

Jakafi® (ruxolitinib) se utiliza para tratar adultos con ciertos tipos de mielofibrosis (MF).

Jakafi®
ruxolitinib (tablets)
5mg • 10mg • 15mg • 20mg • 25mg



Comprender la mielofibrosis

Guía para pacientes y cuidadores

Consulte la Información importante de seguridad que comienza en la página **18** y [la Información de prescripción completa adjunta](#), que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

DESCUBRA SU

camino hacia lo posible

Si le han diagnosticado mielofibrosis (MF) intermedia o de alto riesgo, es importante que tome un papel activo en su propia atención. Eso empieza con aprender sobre su enfermedad y preguntarle a su profesional de atención médica si su enfoque de tratamiento actual necesita cambiar.



“Me convertí en una persona más optimista. Realmente podía ver el camino por delante en mi viaje”.

Mark | Paciente actual que toma Jakafi para la MF de riesgo intermedio desde el 2017
*Esta es la experiencia de Mark con Jakafi.
Los resultados individuales pueden variar.*

Jakafi[®]
ruxolitinib (tablets)
5mg • 10mg • 15mg • 20mg • 25mg

Dirija su tratamiento en la dirección adecuada para usted.

Cuando vive con una enfermedad rara, como la MF, el camino que toma para avanzar con su tratamiento depende de su afección individual, así como de las decisiones que toma con su profesional de atención médica.



Cuando analice sus opciones de tratamiento con su profesional de atención médica, asegúrese de preguntar sobre Jakafi[®] (ruxolitinib).

Jakafi (Ja-ka-fi) es el *primer medicamento aprobado por la FDA* utilizado para tratar a adultos con ciertos tipos de MF.

Jakafi puede causar efectos secundarios graves, incluidos recuentos sanguíneos bajos e infecciones. Algunas personas que toman Jakafi han desarrollado ciertos tipos de cáncer de piel no melanoma. También pueden producirse aumentos en los niveles de colesterol en sangre. En pacientes que tomaron otro inhibidor de JAK para tratar la artritis reumatoide, hubo un aumento del riesgo de eventos cardiovasculares potencialmente mortales, como ataque cardíaco o accidente cerebrovascular, en pacientes con factores de riesgo para estos eventos que fuman ahora o que fumaron en el pasado, así como un aumento del riesgo de coágulos sanguíneos en

las piernas o los pulmones y nuevos cánceres (secundarios) como linfoma, especialmente en pacientes que fuman ahora o que fumaron en el pasado. Los efectos secundarios más frecuentes de Jakafi para ciertos tipos de MF y policitemia vera incluyen: recuentos bajos de plaquetas o glóbulos rojos, hematomas, mareos, dolor de cabeza y diarrea. Llame a su profesional de atención médica para obtener asesoramiento médico sobre los efectos secundarios. **Para obtener más información sobre estos y otros riesgos, lea la Información importante de seguridad a partir de la página 18 y la Información de prescripción completa adjunta.**

¿Qué es la MF?

La MF es un cáncer de la sangre crónico y raro que afecta la médula ósea y la producción de células sanguíneas. Las personas con MF normalmente tienen lo siguiente:

- Cicatrización en la médula ósea llamada **fibrosis**
- Muy pocas o demasiadas células sanguíneas
- Síntomas como picazón, sudores nocturnos, dolor óseo y muscular, molestias abdominales, sensación temprana de saciedad y dolor debajo de las costillas izquierdas (también conocido como síntomas principales)
- Bazo dilatado

La médula ósea es donde se producen las células sanguíneas. A medida que el tejido cicatricial se acumula, la médula ósea no puede producir suficientes células sanguíneas. El bazo, que es un órgano ubicado cerca del estómago, debajo de las costillas izquierdas, queda parcialmente a cargo de producir células sanguíneas. Esto puede hacer que el bazo se agrande, lo que genera una afección llamada **esplenomegalia**.

