



Neurology perspectives



19876 - MADRE MIA: MONOCLONAL ANTIBODY DURATION OF RESPONSE IN MIGRAINE AFTER TREATMENT INTERRUPTION: A PROSPECTIVE NATIONAL STUDY ON 2,073 PATIENTS

García Azorín, D.¹; Díaz de Terán, J.²; Navarro Pérez, M.³; Santos Lasaosa, S.⁴; Martín Bujanda, M.⁵; Riesco Pérez, N.⁶; Álvarez Escudero, M.⁶; Membrilla López, J.²; Velasco Juanes, F.⁷; Oterino Durán, A.⁶; Gil Luque, S.⁸; Sánchez Soblechero, A.⁹; Echavarría Iñiguez, A.⁸; Iglesias Díez, F.⁸; Lozano Ros, A.⁹; Obach Baurier, V.¹⁰; Fernández Fernández, S.¹¹; Fabregat Fabras, N.¹⁰; Marco Galindo, T.¹¹; Temprano Fernández, M.¹²; Álvarez Álvarez, M.¹²; González Fernández, L.¹²; Jaimes Sánchez, A.¹³; Rodríguez Vico, J.¹³; Gómez García, A.¹³; Aranceta Arilla, S.¹⁴; Porta-Etessam, J.¹⁵; González García, N.¹⁵; Ruisanchez Nieva, A.¹⁶; Mínguez Oloaondo, A.¹⁷; Ruibal Salgado, M.¹⁷; López Bravo, A.¹⁸; García Moncó, J.¹⁹; Roncero Colina, N.¹⁹; Gago Veiga, A.²⁰; Fernández Lázaro, I.²⁰; Romero Rincón, C.²⁰; Huerta Villanueva, M.²¹; Muñoz Vendrell, A.²¹; Campoy Díaz, S.²¹; Cuadrado Godia, E.²²; Manera, P.²²; González Oria, C.²³; Lamas Pérez, R.²³; Echeverría Urabayen, A.²⁴; Kortazar Zubizarreta, I.²⁴; Morollón Sánchez-Mateos, N.²⁵; Belvís Nieto, R.²⁵; Sierra Mencía, Á.¹; Andrés López, A.²⁶; Layos Romero, A.²⁶; Recio García, A.¹; Sanz Castrillo, A.²⁷; González Osorio, Y.²⁸; Trevino Peinado, C.²⁹; Guerrero Peral, Á.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ³Servicio de Neurología. Hospital Obispo Polanco; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ⁷Hospital Universitario de Cruces. Hospital Universitario de Cruces; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; ⁹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Clínic de Barcelona; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic de Barcelona; ¹²Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; ¹³Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital Taulí; ¹⁵Servicio de Neurología. Complejo Universitario de San Carlos; ¹⁶Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo; ¹⁷Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; ¹⁹Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ²⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²²Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ²³Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ²⁴Servicio de Neurología. Hospital Alaba Vitoria; ²⁵Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²⁶Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ²⁷Servicio de Neurología. Complejo Asistencial de Segovia; ²⁸Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ²⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa.

Resumen

Objetivos: Evaluar la duración del beneficio en pacientes con migraña tratados con anticuerpos frente al péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) con respuesta terapéutica positiva.

Material y métodos: Estudio de cohorte prospectiva multicéntrico (n = 27 centros nacionales). La población de estudio fueron pacientes con migraña que a criterio de su neurólogo responsable recibían tratamiento con anticuerpos anti-CGRP o su receptor, y que tuvieron una respuesta positiva a este. Se recabaron variables demográficas y clínicas. Se estimó la duración del beneficio mediante análisis de supervivencia y se exploraron las variables asociadas a una mayor duración de este

mediante regresión de Cox.

Resultados: Se evaluaron 2.139 pacientes, de los que se excluyeron 164 pacientes por fallo de efectividad, 79 por fallo de tolerancia y 66 por ausencia de información del tratamiento empleado. De los 2.073 pacientes incluidos, el 76,7% fueron mujeres, la edad de inicio de la migraña fue de 17 [rango intercuartílico (RIQ): 13,2-26,0] años y la edad en el momento del tratamiento con los anticuerpos de 48,4 [RIQ: 41,6-56,4] años. El tipo de migraña fue crónica en el 78,2%. Los pacientes fueron tratados con galcanezumab (55,7%), fremanezumab (24,5% (el 31,6% con uso trimestral)), erenumab (19,4%) o eptinezumab (0,4%). El número de tratamientos preventivos empleados previamente fue de 5 [RIQ: 4-6,7]. En los pacientes en los que se retiró el tratamiento, la duración del beneficio mediana fue de 7 [RIQ: 3-14.0] meses.

Conclusión: La evolución clínica tras la retirada del tratamiento con anticuerpos anti-CGRP fue variable, siendo frecuente el empeoramiento en los meses posteriores.