Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):468

Neurology perspectives

17991 - EFECTO DE GALCANEZUMAB EN PACIENTES CON MIGRAÑA Y CEFALEA POR USO EXCESIVO DE MEDICACIÓN SIN DESHABITUACIÓN PREVIA A LARGO PLAZO

Membrilla López, J.A.[1]; Ruiz Castrillo, M.J.[1]; Sánchez Casado, L.[1]; Corral, C.[1]; Sastre-Real, M.[2]; Díaz de Terán, J.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; [2]Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa.

Resumen

Objetivos: Evaluar el efecto de galcanezumab en pacientes con migraña y cefalea por uso excesivo de medicación (CUEM).

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes de migraña y CUEM tratados con galcanezumab en la Unidad de Cefaleas de un hospital terciario. Los pacientes recibieron educación sobre la CUEM, pero no se realizó deshabituación previa al inicio la terapia. Las variables objetivo fueron: días de migraña al mes (DMM), reducción de medicación sintomática y discapacidad asociada a migraña (HIT6 y MIDAS) tras 3, 6 y 12 meses.

Resultados: 74 pacientes fueron tratados con galcanezumab durante al menos 6 meses. El fármaco se suspendió en 5/74 (6,8%) por falta de efecto. 53/74 (71,6%) completaron 12 meses de tratamiento. La tasa de respondedores fue del 64,7%. La mediana (p25-75) de DDM previa al tratamiento fue 20,9 (14,0-30,0), se redujo a 7,0 (4,0-15,0) en 3 meses, a 6,0 (3,0-12,5) en 6 meses y a 10,0 (3,5-15,0) en 12 meses. El consumo mensual de AINE se redujo de 15,5 (1,5-30,5) a 4,0 (0,0-10,0) en 3 meses, a 3,0 (0,0-7,0) en 6 meses y a 4,0 (0,0-14,0) en 12 meses. El uso mensual de triptanes se redujo de 14,0 (8,0-20,0) a 4,0 (0,0-8,0) en 3 meses, a 4,5 (2,0-9,8) en 6 meses y a 5,0 (1,5-10,0) en 12 meses. Asimismo, se registró una reducción en MIDAS y HIT6. Todas estas diferencias resultaron estadísticamente significativas ($p < 0,001$).

Conclusión: El galcanezumab reduce la gravedad y discapacidad de la migraña en pacientes con CUEM sin necesidad de deshabituación previa.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.