El bazo ayuda al cuerpo a combatir las infecciones y filtrar material no deseado, como células sanguíneas viejas o dañadas. En algunos pacientes con MF, un bazo dilatado también puede ser un signo de progresión de la enfermedad, lo que significa que su MF podría estar cambiando o empeorando.



En un estudio clínico, aproximadamente **90 % (681 de 768) de las personas que viven con MF** primaria tenían el bazo dilatado en el momento del diagnóstico.



Mire la mielofibrosis, el tamaño del bazo y usted

Analice detenidamente las diversas funciones del bazo y obtenga más información sobre por qué el tamaño del bazo es un foco de salud importante para las personas con MF.

MyelofibrosisSpleenSizeAndYou.com

¿Quiénes contraen MF?

Aunque la MF puede producirse en personas de cualquier edad, es más frecuente en una edad más avanzada. Las personas suelen tener alrededor de 65 años cuando se enteran de que tienen MF.

Aproximadamente de **16,000 a 18,500** personas en los Estados Unidos viven con MF.



*“Esta es mi vida. Tomo el control.
Voy a averiguar lo que necesito saber”.*

Tami | Paciente actual que toma Jakafi para la MF de alto riesgo desde el 2015

Esta es la experiencia de Tami con Jakafi. Los resultados individuales pueden variar.

¿Cómo se caracteriza la MF?

Las personas con MF se encuentran en un espectro con diferentes niveles de fibrosis de la médula ósea, anomalías en el recuento sanguíneo y esplenomegalia. Los síntomas pueden variar de prácticamente no tener síntomas a tener síntomas graves.

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas **18 y la Información de prescripción completa adjunta**, que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

¿Qué factores afectan la evolución de la MF?

La gravedad de la MF (también llamada **nivel de riesgo**) está determinada por una serie de factores (denominados **factores de riesgo**) que incluyen resultados de análisis de laboratorio, así como la evaluación clínica de sus síntomas. Estos factores de riesgo pueden afectar el curso, o el progreso, de la MF y pueden incluir:

- | | |
|---|--|
|  <p>Edad
Más de 65 años</p> |  <p>Blastocitos
Niveles elevados de células sanguíneas inmaduras, o blastocitos, según análisis de laboratorio</p> |
|  <p>Síntomas
La presencia de ciertos síntomas, como fiebre, pérdida de peso y sudores nocturnos</p> |  <p>Plaquetas
Recuento de plaquetas bajo según análisis de laboratorio</p> |
|  <p>Anemia
Baja cantidad de glóbulos rojos según análisis de laboratorio</p> |  <p>Factores genéticos
Mutaciones genéticas específicas</p> |
|  <p>Glóbulos blancos
Niveles muy elevados de glóbulos blancos según análisis de laboratorio</p> |  <p>Transfusiones de sangre
Necesidad de transfusiones de sangre</p> |

La cantidad de los factores que tenga puede ayudar a determinar cómo se clasificará y tratará su MF. **Si tiene 1 o más de los factores de riesgo antes mencionados, es posible que ya tenga MF de riesgo intermedio o alto.**

No espere a analizar su nivel de riesgo de MF con su profesional de atención médica y pregunte si Jakafi[®] (ruxolitinib) puede ser adecuado para usted.

En un estudio clínico, se calculó que **casi el 90 % de los pacientes con mielofibrosis primaria se consideraron de riesgo intermedio o alto en el plazo de 1 año del diagnóstico de la MF.**



¿La MF es una enfermedad progresiva?

La MF es una enfermedad crónica y progresiva. Eso significa que no desaparece y que suele empeorar con el tiempo. En sus etapas iniciales, la MF puede ser silenciosa. Usted puede tener o no síntomas, aunque la enfermedad puede estar avanzando. Sin embargo, a medida que la enfermedad empeora, los síntomas también pueden comenzar a empeorar.

