

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.¹; Angerri, M.¹; Tena Cucuala, R.²; Campoy, S.³; Martínez Yélamos, S.⁴; Huerta Villanueva, M.²; Muñoz, A.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²Unidad de Cefalea. Hospital Universitari de Bellvitge; ³Unidad de Cefalea. Hospital de Viladecans; ⁴Unidad 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.