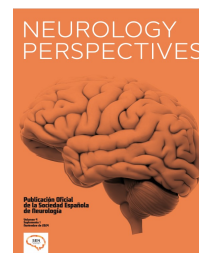




Neurology perspectives



21135 - EFECTIVIDAD Y TOLERABILIDAD EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DEL LASMIDITÁN: UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO

Ros González, I.¹; Quintas Gutiérrez, S.²; Riesgo Pérez, N.³; Álvarez Escudero, M.³; Venegas Pérez, B.³; Fernández Fernández, S.⁴; Obach, V.⁴; Fabregat Fabra, N.⁴; Raña, N.⁵; Castrillo Sanz, A.⁶; Huerta Villanueva, M.⁷; Muñoz Vendrel, A.⁸; Campoy, S.⁷; Velasco Juanes, F.⁹; Rodríguez Vico, J.¹⁰; Guisado Alonso, D.¹¹; Recio Bermejo, M.¹²; Morales, C.¹³; Sánchez Huelva, A.¹⁴; Díaz de Terán, J.¹⁵; Mínguez, A.¹⁶; Camiña Muñoz, J.¹⁷; González Fernández, L.¹⁸; Álvarez Álvarez, M.¹⁸; Muñoz, A.¹⁹; Layos, A.²⁰; Andrés López, A.²⁰; Gago Veiga, A.²; Temprano, T.¹⁸; González Martínez, A.²¹; Reguera, A.²²; García Ull, J.²³; Jaimes, A.¹⁰; Echevarría Urabayen, A.²⁴; Ruisánchez Nieva, A.²⁵; Santos, S.²⁶; López Cuiña, M.¹²; Treviño, C.²⁷; Puiggròs, E.²⁸; Guerrero Peral, Á.¹; Sierra Mencía, Á.¹; Recio García, A.¹; González Osorio, Y.²⁹; Arroyo Martín, C.³⁰; García Azorín, D.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario A Coruña; ⁶Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge/Hospital de Viladecans; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ¹⁰Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; ¹³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias; ¹⁴Servicio de Neurología. Fundación Hospital Manacor; ¹⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ¹⁶Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ¹⁷Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; ¹⁹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín; ²⁰Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ²¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa. Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa); ²²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; ²³Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia; ²⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba; ²⁵Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; ²⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ²⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; ²⁸Servicio de Neurología. Hospital del Vendrell; ²⁹Unidad de Investigación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ³⁰Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

Resumen

Objetivos: La efectividad y tolerancia a lasmiditán es todavía desconocida, y podría variar respecto de la observada en los ensayos clínicos, cuya validez externa estuvo limitada por los criterios de elegibilidad empleados.

Material y métodos: Estudio multicéntrico con diseño de cohorte prospectiva, realizado en veinticuatro unidades monográficas de cefalea entre diciembre 2023 y abril 2024. Se incluyeron pacientes con migraña que, según criterio médico, recibían tratamiento con lasmiditán en condiciones de práctica clínica habitual. Se recogieron variables demográficas, relacionadas con la migraña y comorbilidades. Se analizó la respuesta al fármaco y la tolerancia a las dos horas de su administración.

Resultados: Se incluyeron 200 pacientes, de 49,7 (desviación estándar (DE): 10,0) años, 91,5% mujer, 64% con migraña crónica, 95,5% en tratamiento preventivo. El 88% tenía alguna comorbilidad, incluyendo factores de riesgo vascular en 47%. Los pacientes tomaron lasmiditán 60 (rango intercuartílico [RIQ]: 20-120) minutos tras el inicio de la cefalea y tenían una intensidad mediana de 8 (RIQ: 7-9). El 39,6% había empleado otro tratamiento sintomático previamente. La proporción de pacientes que reportó ausencia de dolor a las dos horas fue del 14,3% y capacidad para funcionar con normalidad de un 25,4%. Se reportaron efectos adversos en 50,7% pacientes, siendo los más frecuentes fatiga (39,6%), mareo (32,9%), debilidad muscular (32,4%) y somnolencia (30,7%).

Conclusión: En condiciones de práctica clínica real, en pacientes más difíciles de tratar, la efectividad de lasmiditán fue inferior a la observada en los ensayos clínicos y los efectos adversos fueron más frecuentes.