



# Neurology perspectives



## 19770 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO EUROPEO EN VIDA REAL DEL USO DE LOS ANTICUERPOS MONOCLONALES CONTRA EL CGRP EN MIGRAÑA: DESCRIPCIÓN DE LA COHORTE ESPAÑOLA

Caronna, E.<sup>1</sup>; Gallardo López, V.<sup>2</sup>; Alpuente Ruiz, A.<sup>2</sup>; Torres Ferrús, M.<sup>2</sup>; Huerta Villanueva, M.<sup>3</sup>; Muñoz Vendrell, A.<sup>4</sup>; Campoy, S.<sup>3</sup>; Cuadrado Godia, E.<sup>5</sup>; Dorado, L.<sup>6</sup>; Sanahuja, J.<sup>7</sup>; Obach, V.<sup>8</sup>; Fabregat, N.<sup>8</sup>; Gago, A.<sup>9</sup>; Sánchez Soblechero, A.<sup>10</sup>; Lozano Ros, A.<sup>10</sup>; Porta, J.<sup>11</sup>; Diaz de Teran, J.<sup>12</sup>; Membrilla, J.<sup>12</sup>; Rodríguez Vico, J.<sup>13</sup>; Guerrero, A.<sup>14</sup>; Pascual, J.<sup>15</sup>; Echeverría Urabayen, A.<sup>16</sup>; Irimia Sieira, P.<sup>17</sup>; López Bravo, A.<sup>18</sup>; Álvarez Escudero, R.<sup>19</sup>; Velasco Juanes, F.<sup>20</sup>; Santos Lasaosa, S.<sup>21</sup>; Diaz Insa, S.<sup>22</sup>; Nieves Castellanos, C.<sup>22</sup>; Layos Romero, A.<sup>23</sup>; Andrés López, A.<sup>23</sup>; Viguera Romero, J.<sup>24</sup>; Beltrán Blasco, I.<sup>25</sup>; González Oria, C.<sup>26</sup>; Giné Ciprés, E.<sup>2</sup>; Zapata Madrid, S.<sup>27</sup>; Flores Pina, B.<sup>6</sup>; Manera Zorrilla-Lequerica, P.<sup>5</sup>; Miró Muñoz, I.<sup>5</sup>; Guisado Alonso, D.<sup>5</sup>; Garcia Azorín, D.<sup>14</sup>; González Osorio, Y.<sup>14</sup>; Jaimes Sánchez, A.<sup>13</sup>; García Gómez, A.<sup>13</sup>; Fernández Lázaro, I.<sup>9</sup>; Quintas Gutiérrez, S.<sup>9</sup>; González Martínez, A.<sup>9</sup>; Kortazar, I.<sup>16</sup>; Oterino Durán, A.<sup>19</sup>; Riesco Pérez, N.<sup>19</sup>; Venegas Pérez, B.<sup>19</sup>; Sifontes, W.<sup>20</sup>; Rodríguez Montolio, J.<sup>21</sup>; Olivier, M.<sup>22</sup>; Sánchez Caballero, F.<sup>24</sup>; Vaamonde Esteban, Y.<sup>25</sup>; Ros Arlanzón, P.<sup>25</sup>; Lamas Pérez, R.<sup>26</sup>; Millán Vázquez, M.<sup>26</sup>; Garate, G.<sup>15</sup>; González Quintanilla, V.<sup>15</sup>; Pozo Rosich, P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Viladecans; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Mar; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>23</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>24</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; <sup>25</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante; <sup>26</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>27</sup>Servicio de Neurología. Universidad de Antioquia.

## Resumen

**Objetivos:** Describir la eficacia y seguridad de los anticuerpos monoclonales contra el CGRP (mAbs) en España.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico observacional basado en registros prospectivos de pacientes adultos con migraña episódica de alta frecuencia (MEAF) o crónica (MC) tratados con mAbs desde enero de 2019. Se recogieron datos demográficos, variables de eficacia (días/mes de cefalea-HDM; días al mes de migraña-MMD, días/mes de analgésicos-AMDM) y efectos adversos. Se analizó la eficacia (reducción > 50%; > 75% y del 100% en HDM) y seguridad a 6 meses.

**Resultados:** Participaron 24 centros. Se incluyeron 3901 pacientes, provenientes principalmente de Barcelona (36,4%), Madrid (19,5%), Sevilla (15,5%). Mediana de edad 47,0 [40,0-56,0] años, 3233 (83,5%) mujeres. 1060 (27,2%) tenía MEAF, 2841 (72,8%) MC. Frecuencia basal: 20,0 [14,0-28,0] HDM; 15,0 [10,0-20,0] MMD y 15,0 [10,0-20,0] AMDM. 2036 (60,5%) presentaba sobreuso de medicación analgésica. Tratamientos usados: erenumab 38,4%; galcanezumab 37,2%, fremanezumab 24,4%. A 6 meses (n = 3547), 1837 pacientes (55,8%) eran respondedores > 50%, 820 (24,9%) respondedores > 75% y 59 (1,8%) 100% respondedores. Hubo una reducción mediana de -8,0 [(-14,0)-(-3,0)] HDM (p < 0,001). Se reportaron efectos adversos en 770 (24,3%) pacientes, siendo el estreñimiento el más frecuente (54,2%). 354 pacientes (9,6%) discontinuaron el tratamiento a los 3 meses, 349 (11,3%) a los 6 (10,4% falta de eficacia; 0,6% falta de tolerabilidad; 0,3% deseo gestacional).

**Conclusión:** Los datos de esta cohorte multicéntrica, la más amplia en vida real reportada hasta la actualidad, demuestran que los mAbs contra el CGRP son tratamientos preventivos efectivos y seguros en migraña.