

REFRACTORY CHRONIC MIGRAINE AND ONABOTULINUMTOXIN A: A CLINICAL SETTING EXPERIENCE

F. Baldacci¹, M. Cafalli¹, C. Lucchesi¹, S. Mazzucchi¹, E. Dini¹, U. Bonuccelli¹, S. Gori¹
¹Neurology Unit, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa

Introduzione. L'onabotulinumtoxinA è usata nella profilassi dell'emicrania cronica. Lo scopo di questo studio è stato verificarne efficacia e tollerabilità nell'emicrania cronica refrattaria.

Materiali e metodi. Nel periodo Marzo 2014-Settembre 2015 sono stati arruolati consecutivamente 28 pazienti con diagnosi di emicrania cronica e abuso di sintomatici, posta secondo i criteri ICHD-3. I pazienti erano inoltre risultati refrattari a più di due profilassi antiemicraniche specifiche. In occasione del primo ciclo di terapia con onabotulinumtoxinA (T0) e al controllo a 6 mesi (T1), ai pazienti è stato somministrato un questionario strutturato per valutare le caratteristiche della cefalea.

Risultati. Un solo paziente ha interrotto il trattamento dopo il primo ciclo per effetti collaterali (ptosi palpebrale bilaterale).

Ventisette pazienti sono giunti al controllo a sei mesi. Caratteristiche clinico-demografiche della popolazione: M/F=6/21; età (anni): Me=51 IQR=41; durata malattia emicranica (anni): Me=30 IQR=48; anni di abuso di sintomatici: Me=10 IQR=20; frequenza (numero di giorni di cefalea nei tre mesi precedenti alla valutazione): Me=30 IQR=14.

A sei mesi la frequenza è scesa a Me=14 IQR=26 ($p=0,000$; $r=0,48$), con una riduzione significativa anche del sintomo fatica, valutato con il Fatigue Severity Scale: da Me=47 IQR=54 a Me=36,50 IQR=54 ($p=0,019$; $r=0,32$). Per le altre variabili analizzate vedi Tabella.

Tabella: Confronto tra variabili quantitative a T0 e al controllo a 6 mesi (Test di Wilcoxon)

	T0	T1	p; r
Frequenza	Me=30 IQR=14	Me=14 IQR=26	0,000; 0,48
VNS	Me=8 IQR=5	Me=8 IQR=7	0,069; 0,25
HIT-6	Me=66 IQR=24	Me=63 IQR=26	0,300; 0,14
FSS	Me=47 IQR=54	Me=36,50 IQR=54	0,019; 0,32
ASC-12	Me=7,5 IQR=13	Me=6 IQR=16	0,085; 0,23
GAD-7	Me=10 IQR=18	Me=8 IQR=17	0,090; 0,23
PHQ-9	Me=9 IQR=20	Me=7 IQR=19	0,094; 0,23

VNS= Verbal Numeric Scale; HIT-6= Headache Impact Test; FSS= Fatigue Severity Scale; ASC-12= Allodynia Symptoms Check-list; GAD-7= Generalized Anxiety Disorder 7 Item Scale; PHQ-9= Patient Health Questionnaire 9 Item Scale

Conclusione. Dopo 6 mesi il trattamento con onabotulinumtoxinA è stato ben tollerato e si è dimostrato efficace nel ridurre in maniera significativa non soltanto la frequenza della cefalea e il consumo di farmaci sintomatici, ma anche la sintomatologia associata (sintomo fatica) in pazienti con emicrania cronica refrattaria. Tali risultati, supportano l'impiego della tossina botulinica di tipo A anche nei pazienti emicranici cronici refrattari alle comuni profilassi orali.

Bibliografia.

1 Schulman E. Refractory migraine-a review. *Headache* 2013 Apr;53(4):599-61

2 Aurora SK, Winner P, et al. OnabotulinumtoxinA for treatment of chronic migraine: pooled analyses of the 56-week PREEMPT clinical program. *Headache* 2011;51(9):1358-73