

tratamientos preventivos previos $8,72 \pm 3,60$. De ellos 27 habían probado erenumab (respuesta positiva 4), 19 galcanezumab (respuesta positiva 2), 23 fremanezumab (respuesta positiva 1). El criterio de inicio de eptinezumab más frecuente fue “ausencia de respuesta a otros monoclonales”. De los 51 pacientes, 37 iniciaron eptinezumab hace al menos 3 meses antes, obteniendo una mediana de las diferencias a los 3 meses de menos 4 DCM ($p < 0,001$), menos 2,5 DMM ($p < 0,001$), menos 3,5 de intensidad ($p < 0,001$) y media de 2,94 días más asintomáticos (IC95% -4,77_-1,12) $p = 0,0024$ y reducción media de HIT-6 6,73 (IC95% 2,22-11,24) $p = 0,0064$. Cuatro pacientes lo suspendieron por falta de efectividad. PGI: mejoría franca en 21. RA en 6 (3 mareo y cansancio, 1 náuseas, 1 palpitaciones, 1 prurito).

Conclusión: El eptinezumab es un fármaco efectivo en pacientes con migraña persistente a los 3 meses de tratamiento.

21169. FREMANEZUMAB EN EL TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA EN PACIENTES CON SÍNDROMES DE SENSIBILIZACIÓN CENTRAL COMÓRBIDO

Portocarrero Sánchez, L.; Adán Gurpegui, A.; Ruiz Castrillo, M.; Díaz de Terán Velasco, F.

Servicio de Neurología. Instituto de Investigación IdiPAZ. Hospital Universitario La Paz.

Objetivos: Estudiar la efectividad del tratamiento con fremanezumab en pacientes con migraña y síndromes de sensibilización central (SSC) dado que fueron excluidos de ensayos clínicos.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes con migraña y SSC comórbido en tratamiento con fremanezumab. Como variable principal se analizó la efectividad del tratamiento en reducción de días de cefalea a los 3, 6, 12 y 24 meses entre pacientes con y sin SSC. Como variables secundarias se compararon, reducción de uso de tratamiento sintomático y puntuaciones en escalas de discapacidad.

Resultados: Se reclutaron 126 pacientes: 112 mujeres (88,9%); edad (media $\pm$ DE) $49,18 \pm 12,93$. De ellos 45 (35,71%) (43 mujeres (34,12%), 80% con migraña crónica), presentaban al menos un SSC, siendo la patología temporomandibular el más frecuente: bruxismo (55,6%), ATM (28,9%) y puntuaciones altas en escala ASC ($6,55 \pm 5$). No se observaron diferencias a los 3 ($N = 109$, SSC 39, 35,7%: $-1,25 \pm 1,96$; $p = 0,525$), 6 ($N = 95$, SSC 38, 40%: $-2,11 \pm 1,93$; $p = 0,277$), 12 ($N = 70$, SSC 22, 31,42%: $10,15 \pm 8,33$, $p = 0,22$) ni 24 meses ($N = 21$, SSC 3, 14,28%: $-6,5 \pm 5,6$, $p = 0,26$) de tratamiento entre ambos grupos, pero sí dentro del grupo SSC a los 3 ($-8,16 \pm 8,4$), 6 ($-9,2 \pm 10,7$), 12 ($-8,6 \pm 9,77$) ($p < 0,01$) pero no a 24 meses ($-11,67 \pm 7,24$, $p = 0,108$).

Conclusión: El fremanezumab es un tratamiento efectivo como preventivo en pacientes con migraña y SSC que cuentan con otros mecanismos de cronificación del dolor añadidos.

20499. EXPERIENCIA CLÍNICA DE TRATAMIENTO CON FREMANEZUMAB EN PACIENTES CON MIGRAÑA: FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA

Polanco Fernández, M.¹; Gárate, G.¹; Gangas, L.¹; Sánchez Gundín, J.²; Valera, A.¹; Madera, J.¹; Manrique, L.¹; Pascual Gómez, J.¹; González Quintanilla, V.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ²Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Objetivos: El fremanezumab fue el tercer anti-CGRP disponible en nuestro hospital. Analizamos nuestra experiencia con especial atención a los pacientes que habían recibido previamente otros anti-CGRP y los marcadores clínicos de respuesta.

Material y métodos: Recogimos parámetros demográficos, de eficacia y tolerabilidad del tratamiento con fremanezumab basal y de forma trimestral. Así mismo, se analizaron perfiles de pacientes en función

de la respuesta previa a otros anti-CGRP y la correlación con el resto de parámetros y la evolución clínica.

Resultados: Actualmente, 81 pacientes han recibido fremanezumab (87,7% mujeres, $46,2 \pm 12,4$ años, 69,1% *naïve*). Los días de dolor al mes mostraron una reducción media de 13 días (respuesta $> 50\%$: 58% de los pacientes). La tasa de respuesta en *naïve* fue del 73,2% (37,5% respuesta $> 75\%$). El 24,0% de los pacientes sin respuesta previa a anti-CGRP respondieron a fremanezumab. Los factores que se asociaron a no respuesta fueron: fracaso previo a otro anti-CGRP (al menos 1: OR: 8,68; fallo a 2: OR: 15,7; $p < 0,0001$), años de evolución de la migraña ($11,9 \pm 7,1$ años en no respondedores vs. $6,1 \pm 5,1$ en respondedores; $p < 0,0001$), presencia de fibromialgia (OR: 6,07; $p < 0,0001$), depresión (OR: 6,55; $p < 0,0001$) o ambas (OR: 7,45; $p < 0,001$), y frecuencia basal > 25 días/mes (OR: 26,36; $p < 0,0001$). El tratamiento fue bien tolerado y no produjo efectos adversos graves.

Conclusión: Los resultados de práctica clínica real confirman la eficacia de fremanezumab. Los factores que se asocian a una falta de respuesta son: fracaso previo a otros anti-CGRP, mayor duración de la enfermedad, presencia de cefalea más de 25 días/mes, depresión y fibromialgia.

21559. ESTUDIO DE LA IMPULSIVIDAD EN PACIENTES CON CEFALEA EN RACIMOS EPISÓDICA

Cajape Mosquera, J.; del Moral Sahuquillo, B.; Lasry Mizzi, M.; Almeida Zurita, M.; Cheli Gracia, D.; Rodríguez Montolio, J.; Santos Lasasa, S.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Objetivos: En determinados estudios de cefalea en racimos episódica (CRE) se ha planteado que por medio del hipotálamo (protagonista en la génesis del dolor y parte del sistema límbico) pueda asociarse a pérdida de control de los impulsos. El objetivo es analizar la impulsividad en pacientes con CRE y observar si existen diferencias frente a controles sanos.

Material y métodos: Estudio monocéntrico observacional de casos y controles. Los casos corresponden a pacientes de la Unidad de Cefaleas de un hospital de tercer nivel y los controles, pareados por edad/sexo, se reclutaron aleatoriamente. El periodo de inclusión fue entre septiembre 2023 y febrero 2024.

Resultados: Se incluyeron en el grupo caso 50 pacientes varones con edad media de 51,3 años (DE 11,4), y 60 varones sanos en el grupo control con edad media de 48,1 años (DE 10,7). El porcentaje de pacientes con CRE con impulsividad fue 14,28 frente a 1,66% en el grupo control ($p = 0,021$), encontrándose diferencias estadísticamente significativas en la esfera de impulsividad cognitiva ($p = 0,007$). También se encontraron diferencias estadísticamente significativas en subescalas de ansiedad (8,44 frente a 4,16, $p = 0,005$) y depresión (5,74 frente a 4,12 $p = 0,030$).

Conclusión: Nuestro estudio concluye que los pacientes con CRE tienen, frente a controles sanos, mayor impulsividad en la esfera cognitiva. Nuestro trabajo es el primero en analizar esta dimensión en CRE, además de tener en cuenta la comorbilidad ansioso-depresiva y la repercusión en la calidad de vida. Estos hallazgos resaltan la necesidad de más investigaciones sobre la personalidad en CRE, por su posible impacto en adherencia y respuesta terapéuticas.

21367. TRATAMIENTO PREVENTIVO DEL SÍNDROME DE VÓMITOS CÍCLICOS CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP. A PROPÓSITO DE UN CASO

Rodríguez García, P.; Gómez Ontañón, E.; González Coello, V.; Castelló López, M.; Rodríguez Vallejo, A.; Ríos Cejas, M.; Florido Capilla, T.; Rodríguez Martín, S.; Jiménez Barreto, A.

Servicio de Neurología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.