

Complejo Universitario de San Carlos; ³Complejo Universitario de San Carlos; ⁴Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario Santa Cristina; ⁵Unidad 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 (migrana).

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 migrana 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 migrana.

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

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

Objetivos: El objetivo fue evaluar el efecto de la migrana 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 migrana. Procedimiento de recogida de información: encuesta estructurada *online*. La discapacidad originada por la migrana 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. Migrana 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 migrana 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 migrana 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 migrana en una muestra de pacientes atendidos en consultas monográficas de cefaleas en nuestro centro.

Material y métodos: Se recogieron las características de la migrana, 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% migrana crónica (MC)) completaron el cuestionario. El 61,7% reconocen el sueño como uno de los principales desencadenantes de migrana 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 migrana 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 migrana, 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 migrana 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 migrana/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 migrana 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 migrana) 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).