Este potencial de progresión de la enfermedad es un motivo por el cual es importante monitorear sistemáticamente su MF y compartir de manera regular *todos y cada uno de los* cambios en los síntomas con su profesional de atención médica. Esta información le ofrece a su profesional de atención médica perspectivas valiosas que pueden ayudar a guiar su atención continua.



Para obtener más información y registrarse para recibir actualizaciones periódicas, visite Jakafi-info.com hoy mismo.

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas [18](#) y [la Información de prescripción completa adjunta](#), que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

¿Qué causa la MF?

La MF es una afección compleja, y los investigadores siguen intentando descubrir su causa exacta. La evidencia sugiere que las proteínas denominadas cinasas asociadas a Janus o **JAK** están involucradas. Las JAK envían señales que afectan la producción de las células sanguíneas en la médula ósea.

Cuando las JAK funcionan normalmente, ayudan al cuerpo a producir la cantidad correcta de células sanguíneas. Cuando las JAK envían demasiadas señales, hacen que la médula ósea produzca una cantidad anormal de células sanguíneas. Esto se llama **señalización hiperactiva**. La señalización hiperactiva de JAK es un factor clave que contribuye a la formación de la MF. Cuando las JAK no funcionan normalmente, también pueden causar cicatrización en la médula ósea, agrandamiento del bazo y otros síntomas.

Los pacientes con mielofibrosis también suelen tener sobreproducción de ciertas proteínas llamadas **citocinas**. Las citocinas pueden causar inflamación. Cuando el cuerpo tiene un exceso de estas proteínas, usted puede tener varios síntomas relacionados con la MF.



Los científicos creen que la señalización hiperactiva de JAK, a veces, puede estar relacionada con cambios genéticos. Estos cambios se llaman **mutaciones**. Aproximadamente la mitad de las personas con MF tienen una mutación del gen cinasa Janus 2 (**JAK2**). Sin embargo, aunque usted no tenga la mutación **JAK2**, puede tener una señalización hiperactiva y MF de todos modos.

¿La MF puede formarse a partir de otras neoplasias mieloproliferativas (MPN)?

La MF pertenece a un grupo de enfermedades llamadas **neoplasias mieloproliferativas** (myeloproliferative neoplasms, MPN). Si la MF es la primera MPN de una persona, se llama **mielofibrosis primaria**.

En otros casos, otra MPN, como la policitemia vera o la trombocitemia esencial, puede convertirse en MF. Cuando esto sucede, se llama **MF posterior a policitemia vera** o **MF posterior a trombocitemia esencial**. Alrededor de 10 % a 20 % de los pacientes con MF tienen estas afecciones.

¿Cuáles son los síntomas frecuentes de la MF?

Los síntomas de la MF pueden variar de leves a graves. Pueden ser causadas por un bazo agrandado o por la producción de demasiadas **citocinas**, proteínas que causan inflamación.

Los síntomas del agrandamiento del bazo incluyen los siguientes:



Molestias abdominales



Dolor debajo de las costillas izquierdas



Sensación temprana de saciedad

Los síntomas causados por la producción excesiva de citocinas en el cuerpo incluyen:



Picazón



Sudores nocturnos



Dolor óseo

Estos no son todos los síntomas de la MF.

El 81 % de las personas con MF dijo que los síntomas las afectaron.*



*De acuerdo con un cuestionario basado en la web, patrocinado por Incyte, que incluyó a 207 pacientes en EE. UU. con diagnóstico de MF. Esta encuesta tenía como objetivo ayudar a evaluar la carga de la enfermedad del paciente en el entorno de MPN.

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas **18 y la Información de prescripción completa adjunta**, que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

¿Es importante hacer un seguimiento de sus síntomas de la MF?

