

# TRAS FALLO A JAK, ¿“SWITCHING” O “CYCLING”?



Muñoz Martínez, Pablo Francisco, Mas Sánchez L, Grau García E, Torrat Noves AM, Ramos Castro D, Riesco Barcena C, Huaylla Quispe AV, Leal Rodríguez S, Cánovas Olmos I, Charia H, González Puig L, Ivorra Cortés J, Martínez Cordellat I, Nájera Herranz C, Negueroles Albuixech R, Oller Rodríguez J, Ortiz-Sanjuán F, Tovar Sugañes E, Vicens Bernabéu E, Román Ivorra JA.

Servicio de Reumatología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València

## INTRODUCCIÓN

La aparición de los inhibidores JAK (iJAK) en los últimos años ha demostrado una gran aplicabilidad clínica en patología reumática, convirtiéndose en una línea terapéutica novedosa y ampliamente utilizada. Sin embargo, existe una limitada evidencia en vida real de las alternativas terapéuticas a utilizar tras el fracaso a un primer iJAK: un segundo iJAK o el cambio de diana terapéutica.

## OBJETIVOS

Analizar las alternativas de tratamiento tras fallo a iJAK en condiciones de vida real.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo longitudinal de pacientes que iniciaron tratamiento con iJAK y que suspendieron el mismo entre 2013 y 2022. Se recogieron variables demográficas y clínicas de la historia clínica electrónica. Se analizó el “switching” y el “cycling” en función del fármaco pautado tras el iJAK, agrupándolos en las siguientes dianas: anti-TNF, anti-IL6, anti-CTLA4, anti-IL-12/23, anti-IL-17, anti-IL-23, otro iJAK u otras situaciones. Se analizó la retención del tratamiento a los 9 meses tras el cambio de terapia.

## CONCLUSIONES

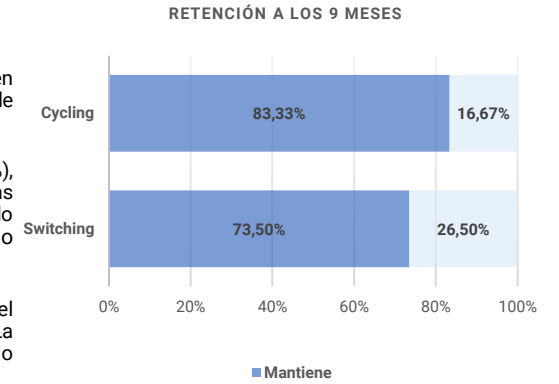
Tras el fallo a un primer iJAK, en nuestra serie observamos que el “cycling” a otro iJAK es la alternativa mayoritaria, realizándose generalmente en pacientes que presentaron fallo secundario. En el caso de los pacientes cuya alternativa fue el “switching”, la retirada del iJAK se debió a efectos adversos. El 83,33% de los “cycling” y el 73,5% de los “switching” mantuvieron el tratamiento a los 9 meses tras la prescripción.

## RESULTADOS

De un total de 265 prescripciones de iJAK, 95 fallos a tratamiento con iJAK fueron incluidos en el estudio. La indicación más frecuente fue la AR (n=71), y el iJAK con mayor proporción de fallo registrada fue el tofacitinib (n=61).

La causa más frecuente de fin de tratamiento fue el sufrir una reacción adversa (34.74%), seguida por fallo secundario (28.42%) y fallo primario (21.05%). De entre todas las suspensiones de iJAK, lo más frecuente fue realizar un “cycling” a otro iJAK (n=25), seguido por un “switching” a otras familias como anti-TNF (n=16) y anti-IL6 (n=15). 8 pacientes no iniciaron un nuevo tratamiento (ver tabla).

A los 9 meses tras el cambio en la prescripción, el 83,33% de los “cycling” a otro iJAK y el 73,5% de “switching” a otra diana terapéutica continuaban con el tratamiento (imagen). La retención no fue estudiada en 17 pacientes dado que el tiempo transcurrido desde el cambio de terapia era inferior a 9 meses.



Total de “switching” y “cycling” iJAK N=87	Anti-TNF n=16	Anti-IL6 n=15	Anti-CTLA4 n=7	Anti-IL12/23 n=1	Anti-IL17 n=2	Anti-IL23 n=3	Otros n=13	Pérdida de seguimiento n=5
<b>Edad inicio del iJAK -años (ds)</b>	51,56 (12,21)	52,81 (16,19)	55,07 (10,31)	62,57 (12,93)	69 (NA)	50,5 (7,78)	56,33 (4,16)	47,69 (16,6)
<b>Sexo femenino – n(%)</b>	24 (96)	11 (68,75)	12 (80)	6 (85,71)	1 (100)	1 (50)	1 (33,33)	9 (69,23)
<b>Diagnóstico - n (%)</b>								
AR	21 (84)	12 (75)	14 (93,33)	6 (86)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	8 (62)
EA	0 (0)	2 (12,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
APs	2 (8)	1 (6,25)	0 (0)	1 (14)	1 (100)	2 (100)	3 (100)	2 (15)
AIJ	1 (4)	1 (6,25)	1 (6,67)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (23)
Otros	1 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Uso previo de FAMEb - n (%)</b>								
Fallo a 1	3 (12,5)	4 (30,8)	5 (36)	2 (33)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1 (7,7)
Fallo a 2	4 (16)	1 (7,7)	5 (38)	2 (33)	0 (0)	0 (0)	1 (33)	0 (0)
Fallo a 3	9 (37,5)	5 (33,33)	3 (21)	1 (17)	0 (0)	2 (100)	2 (67)	10 (77)
<b>FAMEs concomitante - n (%)</b>	13 (52)	10 (62,5)	6 (40)	4 (57,14)	1 (100)	0 (0)	2 (66,67)	7 (53,85)
<b>Tipo de JAK de origen - n (%)</b>								
Tofacitinib	17 (68)	12 (75)	8 (53)	6 (85,71)	1 (100)	2 (100)	1 (33,33)	6 (46,15)
Baricitinib	7 (28)	1 (6,25)	7 (47)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (46,15)
Upadacitinib	1 (4)	3 (18,75)	0 (0)	1 (14,29)	0 (0)	0 (0)	2 (66,67)	1 (7,69)
<b>Causa de fin - n (%)</b>								
Fallo 1º	3 (12)	7 (43,75)	4 (26,67)	1 (14,29)	0 (0)	0 (0)	1 (33,33)	3 (23,07)
Fallo 2º	14 (56)	2 (11,76)	3 (20)	1 (14,29)	0 (0)	1 (50)	1 (33,33)	5 (38,46)
Reacción adversa	6 (24)	5 (32,73)	6 (40)	4 (57,13)	1 (100)	1 (50)	1 (33,33)	4 (30,77)
Otros	2 (8)	2 (11,76)	2 (13,33)	1 (14,29)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (7,7)