



# Neurology perspectives



## 19669 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA EN LA CARGA INTERICTAL

Lorenzo Diéguez, M.; Sánchez Huertas, A.; Aledo Serrano, M.; Membrilla López, J.; Díaz de Terán, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el impacto del tratamiento de la migraña respecto a carga interictal (CI) así como evaluar predictores interictales de respuesta a tratamiento preventivo.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo observacional en unidad de cefaleas. Se incluyeron pacientes con migraña que iniciaron tratamiento entre enero-febrero de 2023 y seguimiento a los 3 meses. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas como días de migraña mensual (DMM), consumo mensual de AINE y triptanes y la CI (determinada mediante la Migraine Interictal Burden Scale-4 y un cuestionario *ad hoc*, incluyendo sintomatología interictal) al inicio del tratamiento y a los 3 meses.

**Resultados:** 72 pacientes; 62 mujeres (86%). 15% migraña episódica baja frecuencia; 21% alta frecuencia; 64% crónica. De estos dos últimos grupos, el 56% (n = 34) inició tratamiento con anti-CGRP, un 38% (n = 23) con toxina botulínica (OnabotA) y un 6% (n = 6) con preventivos orales. A reducción similar de DMM (57 vs. 59%), se observó mayor disminución de CI (61 vs. 42%), del consumo de AINE (68 vs. 51%) y triptanes (69 vs. 43%) y mayor índice de mejoría en respuesta al tratamiento sintomático (63,5 vs. 42%) en aquellos pacientes tratados con anti-CGRP frente a OnabotA. En no respondedores al tratamiento preventivo (31,1%), identificamos predominio de alodinia interictal (59 vs. 16,6%), a similares DMM, CI, consumo de AINE y triptanes mensual y número de preventivos previamente empleados.

**Conclusión:** Aquellos pacientes en tratamiento con AM presentan mayor reducción de CI respecto a otros tratamientos, a pesar de reducción similar de DMM. Identificamos la alodinia interictal como posible factor predictivo de no respuesta al tratamiento preventivo.