



Neurology perspectives



18765 - EVALUACIÓN DEL USO CONCOMITANTE DE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS EN PACIENTES CON MIGRAÑA BAJO TERAPIAS ANTI-CGRP: ESTUDIO PREVENAC

Gago Veiga, A.¹; López Alcaide, N.²; Quintas Gutiérrez, S.¹; Fernández Lázaro, I.¹; Casas Limón, J.³; Calle de Miguel, C.⁴; Latorre González, G.⁴; González García, N.⁵; Porta-Etessam, J.⁵; Rodríguez Vico, J.⁶; Jaimes Sánchez, A.⁶; Gómez García, A.⁶; García Azorín, D.⁷; Guerrero Peral, A.⁷; Sierra Mencía, A.⁷; Lozano Ros, A.⁸; Sánchez Soblechero, A.⁹; Díaz de Terán, J.¹⁰; Membrilla López, J.¹⁰; Treviño Peinado, C.¹¹; González Martínez, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Departamento de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Fuenlabrada; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁶Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ⁸Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁹Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa.

Resumen

Objetivos: Los anticuerpos anti-CGRP son recientes terapias preventivas para la migraña. Una de las medidas de efectividad es la retirada de otros tratamientos preventivos. El objetivo de este estudio es cuantificar el impacto de los fármacos anti-CGRP en el tratamiento preventivo concomitante.

Material y métodos: Estudio multicéntrico realizado en cohorte prospectiva de pacientes con recogida de datos retrospectiva procedentes de 9 Unidades de Cefaleas nacionales. Se incluyeron pacientes con migraña en tratamiento durante al menos 6 meses con anticuerpos anti-CGRP, que asociaban al inicio algún tratamiento preventivo (oral y/o OnaBotA). Se recogieron variables demográficas y clínicas, así como relacionadas con la cefalea. Se evaluaron las diferencias según la retirada o no.

Resultados: Se incluyeron 408 pacientes, 86,52% mujeres, 48,79 (DE: 1,46) años. El tratamiento preventivo se retiró en 43,87% (179/408) (20,83% parcialmente y 23,04% totalmente). En un 27,45% (112/408) se mantuvo exclusivamente por comorbilidad y un 28,6% (117/408) por eficacia parcial. El momento más frecuente de retirada fue entre los 3-5 meses posinicio tratamiento. Las características basales asociadas a la no retirada fueron las comorbilidades: insomnio, HTA y obesidad, migraña crónica y uso excesivo de medicación. En el análisis multivariante, un mayor número de preventivos al inicio, la ausencia de HTA y el número de días de migraña a los 6 meses, se asociaron de manera independiente a la retirada del tratamiento ($p < 0,05$).

Conclusión: Los anticuerpos anti-CGRP permiten la retirada del tratamiento preventivo asociado en un porcentaje importante de pacientes, lo cual sustenta su papel en la evaluación de su efectividad

en vida real, reduciendo además efectos adversos.