Las personas que viven con MF pueden acostumbrarse a sus síntomas, lo que hace que sea difícil notarlos cuando están empeorando. Es por eso que es importante realizar un seguimiento de todos los aspectos de su salud de forma regular para que pueda identificar más fácilmente cuando algo ha cambiado. Comunicar todos y *cada uno de los* cambios en los síntomas es importante, ya que puede ser útil para identificar posibles signos de progresión de la enfermedad.

Además de monitorear los síntomas, es posible que también desee llevar un seguimiento de los hemogramas y procedimientos médicos clave, como las transfusiones de sangre. Si reconoce algún cambio en sus síntomas, niveles de recuento sanguíneo o la frecuencia de las transfusiones de sangre, no dude en analizarlos con su profesional de atención médica.



Una forma de llevar un seguimiento de su MF es usar una herramienta de seguimiento, un diario de síntomas o un registro en línea. Sin embargo, independientemente de la herramienta de seguimiento que use, no dude en informar todos y cada uno de los cambios en su salud a su profesional de atención médica, incluso si no está seguro de que estén relacionados con su MF.

Recuerde que el seguimiento regular a lo largo del tiempo puede ayudarlo a descubrir perspectivas importantes que pueden ayudarlos a usted y a su profesional de atención médica a comprender mejor el estado de su MF, y garantizar que su enfoque de tratamiento actual sea el adecuado para usted.

Hablar con su profesional de atención médica acerca de sus síntomas les ayuda a ambos a lo siguiente:

- Comprender cómo le está afectando la MF
- Seguir la evolución de la MF a lo largo del tiempo
- Analizar opciones de tratamiento para controlar la MF y sus síntomas

¿Cómo se trata la MF?

Aunque la MF es una enfermedad crónica y progresiva, puede tratarse y los síntomas se pueden manejar.

Los objetivos del tratamiento para la MF pueden incluir:



Reducción del tamaño de un bazo agrandado



Reducción de los síntomas de MF

Su profesional de atención médica trabajará con usted para crear un plan de tratamiento que sea adecuado para usted. Una opción puede ser Jakafi[®] (ruxolitinib). Es el *primer medicamento con receta aprobado por la FDA* utilizado para tratar a adultos con ciertos tipos de MF.

Si tiene MF intermedia o de alto riesgo, **consulte a su profesional de atención médica hoy mismo si Jakafi puede ser adecuado para usted.**



“La mielofibrosis se manifiesta de manera diferente en las personas. En mi caso, se trata de un bazo agrandado y...picazón extrema.”

Nick | Paciente actual que toma Jakafi para la MF de alto riesgo desde el 2011. *Esta es la experiencia de Nick con Jakafi. Los resultados individuales pueden variar.*

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas [18](#) y [la Información de prescripción completa adjunta](#), que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

¿Qué es Jakafi?

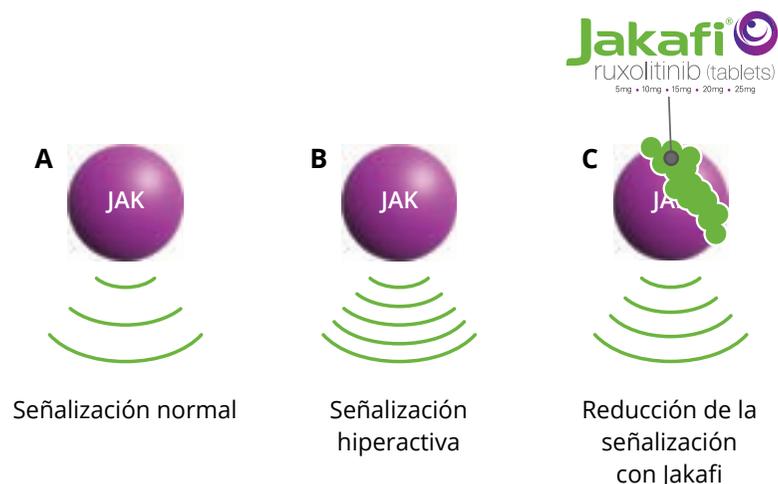
Antes de Jakafi, no había terapias farmacológicas aprobadas para el tratamiento específico de ciertos tipos de MF. En cambio, los profesionales de atención médica utilizaban medicamentos aprobados para otras enfermedades a fin de intentar ayudar a controlar los signos y síntomas de la MF. En pacientes con MF de menor riesgo que no tienen síntomas, también se puede utilizar el método de “observar y esperar”.

