



## DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CURMP) SOBRE EL POSICIONAMIENTO EN LA PROFILAXIS DE LA MIGRAÑA

### ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA PROFILAXIS DE LA MIGRAÑA CON ANTICUERPOS MONOCLONALES DIRIGIDOS FRENTE AL CGRP

CELEBRACIÓN DE LA CURMP: Oviedo, 30 de JUNIO de 2023.

Ante la ausencia de estudios comparativos que demuestren la superioridad en eficacia o seguridad de algún anticuerpo monoclonal frente al resto, se consideran los anticuerpos monoclonales dirigidos frente al CGRP como **equivalentes terapéuticos** y, por tanto, una vez realizada la evaluación económica, se recomienda que se incluya en la GFT **galcanezumab** por criterios de eficiencia para los pacientes que **cumplan TODAS las siguientes características**:

- Edad  $\geq$  18 años.
- **8 o más días de migraña al mes** (migraña episódica de alta frecuencia y migraña crónica).
- **3 o más fracasos** de tratamientos preventivos previos utilizados a **dosis suficientes durante al menos 3 meses** (siendo uno de estos tratamientos la toxina botulínica en el caso de migraña crónica) y habiéndose comprobado la correcta adherencia al tratamiento.

Se entiende como "**dosis suficiente**" de los fármacos utilizados en la prevención habitual de la migraña, la dosis máxima tolerada por el paciente siempre que la misma se encuentre, al menos, en el rango de dosis eficaz recomendada para la indicación de profilaxis de la migraña:

<b><i>Dosis recomendadas en profilaxis de migraña</i></b>	
<b><i>Fármaco</i></b>	<b><i>Dosis</i></b>
Propranolol	60-160 mg/día
Metoprolol	100-200 mg/día
Topiramato	100-200 mg/día
Flunarizina	5-10 mg/día
Amitriptilina	25-75 mg/día



## DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CURMP) SOBRE EL POSICIONAMIENTO EN LA PROFILAXIS DE LA MIGRAÑA

### Seguimiento terapéutico:

A los **tres meses** del inicio del tratamiento se deberá determinar si se alcanzan los siguientes objetivos del tratamiento, que deberán quedar documentados en la historia clínica del paciente:

- Reducción en el número de días de migraña al mes de al menos el 50% en la migraña episódica de alta frecuencia (8 o más días al mes), y del 30% en la crónica con respecto a la situación inicial y
- Una mejoría clínicamente relevante en la escala HIT-6 (impacto de la migraña): Reducción de  $\geq 5$  puntos.

Asimismo, se evaluará el cumplimiento de los objetivos terapéuticos **cada seis meses**.

Para los pacientes en los que el tratamiento **no cumpla** todos los **objetivos terapéuticos establecidos** o que presenten intolerancia a galcanezumab, se recomienda la inclusión en la GFT de **erenumab**, debido a que presenta un mecanismo de acción ligeramente diferente, siendo igualmente necesario, a los **tres meses** del inicio del tratamiento y cada **6 meses**, evaluar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos.

### Suspensión del tratamiento:

- El tratamiento deberá suspenderse cuando no se cumpla alguna de las determinaciones del seguimiento terapéutico.

El presente dictamen **sustituye al Dictamen 13/2020** "Erenumab, galcanezumab y fremanezumab para profilaxis de migraña".