



# Neurology perspectives



## 20917 - ANÁLISIS DE LA DISCONTINUACIÓN DE TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP

Mateu Peláez, T.<sup>1</sup>; Gallardo López, V.<sup>2</sup>; Caronna, E.<sup>3</sup>; Alpuente Ruiz, A.<sup>3</sup>; Giné Ciprés, E.<sup>3</sup>; Torres Ferrús, M.<sup>3</sup>; Pozo Rosich, P.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron. Hospital de Mollet; <sup>2</sup>Área de Neurociencias. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo es analizar el patrón de discontinuación de tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CGRP en pacientes con migraña.

**Material y métodos:** Se han incluido pacientes con migraña que han iniciado tratamiento con erenumab, fremanezumab y galcanezumab entre el 01-02-2019 y el 30-05-2024. Se ha analizado el tiempo (< 6, 6-12, 12-24, > 24 meses), el motivo de discontinuación del tratamiento, así como la evolución tras la suspensión.

**Resultados:** Se han iniciado 1.026 tratamientos y se han discontinuado 457 (44,5%). El 54,5% ha suspendido el tratamiento antes de los 6 meses, el 23% entre 6-12, el 14% 12-24 y el 8,5% > 24 meses. Los motivos de suspensión han sido falta de eficacia (65,6%), mejoría suficiente (12,9%) y mala tolerabilidad (11,8%). La mayoría de los tratamientos suspendidos antes de los 6-12 meses ha sido por falta de eficacia y pasados los 12-24 meses por mejoría suficiente. Un 47,4% de los pacientes discontinuados por mejoría lo reinician por empeoramiento, con una mediana de 132 días entre la discontinuación y el reinicio. Un 11,6% ha realizado un *switch*, de los cuales un 81,1% discontinúa el segundo anticuerpo por falta de eficacia, un 13,2% por mala tolerancia y un 5,7% por mejoría.

**Conclusión:** El motivo de discontinuación principal es la falta de eficacia y esta se ha producido antes de los 12 meses. La mitad de los pacientes que discontinúan por mejoría reinician el tratamiento por empeoramiento tras su retirada.