población para un mayor nivel de evidencia.

## 21015. LACOSAMIDA VERSUS GABAPENTINA TRAS EL FRACASO A CARBAMAZEPINA EN EL TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Valín Villanueva, P.<sup>1</sup>; Angerri, M.<sup>1</sup>; Tena Cucuala, R.<sup>2</sup>; Campoy, S.<sup>3</sup>; Martínez Yélamos, S.<sup>4</sup>; Huerta Villanueva, M.<sup>2</sup>; Muñoz, A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>2</sup>Unidad de Cefalea. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>3</sup>Unidad de Cefalea. Hospital de Viladecans; <sup>4</sup>Unidad de Esclerosis Múltiple. Hospital Universitari de Bellvitge.

**Objetivos:** El fracaso terapéutico a carbamazepina en la neuralgia del trigémino por intolerancia o pérdida de eficacia es frecuente. Aún con escasa evidencia, gabapentina se considera un tratamiento de segunda línea indicado y lacosamida dispone de incipiente evidencia como alternativa. Se plantea comparar ambas estrategias en vida real.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con neuralgia del trigémino que fueron tratados con gabapentina o lacosamida tras fracaso terapéutico a carbamazepina. Se analizan las características clínicas y demográficas, así como la respuesta tras 3 meses. Se compara el porcentaje de alivio del dolor (reportado por el paciente y sin necesidad de más tratamientos ni consultas a urgencias tras 3 meses) y efectos secundarios.