Ritlecitinib en alopecia areata en práctica clínica real: respuesta a largo plazo y tras exposición previa a otros inhibidores de JAK

Cristina López Sánchez [1], Caridad Elena Morales Múnera [1], Andrea Combalia Escudero [2], Pablo Baladó [2], Cristina López Llunell [3], Rafael Garrido Nevado[3], Álvaro March Rodríguez[4], Cristina Barrabés-Torrella [5], Antonio Guilabert Vidal [5], Víctor Cabezas Calderón [6], Javier Lara Trigo [6], Víctor García Rodríguez [7], Alejandro Lobato Berezo [8], Daniel López Castillo [8], Anna Badell Giralt [9], Rafael Aguayo Ortiz [10], Verónica Sanmartín Novell [10], Noelia Rivera Ruiz [11] e Ignasi Figueras Nart [12]

[1] Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, [2] Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, [3] Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell (Barcelona), [4] Hospital del Mar, Barcelona, [5] Hospital General de Granollers, Granollers (Barcelona), [6] Hospital Universitari Vall d'Hebrón, Barcelon, [7] Consorci Sanitari Integral, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), [8] Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa (Barcelona), [9] Fundació Hospital Sant Joan de Déu, Martorell (Barcelona), [10] Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, [11] Hospital de Mollet, Mollet del Vallès (Barcelona) y [12] Hospital Universitari de Bellvitge, L' Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Evidencia limitada en vida real

Aunque Ritlecitinib ha demostrado eficacia en AA extensa en los estudios pivotales, la evidencia en práctica clínica real sigue siendo limitada

Objetivos del estudio

Evaluar la efectividad y seguridad de Ritlecitinib en adultos con AA y analizar de forma específica la respuesta en pacientes con exposición previa a otros iJAK

MÉTODOS Y DEMOGRAFÍA BASAL (N = 102)

102 pacientes incluídos

Cohorte compuesta por **67 mujeres (55,7%)** y **35 hombres (34,3%)**

SALT basal medio de **71,0**

Edad media de 44 años

Tiempo medio de evolución de la alopecia areata: **13,6 años.**

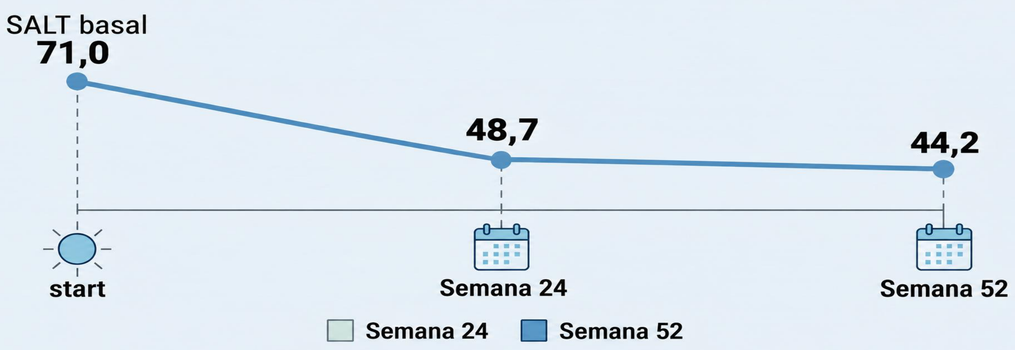
58% con alopecia areata severa

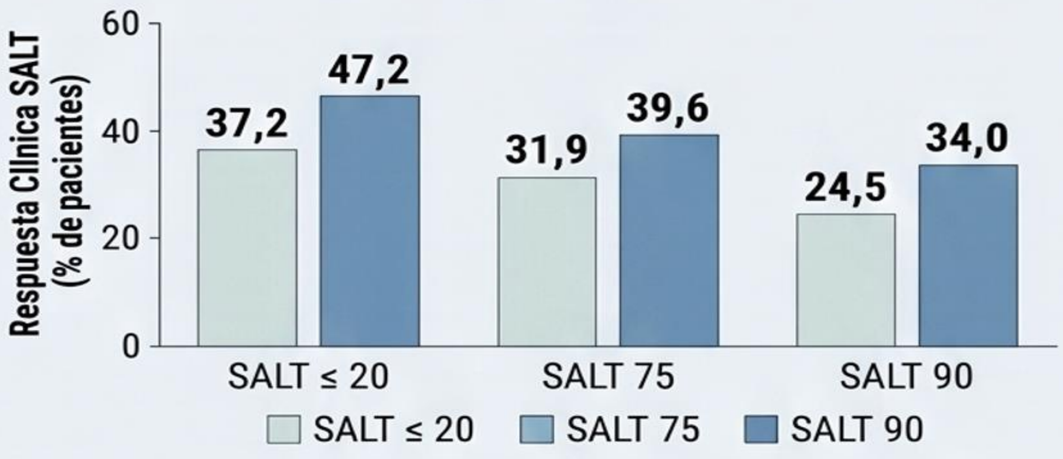


Alopecia totalis o universalis

EFECTIVIDAD SALT A SEMANAS 24 Y 52

Reducción progresiva del SALT medio





Patrones de respuesta identificados:

- 37 respondedores precoces (< 24 semanas)
- 9 respondedores tardíos (24-52 semanas)
- 3 respondedores mixtos

RESPUESTA EN SUBGRUPO DE PACIENTES CON iJAK PREVIOS (N = 41)

40,2% de la cohorte había recibido tratamientos previos con otros iJAK

Expuestos previamente a iJAK

36,6%

De respuesta a Ritlecitinib tras fracaso o uso de otro iJAK

De los 41 pacientes, 15 presentaron respuesta al tratamiento con Ritlecitinib

Mejora sostenida de SALT ≤ 20 en expuestos a iJAK

Semana 24: 27,0%

Semana 52: 41,7%

SEGURIDAD Y TOLERABILIDAD

Buena tolerabilidad global

Acontecimientos adversos en 19 pacientes 818,6%), ninguno grave

1,96%

Baja tasa de suspensión por acontecimientos adversos (N =2)

Los acontecimientos adversos que motivaron la suspensión fueron principalmente síntomas musculares en dos pacientes que mostraron también falta de eficacia, sin identificarse nuevos problemas relevantes de seguridad.

CONCLUSIONES

Efectividad real consistente con los estudios pivotales

Ritlecitinib demostró en práctica clínica real una efectividad comparable a la descrita en los ensayos pivotales, con un perfil de seguridad favorable.

Importancia del tiempo de tratamiento

La respuesta continuó aumentando entre las semanas 24 y 52 y se observaron respuestas tardías, lo que justifica mantener el tratamiento el tiempo suficiente antes de determinar la falta de eficacia.

Estrategia de cambio entre iJAK

Más de un tercio de los pacientes expuestos previamente a otros iJAKs respondieron a Ritlecitinib, sugiriendo que el cambio entre iJAK con diferente perfil de inhibición es una estrategia terapéutica útil.

27 REUNIÓN NACIONAL TRICOLOGÍA Y ONICOLOGÍA
15-17 OCTUBRE 26 VALLADOLID