



31 Octubre, 2019



Les migranyes són la segona malaltia més discapacitant, segons l'OMS

Fàrmacs autoinjectables per a les migranyes més greus

Anticossos monoclonals bloquegen el transmissor del dolor

ANA MACPHERSON
 Barcelona

L'aprovació del Ministeri de Sanitat de tres anticossos monoclonals dedicats a combatre les pitjors migranyes permetrà tenir disponible a partir de divendres una de les eines més eficaces per alleujar-les, no pas per curar-les, que desenes de pacients participants en els assajos esperaven amb candeletes. Aquests nous fàrmacs estan indicats per a les migranyes que s'han convertit en cròniques (un 4%) i les d'alta freqüència, les que es repeteixen més de vuit dies al mes. Un 30% dels migranyosos.

Aquests medicaments han estat dissenyats específicament per bloquejar de diverses maneres un pèptid, un neurotransmissor del dolor, anomenat CGRP, que emergeix durant els atacs de migranya. "Només actuen sobre aquest neurotransmissor, no serveix per a altres dolors, com la fibromiàlgia, per exemple. És un

Els nous medicaments només es podran facilitar a la farmàcia dels hospitals

anticòs monoclonal específic per a la migranya en què hi ha aquest excés de CGRP; no són totes", aclareix el neuròleg Robert Belvis, responsable de la unitat de cefalees de l'hospital de Sant Pau, que ha participat en els assajos de dos d'aquests nous medicaments.

"Sabem que aquest CGRP augmenta a les llàgrimes, la sang, la saliva i el líquid cefaloraquíid durant cada atac", explica el neuròleg. La pujada d'aquest pèptid és tan vistosa que podria

arribar a convertir-se en una prova diagnòstica. "Per això fa anys que s'intenta frenar. Als anys noranta es va provar amb medicaments orals, els *gepants*, però passaven pel fetge i van resultar nocius, de manera que es van aturar tots els assajos. Ara s'ha aconseguit aquesta nova via, anticossos monoclonals injectats, de manera subcutània, com

La segona malaltia més discapacitant

■ És la ventafocs dels departaments de neurologia, però és la segona malaltia més discapacitant i la segona més freqüent després de la càries, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS). "Però no té consideració social, està absolutament banalitzada", reconeix el responsable de la unitat de cefalees de l'hospital de Sant Pau, Robert Belvis. Potser és la causa que no estigui entre les malalties amb més inversió investigadora. Però a la meitat dels migranyosos el dolor els ataca més de quatre vegades cada mes. Dona molt mala vida i obliga a prendre analgèsics a tota hora, de vegades de manera abusiva, cosa que deriva en problemes renals, d'estómac, hipertensió. Canvis en el ritme del son, els horaris dels àpats, estrès o canvis atmosfèrics poden desencadenar un gran dolor en una part del cap, vòmits o intolerància a la llum o els sons.

l'adrenalina per a nens". S'aplica una vegada al mes durant uns quants mesos, fins que la freqüència dels episodis baixa d'escalafó i ja no són d'alta freqüència, entre 8 i 15 dies al mes. Si funciona, hauran de baixar a no pas més de quatre dies de migranya al mes.

Els malalts i els seus metges esperaven l'autorització al juny, quan l'Agència Europea del Medicament, l'EMA, ja els havia autoritzat. Però la negociació dels preus vol temps. Mentrestant, desenes de pacients a tot Espanya que ja els havien provat via assajos hi accedien per la fórmula d'ús compassiu i no sabien fins quan podrien continuar així.

El preu també ha influït perquè sigui definit com de dispensació hospitalària. En la sanitat pública només es podrà administrar d'aquesta manera. Caldrà anar una vegada al mes a buscar l'autoinjectable. A les farmàcies també estaran disponibles per preus entorn dels 500 euros.

Els altres dos terços de migranyes se solen alleujar amb medicaments contra el dolor i la inflamació. Hi ha cinc medicaments específics més per a migranyes, però amb més efectes secundaris i limitacions. Alguns dels més eficaces són incompatibles amb una depressió, d'altres no es poden donar en edat fèrtil, quan són precisament les dones joves les pacients més freqüents. En alguns casos, engreixen. "I sobretot costa molt de prendre de manera preventiva una medicació durant molt de temps", explica Belvis.

"Els anticossos monoclonals per al CGRP provoquen en el pacient una espècie de *reset*. Bloquegen el pèptid excessiu que incrementa tant el dolor i els episodis, els atacs disminueixen, com la presència del pèptid a la sang o a les llàgrimes", conclou Robert Belvis.●