Jakafi es el *primer medicamento con receta aprobado por la FDA* utilizado para tratar a adultos con ciertos tipos de MF.

Jakafi **no** es quimioterapia. Es un tratamiento dirigido que puede ayudar a reducir el tamaño de un bazo dilatado y mejorar los síntomas principales de la MF en algunos pacientes, incluidos los síntomas relacionados con el bazo.

¿Cómo funciona Jakafi?

(A) Cuando las proteínas llamadas JAK funcionan normalmente, ayudan al cuerpo a producir la cantidad correcta de células sanguíneas. **(B)** Cuando las JAK envían demasiadas señales, hacen que el cuerpo produzca la cantidad incorrecta de células sanguíneas. Esta cadena de eventos se denomina señalización hiperactiva de JAK. **(C)** Jakafi ayuda a reducir la señalización hiperactiva de JAK para ayudar a mantener la producción de células sanguíneas bajo control.



Se ha demostrado que Jakafi reduce el tamaño del bazo y mejora los síntomas principales de ciertos tipos de la MF, que incluyen los relacionados con el bazo, en algunos pacientes. También se ha demostrado que Jakafi ayuda a mejorar los síntomas relacionados con la fatiga en pacientes con la MF.



“Mi MF ahora está bajo mi control con Jakafi.”

Tami | Paciente actual que toma Jakafi para la MF de alto riesgo desde el 2015

Esta es la experiencia de Tami con Jakafi. Los resultados individuales pueden variar.



Jakafi puede provocar recuentos bajos de plaquetas, de glóbulos rojos y de glóbulos blancos. Su profesional de atención médica le hará un análisis de sangre para controlar sus recuentos sanguíneos antes de que comience a tomar Jakafi y regularmente durante su tratamiento.

Su profesional de atención médica puede cambiar la dosis de Jakafi o interrumpir el tratamiento, según los resultados de sus análisis de sangre. **Informe a su profesional de atención médica de inmediato si presenta o tiene empeoramiento de los síntomas, como sangrado inusual, hematomas, cansancio, falta de aire o fiebre.**

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas **18** y **la Información de prescripción completa adjunta**, que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

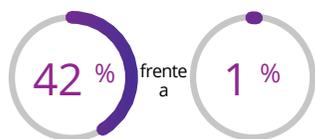
¿Cómo se estudió Jakafi?

En un ensayo clínico en adultos con MF de riesgo intermedio o alto, el tratamiento con Jakafi se comparó con el tratamiento con placebo (comprimido de azúcar). Luego, se observó a los pacientes para ver si alguno de los tratamientos produjo una reducción en el tamaño del bazo y también una disminución en los síntomas centrales.

El tratamiento con Jakafi[®] (ruxolitinib) se consideró eficaz si redujo el tamaño del bazo en un objetivo establecido de al menos 35 %. Este fue el objetivo del estudio principal o el **criterio de valoración principal**.

Se ha demostrado que Jakafi reduce el tamaño del bazo y mejora los síntomas principales de la MF en algunos pacientes.

¿Cómo Jakafi reduce el tamaño del bazo en la MF?



En un ensayo clínico, **Jakafi redujo el tamaño del bazo en un objetivo establecido de al menos un 35 % en el 42 % (65 de 155) de las personas con MF** cuando se midió después de 6 meses de tratamiento. Por el contrario, menos del 1 % (1 de 154) de las personas que tomaron un placebo (comprimido de azúcar) alcanzaron ese objetivo.



