

**Nota de premsa**  
**30 d'octubre de 2019**

---

## **Sant Pau, pioner en l'administració d'un nou tractament contra la migranya desenvolupat a partir d'anticossos**

***La migranya és la malaltia més freqüent de la humanitat  
Afecta el 12% de la població de l'Estat***

- **La Unitat de cefalees del Servei de Neurologia de l'Hospital de Sant Pau administra aquest nou tractament a 28 pacients des de fa sis mesos amb l'autorització de l'Agència Espanyola del Medicament**
- **El nou tractament s'ha desenvolupat a partir d'anticossos específics (monoclonals) contra el pèptid (fragment de proteïna) CGRP, que es troba en valors elevats en els pacients durant l'atac de migranya**
- **Aquesta nova arma contra la migranya, que s'administren els propis pacients a través d'una injecció subcutània a la cuixa o l'abdomen un cop al mes, és eficaç i té bona tolerància. No cura la malaltia, però millora ostensiblement la qualitat de vida dels pacients**
- **El nou tractament està a punt de ser comercialitzat a Europa. Als EUA ja ho està i més de 300.000 mil pacients amb migranya l'utilitzen**
- **El tractament habitual contra la migranya són els analgèsics, però en els casos crònics els pacients poden abusar d'aquests fàrmacs amb el perill de desenvolupar problemes de ronyó, estómac o hipertensió arterial, entre d'altres**

**Barcelona, 30 d'octubre de 2019. – La Unitat de cefalees del Servei de Neurologia de l'Hospital de Sant Pau administra un nou tractament a 28 pacients afectats de migranya des de fa sis mesos. El nou tractament s'ha desenvolupat a partir d'anticossos monoclonals contra el pèptid CGRP, que es troba en valors elevats en els pacients amb ple atac de**

**migranya. La nova arma contra la migranya, que s'administren els propis pacients a través d'una injecció subcutània a la cuixa o l'abdomen un cop al mes, és eficaç i té bona tolerància. No cura la malaltia, però millora ostensiblement la qualitat de vida dels pacients.**

### **El pèptid CGRP i l'atac de migranya**

Diversos estudis han mostrat que un pèptid anomenat CGRP apareix en valors elevats en la sang, la saliva, les llàgrimes i en el líquid cefaloraquídi que banya el cervell, durant l'atac de migranya.

Tres anticossos monoclonals contra aquest pèptid s'han provat en set assajos clínics que han inclòs a més de 3.000 pacients. Els neuròlegs de la Unitat de Cefalees del Servei de Neurologia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, dirigida pel Dr. Robert Belvís, van participar en dos d'aquests estudis.

Els tres anticossos són: fremanezumab (Ajovy®), erenumab (Aimovig®) i galcanezumab (Emgality®). S'administren amb una injecció subcutània realitzada pel propi pacient amb un auto-injector similar al de la insulina dels diabètics. La injecció s'administra un cop al mes a la cuixa o l'abdomen i pràcticament no té efectes secundaris, excepte un lleu dolor a la zona de la punció i estrenyiment moderat.

Pel que fa a la seva eficàcia, els tres anticossos han disminuït de forma significativa els dies de dolor, la discapacitat i l'abús d'analgèsics, proporcionant una millor qualitat de vida dels pacients. Els estudis de seguiment dels pacients dels assajos clínics superen els quatre anys i mostren que l'eficàcia es sosté en el temps, sense aparició d'efectes adversos a llarg termini.

Els anticossos monoclonals dirigits específicament contra proteïnes implicades en diferents malalties s'apliquen des de fa anys en la pràctica clínica en esclerosi múltiple, càncer i malalties hematològiques i reumàtiques, entre d'altres.

### **La Unitat de Cefalees del Servei de Neurologia de l'Hospital de Sant Pau**

Mentre es compleixen els tràmits administratius entre la indústria farmacèutica i les autoritats públiques, la Unitat de Cefalees del Servei de Neurologia de l'Hospital de Sant Pau, dirigida pel Dr. Robert Belvís, està tractant a 28 pacients des de febrer d'enguany, com ús compassiu autoritzat per l'Agència Espanyola del Medicament. Aquests pacients estan replicant els excel·lents resultats dels assajos clínics.

El Dr. Robert Belvís és secretari del Grup d'Estudi de Cefalees de la Societat Espanyola de Neurologia i coordina el Registre espanyol de tractament amb anticossos monoclonals contra la migranya, en el que participen actualment 35 hospitals de tot l'Estat. Els primers resultats seran presentats en el congrés anual de la Sociedad Española de Neurología que tindrà lloc a Sevilla el proper novembre.

El Dr. Belvís, declara que “durant el congrés de la Sociedad Española de Neurología es mostraran les dades dels estudis que repliquen els excel·lents resultats d'eficàcia i seguretat”. En la seva opinió, “abans d'acabar l'any disposarem d'una nova arma contra la migranya, eficaç i amb bona tolerància que, encara que no cura la malaltia, millora ostensiblement la qualitat de vida dels pacients”.

## **La migranya i el seu tractament**

La migranya és una malaltia neurològica amb base genètica. El cervell no s'habitua als canvis en el seu entorn: estrès, canvis en el patró del son, en els horaris dels àpats, en la menstruació de les dones, atmosfèrics, etc.

Aquesta malaltia cursa amb atacs de dolor que afecten habitualment a la meitat del cap. Són dolors pulsatius que s'acompanyen freqüentment de nàusees i vòmits, amb intolerància a la llum i els sons. Un 30% dels pacients poden experimentar aura, una alteració transitòria de la visió, de la sensibilitat o de la parla, durant l'atac de migranya.

Un 50% dels pacients presenten més de quatre dies de migranya cada mes, arribant inclús a poder ser diaris i induint a una greu discapacitat. De fet, la migranya està considerada per l'Organització Mundial de la Salut com la segona malaltia més discapacitant.

Els atacs de migranya es tracten actualment amb analgèsics, però quan la malaltia es fa crònica, el pacient fa servir els analgèsics de forma abusiva amb el perill de desenvolupar problemes de ronyó, estómac, hipertensió arterial, etc.

Quan els atacs es presenten amb una alta freqüència (més de quatre dies al mes) s'inicia un tractament anomenat preventiu, generalment amb pastilles, amb una eficàcia del 50% als tres mesos. Malgrat això aquesta eficàcia no es manté en el temps i, finalment, s'ha de recórrer a infiltracions d'anestèsia o de Botox.

## **Més informació:**

Abraham del Moral  
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau  
Cap de premsa  
93 553 78 20 - 646 39 15 48  
adelmoralp@santpau.cat