

## ANEXOS

*Anexo 1. Propuesta de líneas de tratamiento preventivo según efectividad.*

FÁRMACOS		OBSERVACIONES
<b>PRIMERA LÍNEA</b>	Anticuerpos monoclonales anti-CGRP: fremanezumab, eptinezumab, galcanezumab, erenumab.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar su uso en embarazadas.</li> <li>- Evitar su uso en pacientes con enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares.</li> <li>- No en pacientes con DMM &lt;8.</li> </ul>
Ante el fallo de dos anticuerpos monoclonales tras 3-6 meses de tratamiento con cada uno según respuesta inicial, o si existieran contraindicaciones para su uso, se pasará a la siguiente línea.		
<b>SEGUNDA LÍNEA</b>	Gepants: atogepant y rimegepant.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar su uso en embarazadas.</li> <li>- No en pacientes con DMM &lt;8.</li> </ul>
Si el paciente no responde al tratamiento con gepants durante tres meses o si existieran contraindicaciones para su uso, se pasará a la siguiente línea.		
<b>TERCERA LÍNEA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Topiramato</li> <li>- Betabloqueantes</li> <li>- BoNT-A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La BoNT-A solo en pacientes con DMM ≥8, refractaria a tratamientos anteriores.</li> <li>- Puede priorizarse el uso de topiramato y betabloqueantes si tienen doble acción, al asociarse alguna de las comorbilidades recogidas en el <i>Anexo 2</i>, y siempre que no haya contraindicaciones para su uso.</li> </ul>
Si el paciente no responde al tratamiento durante tres meses con topiramato o betabloqueantes, además de no responder a la BoNT-A si cumple los criterios para su inyección, o si existieran contraindicaciones para su uso, se pasará a la siguiente línea.		
<b>CUARTA LÍNEA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flunarizina</li> <li>- Amitriptilina</li> <li>- Venlafaxina</li> <li>- Lisinopril</li> <li>- Candesartán</li> <li>- Ácido valproico</li> </ul>	Puede priorizarse su uso si existiera doble acción, al asociarse alguna de las comorbilidades recogidas en el <i>Anexo 2</i> , y siempre que no haya contraindicaciones para su uso.

Fuente: elaboración propia.

*Anexo 2.* Comorbilidades que podrían justificar el uso temprano de algunos de los fármacos de tercera y cuarta línea del *Anexo 1*.

FÁRMACO	DOBLE USO SI ASOCIA MIGRAÑA CON:
<b>Betabloqueantes</b>	- Hipertensión arterial, angina de pecho, ansiedad. - El propranolol será la primera opción en embarazadas (no durante el tercer trimestre).
<b>Topiramato</b>	Epilepsia, obesidad, manía, ansiedad, temblor esencial, dependencia al alcohol.
<b>Ácido valproico</b>	Epilepsia, manía, ansiedad, depresión.
<b>Amitriptilina</b>	- Insomnio, depresión, ansiedad, dolor neuropático, cefalea tensional. - Uso seguro en embarazo y lactancia.
<b>Antagonistas de los canales de calcio</b>	Mareos, vértigos.
<b>Venlafaxina</b>	Comorbilidad depresiva o ansiosa.
<b>Lisinopril</b>	Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, nefropatía diabética.
<b>Candesartán</b>	Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, nefropatía diabética.

Fuente: elaboración propia.