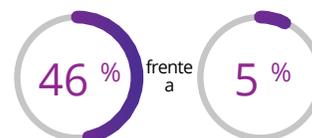
Además, en este ensayo, el 99 % (150 de 155) de las personas que recibieron Jakafi tuvieron alguna respuesta a la terapia. **Esto significa que tuvieron una reducción en el tamaño del bazo, aunque fuera inferior al objetivo del 35 % alcanzado por algunos pacientes.**

¿Cómo afecta Jakafi a los síntomas de la MF?

En este mismo ensayo, también se dijo que Jakafi funcionaba si las personas alcanzaban un objetivo del 50 % o más de mejora en su **puntaje total de síntomas**, o TSS, después de 6 meses de tratamiento. Esta evaluación fue un objetivo adicional (o **criterio de valoración secundario**) del estudio.

El TSS representa un grupo de síntomas que se midieron durante un período de 6 meses. **Los síntomas incluidos en el TSS fueron los siguientes:**

Sudores nocturnos | Molestias abdominales | Picazón | Dolor debajo de las costillas izquierdas | Dolor óseo y muscular | Sensación temprana de saciedad



En el ensayo, el **46 % (68 de 148) de las personas que tomaron Jakafi tuvieron al menos una mejora del 50 %** en su TSS en comparación con solo el **5 % (8 de 152)** de los pacientes que tomaron placebo.



De hecho, **el 80 % (116 de 145) de los pacientes que tomaron Jakafi tuvieron algún nivel de mejora de los síntomas**, aunque no fuera del 50 %. Esto significa que sus síntomas mejoraron un poco. La mayoría de las personas que tomaron placebo tuvieron un empeoramiento de sus síntomas.

Jakafi puede causar efectos secundarios graves, incluidos recuentos sanguíneos bajos e infecciones. Algunas personas que toman Jakafi han desarrollado ciertos tipos de cáncer de piel no melanoma. También pueden producirse aumentos en los niveles de colesterol en sangre. En pacientes que tomaron otro inhibidor de JAK para tratar la artritis reumatoide, hubo un aumento del riesgo de eventos cardiovasculares potencialmente mortales, como ataque cardíaco o accidente cerebrovascular, en pacientes con factores de riesgo para estos eventos que fuman ahora o que fumaron en el pasado, así como un aumento del riesgo de coágulos sanguíneos en

las piernas o los pulmones y nuevos cánceres (secundarios) como linfoma, especialmente en pacientes que fuman ahora o que fumaron en el pasado. Los efectos secundarios más frecuentes de Jakafi para ciertos tipos de MF y policitemia vera incluyen: recuentos bajos de plaquetas o glóbulos rojos, hematomas, mareos, dolor de cabeza y diarrea. Llame a su profesional de atención médica para obtener asesoramiento médico sobre los efectos secundarios. **Para obtener más información sobre estos y otros riesgos, lea la Información importante de seguridad a partir de la página 18 y la Información de prescripción completa adjunta.**

También se demostró que Jakafi reduce los síntomas relacionados con el bazo.

En el mismo ensayo clínico, también se demostró que Jakafi[®] (ruxolitinib) reduce los síntomas relacionados con el bazo en pacientes con MF. **Después de 6 meses de tratamiento**, el porcentaje de pacientes con una mejora del 50 % o más en los síntomas relacionados con el bazo incluidos en el TSS fue:



Sensación temprana de saciedad

El 48 % (69 de 155) de los pacientes del grupo que recibió Jakafi tuvo saciedad temprana (sensación temprana de saciedad después de comer) reducida en al menos la mitad en comparación con el 11 % (16 de 154) de los pacientes del grupo que recibió otros tratamientos.



