Neurology Perspectives. 2023;3(S1):512

Neurology perspectives

20000 - ACTIVIDAD ALFA EN MIGRAÑA EPISÓDICA DE ALTA FRECUENCIA Y CRÓNICA, ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES DEL PÉPTIDO RELACIONADO CON EL GEN DE LA CALCITONINA (CGRP)

Fransen Weinmann, J.[1]; Ikumi Montserrat, N.[1]; Martí Marca, A.[2]; Gallardo, V.[2]; Vilà Batlló, A.[2]; Caronna, E.[1]; Cerda Company, X.[2]; Torres, M.[1]; Alpuente, A.[1]; Pozo Rosich, P.[2]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; [2]Servicio de Neurología. Headache and Neurological Pain Research Group, Vall d'Hebron Research Institute.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue investigar la actividad alfa durante la fase interictal e ictal en pacientes con migraña respecto voluntarios sanos (controles) y evaluar dicha actividad en función de la respuesta a anticuerpos contra el CGRP.

Material y métodos: Se registró la actividad electrofisiológica cerebral en reposo (5 min) con los ojos cerrados durante 3 sesiones (2 sesiones antes y 1 sesión después del tratamiento con anticuerpos contra el CGRP) en migraña (episódica de alta frecuencia y crónica) y 2 sesiones en controles. Los datos fueron analizados a través de la transformada rápida de Fourier y se obtuvo la frecuencia de alfa individual (IAF, rango entre 8-13 Hz) y la correspondiente amplitud de la potencia relativa en la región parieto-occipital. Se aplicaron modelos de regresión lineal de efectos mixtos y análisis de correlación intraclase (ICC).

Resultados: Se incluyeron 63 pacientes (frecuencia: 15,79 ± 5,1) y 25 controles emparejados por edad y género (valores $p > 0,59$). El análisis de ICC en controles confirma la fiabilidad de la potencia de alfa (ICC = 0,90) y la IAF (ICC = 0,77). Los resultados muestran que los pacientes no presentan diferencias significativas en la actividad alfa en la fase interictal o ictal respecto los controles (potencia relativa, $p = 0,35$; IAF, $p = 0,21$), ni tampoco en función de la respuesta a tratamiento (potencia relativa, $p = 0,13$; IAF, $p = 0,06$).

Conclusión: Por lo tanto, concluimos que, aunque la frecuencia de alfa individual y su potencia relativa son medidas robustas, no pueden usarse como marcador de migraña o de respuesta a anticuerpos contra el CGRP.

2667-0496 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.