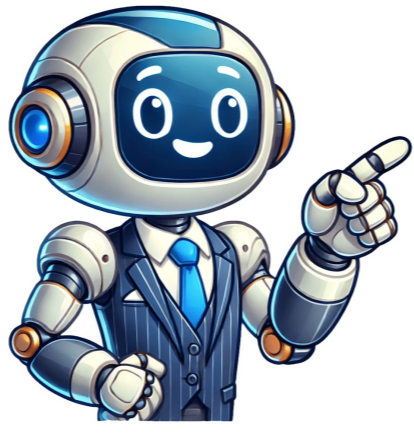


[Click Here](#)

































entonces que los pacientes con falla al tratamiento sean optimizados y, de ser posible, se guíen las decisiones en base a los niveles séricos del medicamento y la presencia de anticuerpos contra este<sup>11</sup>. Enunciado 3.18 En pacientes con falla primaria a la terapia anti-TNF se recomienda utilizar vedolizumab en lugar de cambiar a otro fármaco anti-TNF para inducir la respuesta completa libre de esteroides. Porcentaje de acuerdo: 93%. NE: II. Grado de recomendación: B. En el tratamiento de pacientes que muestran falla al tratamiento biológico convencional, a pesar de intensificar la dosis, no existen aún estudios que comparen de una forma directa el cambiar a vedolizumab, una molécula anti-integrina, o cambiar a otra fórmula alternativa anti-TNF. La evidencia observacional disponible sugiere que cambiar a un anti-TNF diferente puede ser más efectivo en los pacientes que desarrollan anticuerpos anti-TNF y menos efectivo cuando se trata de pacientes con falla primaria<sup>10,112,113</sup>. Enunciado 3.19 En pacientes con falla secundaria a la terapia anti-TNF se recomienda cambiar a una terapia anti-TNF o vedolizumab basados en los resultados de monitorizar los niveles terapéuticos de la droga e inmunogenicidad para inducir una remisión completa libre de esteroides. Porcentaje de acuerdo: 100%. NE: II. Grado de recomendación: B. Debido a que vedolizumab actúa por un mecanismo diferente a las terapias anti-TNF, es posible que esta clase de agentes pueda ser más efectiva en pacientes con falla tanto primaria como secundaria a drogas anti-TNF. Enunciado 3.20 En pacientes con CUCI activa moderada a grave que han fallado al uso de esteroides, tiopurinas o agentes anti-TNF se recomienda el uso de vedolizumab para inducir la remisión completa libre de esteroides. Porcentaje de acuerdo: 100%. NE: II. Grado de recomendación: B. En el estudio GEMINI1, durante la fase de inducción se sorteó a 374 pacientes tratados previamente con corticoesteroides, inmunomoduladores o terapia anti-TNF a recibir vedolizumab o placebo<sup>14</sup>. En la semana 6, el grupo de vedolizumab mostró tasas de remisión superior comparado con el grupo placebo (16.9% vs 5.4%); p