

*Complejo Universitario de San Carlos; <sup>3</sup>Complejo Universitario de San Carlos; <sup>4</sup>Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario Santa Cristina; <sup>5</sup>Unidad de Investigación. Complejo Universitario de San Carlos.*

**Objetivos:** Confirmar la sensibilización del sistema nervioso central (SNS) y su importante papel mediante la respuesta simpático-cutánea (RSC) en la génesis de esta enfermedad y comorbilidad (migraña).

**Material y métodos:** Consentimiento informado y aprobación del Comité Ético del hospital. Se estudia la RSC en 100 sujetos control. Grupo 0 (54 pacientes con VHI), Grupo 1 y 25 excluidos por otras patologías. Se hace también estudio de pacientes con VHI y migraña episódica (11 pacientes) como comorbilidad importante asociada (Grupo 2). En todos los grupos se realiza estudio estadístico analizando parámetros de latencia, amplitud y persistencia de la RSC con comparación entre ellos.

**Resultados:** El estudio realizado muestra diferencias estadísticamente significativas de la RSC entre el grupo de VHI y control, así como con el grupo de VHI y migraña.

**Conclusión:** El estudio realizado confirma una hiperactividad, falta de inhibición o ambas del SNS en los pacientes con VHI en relación con los controles sanos. Por el contrario, los pacientes con VHI y migraña muestran una hipofunción significativa del mismo. La RSC es una prueba objetiva y fiable. Puede utilizarse como un biomarcador para el diagnóstico de VHI y migraña, para evaluar la eficacia de las medicaciones utilizadas para este fin y quizás para emplear nuevos tratamientos.

#### **20494. IMPACTO DE LA MIGRAÑA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LIMITACIONES PROFESIONALES DE LOS PROFESORES UNIVERSITARIOS**

Ramírez Moreno, J.<sup>1</sup>; Castrejón Galán, M.<sup>2</sup>; Valverde Mata, N.<sup>1</sup>; Parejo Olivera, A.<sup>1</sup>; Mesa Hernández, M.<sup>1</sup>; Jiménez Arenas, M.<sup>1</sup>; Blanco Ramírez, P.<sup>1</sup>; Córdoba, I.<sup>1</sup>; García-Falcón, M.<sup>1</sup>; Ceberino, D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz; <sup>2</sup>Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Extremadura.

**Objetivos:** El objetivo fue evaluar el efecto de la migraña entre los profesores universitarios en aspectos de calidad de vida, discapacidad y limitaciones profesionales.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal. Población elegible: profesores de la Universidad de Extremadura con migraña. Procedimiento de recogida de información: encuesta estructurada *online*. La discapacidad originada por la migraña se midió con los cuestionarios MIDAS y HIT-6. Evaluamos el nivel de limitación en los dominios: personal, familiar, social y laboral. Para valorar el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa laboral empleamos el cuestionario ERI.

**Resultados:** n = 54, 54% mujeres, edad media: 48,3 (10,6) años. Migraña con aura: 55,6%. Media de días con cefalea al mes: 4,0 (3,6) con una intensidad de 7/10. El 70% declaró una repercusión negativa de la migraña en su labor docente, media de 2,0 (3,0) días al mes, esta se asoció con falta de concentración, falta de motivación, absentismo, presentismo y abandono temporal de la actividad laboral. La puntuación en la escala MIDAS: 14,4 (18,6), más elevada en la mujer que en el hombre. La puntuación en la Escala HIT-6: 58,9 (9,1), también superior en mujeres (impacto muy grave). Encontramos una correlación significativa entre las escalas anteriores y el nivel de limitación en los dominios personal, familiar, social y laboral. El esfuerzo laboral: 6,7 (2,3) puntos y el exceso de compromiso laboral: 13,7 (4,0), ratio esfuerzo-recompensa: 1,0 (0,4).

**Conclusión:** Los profesores universitarios con migraña experimentan un impacto negativo en su calidad de vida, con afectación social, laboral y familiar. En tres cuartas partes afecta su desempeño profesional, especialmente en términos de concentración, siendo más pronunciado en mujeres.

#### **21543. ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA CRONICIDAD DE LA MIGRAÑA: ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA UNIDAD DE CEFALEAS**

Polanco Fernández, M.; Gangas Barranquero, L.; Loza, R.; Manrique Arregui, L.; Madera Fernández, J.; Herguijuela, M.; Arribas, L.; Pascual, J.; González Quintanilla, V.

*Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.*

**Objetivos:** Analizar la calidad del sueño y el impacto sobre la migraña en una muestra de pacientes atendidos en consultas monográficas de cefaleas en nuestro centro.

**Material y métodos:** Se recogieron las características de la migraña, desencadenantes, tratamientos utilizados y discapacidad generada (MIDAS). Se estudió el grado de somnolencia diurna mediante la Barcelona Sleeping Index (BSI), escala Epworth (ES) y Standford (SS) y la calidad de sueño (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) de forma prospectiva en pacientes atendidos en consultas monográficas de cefaleas en mayo de 2024.

**Resultados:** En total, 103 pacientes (85,4% mujeres; 40% migraña crónica (MC)) completaron el cuestionario. El 61,7% reconocen el sueño como uno de los principales desencadenantes de migraña y solamente el 12,1% refieren una buena calidad de sueño. Los pacientes con MC mostraron mayor puntuación en discapacidad (MIDAS:  $\chi^2 = 4,451$ ; p = 0,035), mayor somnolencia diurna (BSI:  $\chi^2 = 9,984$ ; p = 0,002; SS: U de Mann-Whitney; p = 0,000) y peor calidad del sueño (PSQI:  $\chi^2 = 5,973$ ; p = 0,015) que los pacientes con migraña episódica (ME). Solo el 33% de los participantes no había precisado hipnóticos en algún momento y el 25,5% los consumen de forma habitual.

**Conclusión:** Las pacientes con migraña, especialmente MC, tienen peor calidad subjetiva del sueño y una mayor somnolencia diurna. Los neurólogos deben preguntar y conocer el impacto de estas alteraciones en el tratamiento y potencial cronificación del dolor. Se requieren estudios empíricos longitudinales para mejorar nuestra comprensión de esta relación.

#### **21040. BENEFICIOS OBTENIDOS EN PACIENTES CON MIGRAÑA CON LA INTRODUCCIÓN DEL TRATAMIENTO MONOCLONAL EN IMPACTO, DISCAPACIDAD Y COMORBILIDADES**

Escobar Padilla, C.; Albajar Gómez, I.; Núñez Manjarres, G.; Lijeron Farel, S.; Ayuso García, D.; Álvarez Agoues, A.; García Martín, V.; López de Munain Arregui, A.; Ruibal Salgado, M.; Mínguez Olaondo, A.

*Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.*

**Objetivos:** Evaluar el efecto de la introducción del anticuerpo monoclonal (AMC) en pacientes con migraña en cuanto a impacto, discapacidad, ansiedad y depresión, así como su análisis económico.

**Material y métodos:** Estudio unicéntrico retrospectivo en pacientes con ≥ 8 días de migraña/mes. Se analizaron las variables demográficas y clínicas, así como las puntuaciones previas y posteriores al inicio del AMC en las escalas HIT-6, MIDAS, HADS y gasto económico.

**Resultados:** 82 pacientes, 64 (78%) con migraña crónica y 68 (83%) mujeres. Se describen la puntuación pre y postratamiento, así como la significación estadística y d de Cohen: HIT-6 68,13 vs. 60,52 (p = 0,00005; d de Cohen: -0,77), MIDAS 97,01 vs. 46,35 (p = 0,000002; d de Cohen: -0,71), HAD-A 11,14 vs. 9,65 (p = 0,08) y HAD-D 9,79 vs. 7,63 (p = 0,00019; d de Cohen: -0,49). En los 46 que se obtiene una respuesta favorable (reducción del ≥ 50% de la frecuencia de migraña) tras el inicio del AMC: HIT-6: 66,46 vs. 57,25 (p = 0,0011; d de Cohen: -0,92); MIDAS: 86,41 vs. 20,70 (p = 0,0000003; d de Cohen: -1,25); HAD-A: 9,65 vs. 8,25 (p = 0,07), HAD-D 8,17 vs. 6,43 (p = 0,0008; d de Cohen: -0,45). En el gasto producido en los 12 meses posteriores al AMC observamos asociaciones bajas, salvo para MIDAS que muestra una correlación media (d de Cohen: 0,463).