



# Neurology perspectives



## 18181 - PACIENTES CON MIGRAÑA TRATADOS CON GALCANEZUMAB CONCOMITANEMENTE CON TOXINA BOTULÍNICA O SIN TOXINA BOTULÍNICA: PERFIL CLÍNICO Y EVOLUCIÓN A LOS 12 MESES (CONSORCIO GALCA-ONLY)

Mínguez-Olaondo, A.<sup>1</sup>; Ruibal Salgado, M.<sup>1</sup>; López Bravo, A.<sup>2</sup>; García Azorín, D.<sup>3</sup>; Guerrero, Á.L.<sup>3</sup>; Riesco Pérez, N.<sup>4</sup>; Ruisánchez Nieva, A.<sup>5</sup>; García Moncó, J.C.<sup>6</sup>; Roncero, N.<sup>6</sup>; Velasco Juanes, F.<sup>7</sup>; Fernández Fernández, S.<sup>8</sup>; Fabregat Fabra, N.<sup>8</sup>; Cuadrado, E.<sup>9</sup>; Guisado Alonso, D.<sup>9</sup>; Moreira, A.<sup>9</sup>; Suárez Pérez, A.<sup>9</sup>; Kortazar Zubizarreta, I.<sup>10</sup>; Echeverría Urabayen, A.<sup>10</sup>; Martín Bujanda, M.<sup>11</sup>; Álvarez Escudero, M.R.<sup>4</sup>; González, L.<sup>4</sup>; Aranceta, S.<sup>12</sup>; Obach Baurier, V.<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Mar; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Txagorritxu; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Parc Taulí.

### Resumen

**Objetivos:** Estudio para el análisis del perfil de paciente con migraña con galcanezumab con y sin toxina botulínica (G+BT vs. GnoBT).

**Material y métodos:** Datos obtenidos de la base del consorcio GALCA-ONLY (formado por 12 hospitales españoles). Seguimiento realizado a 3, 6 y 12 meses, recogiendo los días de cefalea al mes (DCM), días de migraña al mes (DMM), HIT-6, uso de toxina botulínica (BT), escala de impresión global (PGI-S) y otras comorbilidades. Se compara el grupo G+BT con GnoBT.

**Resultados:** Cohorte de 1.072 pacientes (83,1% mujeres). El uso de G+BT o GnoBT se recogió en 787 pacientes siendo 205 y 582 respectivamente. En visita basal y a 3 meses no hay diferencias. A 6 meses se obtienen diferencias en HIT-6 ( $p = 0,002$ ), y a 12 meses en HIT-6 ( $p = 0,004$ ) y DCM ( $p = 0,002$ ) y PGI-S ( $p = 0,001$ ), siendo peores valores en G+BT. En G+BT se objetiva una mayor prevalencia de fibromialgia ( $p = 0,04$ ), no en síntomas psiquiátricos, dolor crónico, cantidad previa de tratamientos orales o tiempo de migraña. Se comparan los pacientes que nunca han llevado BT con los que siguen con BT, siendo la población sin BT más joven ( $p = 0,03$ ) y con menos DCM basal ( $p < 0,01$ ). Se compara la situación basal de los que siguen con BT con respecto a los que se les ha ido retirando, siendo la única diferencia el peor DMM basal en los primeros ( $p = 0,03$ ).

**Conclusión:** Los pacientes G+BT tienen mayor carga de enfermedad e impacto y peor impresión global del manejo, características diferenciales objetivables a partir del sexto mes de tratamiento.