



# Neurology perspectives



## 17328 - LACOSAMIDA ORAL COMO TRATAMIENTO PARA LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO REFRACTARIA: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 86 PACIENTES

Tena Cucala, R.<sup>1</sup>; Caravaca Puchades, A.<sup>1</sup>; Muñoz Vendrell, A.<sup>2</sup>; Campoy, S.<sup>2</sup>; Prat, J.<sup>2</sup>; Martínez Yélamos, S.<sup>3</sup>; Huerta Villanueva, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Unidad de Cefaleas. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL; <sup>3</sup>Unidad de Esclerosis Múltiple. Departamento de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento de primera línea para la neuralgia del trigémino (NT) se limita a carbamazepina (CBZ) y oxcarbazepina (OXC), pero frecuentemente son intoleradas o ineficaces, siendo las alternativas escasas. Se ha propuesto que la lacosamida (LCM) podría suponer una alternativa válida. Nuestro objetivo es describir una serie de pacientes que recibieron LCM oral tras el fracaso de primeras líneas.

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes seguidos en un hospital terciario a los que se les prescribió LCM como tratamiento para la NT. Analizamos datos demográficos, características de la NT y de su tratamiento. Las variables principales fueron el alivio del dolor y los efectos adversos. Las variables secundarias fueron la ausencia de dolor y el tiempo hasta empeoramiento clínico.

**Resultados:** Se incluyeron 86 pacientes con una edad media de 61,9 años, 62,8% mujeres. La mediana del tiempo hasta el diagnóstico fue de 4,44 años. Etiología secundaria en 18,6%. Dolor puramente paroxístico en 66,3%. 88,4% tratados previamente con CBZ o OXC. La dosis media inicial de LCM fue de 143 mg, la de mantenimiento de 228,5 mg. 53,49% recibieron CBZ o OXC concomitantemente. Se alcanzó alivio del dolor en el 74,4% de casos, con un 31,4% de efectos adversos (principalmente mareo). La ausencia de dolor se logró en un 33,7%. Un 43% reportaron empeoramiento de dolor, con una media de tiempo de 441,3 días tras el inicio de LCM.

**Conclusión:** La LCM podría ser un tratamiento efectivo y relativamente seguro para la NT, después del fracaso de las primeras líneas.