Dolor debajo de las costillas izquierdas

El 53 % (72 de 155) de los pacientes del grupo que recibió Jakafi tuvo dolor debajo de las costillas izquierdas reducido en al menos la mitad en comparación con el 15 % (21 de 154) de los pacientes del grupo que recibió otros tratamientos.



Molestias abdominales

El 48 % (69 de 155) de los pacientes del grupo que recibió Jakafi tuvo una reducción de las molestias abdominales de al menos la mitad en comparación con el 9 % (14 de 154) de los pacientes del grupo que recibió otros tratamientos.

¿Cómo ayuda Jakafi a la fatiga en la MF?

En un análisis por separado del mismo ensayo, los investigadores también analizaron si el tratamiento con Jakafi ayudó a mejorar **los síntomas relacionados con la fatiga** en pacientes con MF.

Los síntomas de MF relacionados con la fatiga incluyeron:

Cansancio | Agotamiento | Cansancio mental | Falta de energía

Alrededor del 35 % de los pacientes que tomaron Jakafi tuvieron una mejora en sus síntomas de MF relacionados con la fatiga y en los impactos asociados de la fatiga en sus actividades diarias, es decir, trabajo, cuidado personal y ejercicio.

Por el contrario, el 14 % de los pacientes del grupo de placebo (comprimido de azúcar) tuvo una respuesta similar.

¿Los estudios analizaron cuánto tiempo vivieron los pacientes?

En ensayos clínicos clave para Jakafi, se realizó un seguimiento de los pacientes durante un máximo de 5 años. Una de las cosas que los investigadores analizaron fue la probabilidad de que los pacientes que tomaban Jakafi u otros tratamientos para la MF estuvieran vivos a 1, 2, 3 y 5 años de tratamiento.

Si bien la **supervivencia general** (OS) —o la probabilidad de que los pacientes que tomaban Jakafi estuvieran vivos después de un determinado período— no fue el objetivo principal (o **criterio de valoración principal**) de los ensayos clínicos clave para Jakafi, estos datos a largo plazo se capturaron como un **criterio de valoración secundario**.

Estos resultados están disponibles en la Información de prescripción de Jakafi; sin embargo, solo se muestran los datos de hasta 3 años de seguimiento. Esta información debe revisarse junto con su profesional de atención médica.

Cada persona es única. La forma en que responda a Jakafi depende de sus circunstancias individuales. Consulte con su profesional de atención médica sobre los principales ensayos clínicos de Jakafi, incluidos los posibles efectos a largo plazo del tratamiento con Jakafi.

Consulte la Información importante de seguridad en las páginas [18](#) y [la Información de prescripción completa adjunta](#), que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

Información importante de seguridad

Jakafi® (ruxolitinib) puede provocar efectos secundarios graves, entre los que se incluyen los siguientes:

Recuentos bajos de glóbulos sanguíneos Jakafi® (ruxolitinib) puede provocar recuentos bajos de plaquetas, de glóbulos rojos y de glóbulos blancos. Si presenta sangrado, deje de tomar Jakafi y llame a su proveedor de atención médica. Su proveedor de atención médica le realizará un análisis de sangre para controlar sus recuentos sanguíneos antes de que comience a tomar Jakafi y en forma habitual durante el tratamiento. Su proveedor de atención médica puede cambiar su dosis de Jakafi o interrumpir el tratamiento según los resultados de sus análisis de sangre. Informe a su proveedor de atención médica de inmediato si presenta síntomas, como sangrado inusual, moretones, cansancio, falta de aire o fiebre, o si estos empeoran.

Infección: puede correr el riesgo de presentar una infección grave durante el tratamiento con Jakafi. Informe a su proveedor de atención médica si presenta alguno de los siguientes síntomas de infección: escalofríos, náuseas, vómitos, dolores, debilidad, fiebre, erupción cutánea dolorosa o ampollas.

Cáncer: algunas personas padecieron ciertos tipos de cáncer de piel no melanoma durante el tratamiento con Jakafi. