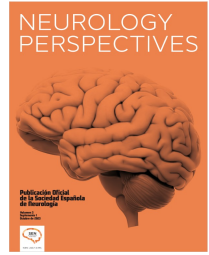




Neurology perspectives



19308 - MIGRAÑA REFRACTARIA: PERFIL CLÍNICO Y PSICOLÓGICO CUANDO TODOS LOS TRATAMIENTOS FALLAN

Díaz Insa, S.; Zambrano, M.; Nieves Castellanos, C.; Olivier, M.; Fabrich Marín, M.; Ferré González, L.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil clínico y psicológico de los pacientes con migraña refractaria (MR), aquellos que han fallado a todos los tratamientos preventivos disponibles.

Material y métodos: Seleccionamos los primeros 27 pacientes con MR. Fracaso a preventivos orales, Botox, erenumab, galcanezumab y fremanezumab. Describimos: edad, sexo, clínica, vida laboral. PRO (escalas referidas por pacientes) clínicas y psicológicas: EVA, HIT-6, MIDAS, PCS (escala catastrofismo dolor), SWLS (satisfacción vital), MsQol (calidad de vida), HAD (depresión/ansiedad), EEP-10 (estrés percibido), BRCS (resiliencia) y C-SSRS (riesgo suicidio).

Resultados: Edad: 48,33; 88,9% mujeres. Todos con migraña crónica, mayoría con sobreuso de medicación. Solo 4 (14,8%) seguían trabajando. EVA: 8,93. HIT-6: 72,11. MIDAS: 77,3; 100% gran incapacidad. PCS: 38,67; gran sentimiento de catastrofismo. 10 pacientes (37%) extremadamente insatisfechos con la vida, 8 (29,6%) insatisfechos. MsQol: 12,38; la peor puntuación nunca referida en migraña. Depresión: 13,19 (66,67% definida); ansiedad: 10,67 (60% definida, 13,3% probable). Estrés percibido: 85,2% niveles medios (66,7%) o altos (18,5%). Afrontamiento resiliente: todos bajo (77,8%) o medio (22,2%). 75% expresaron ideas suicidas alguna vez.

Conclusión: No hay ninguna descripción de este tipo de pacientes tras fallo a anticuerpos monoclonales anti-CGRP. Los pacientes están extremadamente afectados desde el punto de vista clínico. La inmensa mayoría ni si quiera pueden trabajar. Tienen además una gran repercusión psicológica, altas puntuaciones en ansiedad, depresión, estrés, muy mala calidad de vida y gran insatisfacción con la misma. Pocos recursos de resiliencia ante la grave situación vital e incluso ideas suicidas. Son necesarias estrategias de manejo multidisciplinar para estos pacientes tan afectados.