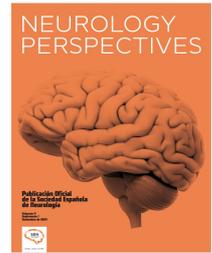




Neurology perspectives



21269 - RESPUESTA A ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP. ¿HAY DIFERENCIAS ENTRE SEXOS?

Gallego Fuentes, P.; Barros Ruiz, A.; Castro Sánchez, M.; Rodríguez Jiménez, L.; García Trujillo, L.

Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Objetivos: Los anticuerpos monoclonales anti-CGRP han sido aprobados como tratamiento preventivo de la migraña demostrando alta efectividad y seguridad. Sin embargo, la proporción de hombres incluidos en los ensayos clínicos es $< 20\%$, dada la menor prevalencia en varones. El objetivo del estudio es aportar datos de efectividad y seguridad de anti-CGRP en hombres.

Material y métodos: Se incluyeron 64 varones con diagnóstico de migraña episódica de alta frecuencia (MEAF) (29,69%) o migraña crónica (MC) (70,31%) en tratamiento preventivo anti-CGRP en nuestro centro entre 2019 y 2024. Se estratificó la respuesta al primer anti-CGRP según si la reducción de días de migraña al mes (DMM) fue $\leq 30\%$ (no respondedores), 30-50% (respondedores parciales), $> 50\%$ (respondedores) o $> 75\%$ (superrespondedores).

Resultados: La edad media fue 48 años. La puntuación media en la escala MIDAS fue 106,58 y en HIT-6 de 69,02. El 6,25% de los pacientes tuvo respuesta parcial, el 42,19% fueron respondedores y un 23,44% superrespondedores con una reducción media de DMM de 5,57. Un 42,19% de los pacientes no presentó respuesta a un primer anti-CGRP, pero sí que un 37,04% de ellos respondieron al *switch*. Respecto al tipo de anti-CGRP, un 27% respondió a anticuerpos antirreceptor y un 38% a antiligando. El 20,31% de los pacientes tuvo algún efecto adverso, principalmente reacciones locales (9,38%) y estreñimiento (7,81%).

Conclusión: En nuestra serie, la proporción de hombres respondedores tanto a un primer como a un segundo anti-CGRP es similar a estudios publicados hasta la fecha. Se precisan más estudios para aportar más datos sobre las posibles diferencias entre sexos.