

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.<sup>1</sup>; Gárate, G.<sup>1</sup>; Gangas, L.<sup>1</sup>; Sánchez Gundín, J.<sup>2</sup>; Valera, A.<sup>1</sup>; Madera, J.<sup>1</sup>; Manrique, L.<sup>1</sup>; Pascual Gómez, J.<sup>1</sup>; González Quintanilla, V.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; <sup>2</sup>Servicio 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.*