



Neurology perspectives



18523 - EVOLUCIÓN DE LA MIGRAÑA TRAS LA SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTICGRP

Bermejo Casado, I.; Portilla Cuenca, J.C.; Morales Bacas, E.; López Gata, L.; Garcés Pellejero, M.; Romero Cantero, V.; García Gorostiaga, I.; Casado Naranjo, I.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Resumen

Objetivos: Los nuevos fármacos dirigidos frente al CGRP se han demostrado útiles y seguros en la profilaxis de migraña. La duración óptima del tratamiento precisa de mayor evidencia científica ya que con la actual indicación (6-12 meses) se ha observado un empeoramiento clínico tras el cese del fármaco con necesidad de ser reiniciado posteriormente. Nuestro objetivo es analizar el efecto de la suspensión del tratamiento (ST) en una cohorte de pacientes consecutivos.

Material y métodos: Se han analizado comparativamente las características basales y el efecto de la suspensión farmacológica en 26 pacientes con migraña crónica o de alta frecuencia tratados durante 9, 12, 15 o 18 meses con diferentes fármacos anti-CGRP, diferenciando aquellos que reiniciaron el tratamiento tras su suspensión y los que no. Definimos el efecto de la suspensión en base al número de días de migraña mensuales (DMM), consumo de triptanes y puntuaciones en las escalas MIDAS y HIT-6.

Resultados: Veinte pacientes (76,9%) que suspendieron tratamiento [4 (v9), 9 (v12), 5 (v15) y 2 (v18)] necesitaron reiniciar medicación. En las características basales el grupo con ST tomaba mayor número de preventivos (4,6 vs. 3,4; p 0,04). Tras la reintroducción, se observó mejoría en el número de DMM [-2,6 (0,8); p 0,006], número de triptanes/mes [-2,7(0,8); p 0,02], escala MIDAS [-36,3(14,7); p0,03], y HIT-6 [-7,3(1,5); p < 0,001].

Conclusión: En consonancia con la literatura observamos un efecto negativo de la ST en la mayoría de los pacientes independientemente del momento en que esta se realice, siendo frecuente la necesidad de reintroducción del tratamiento profiláctico.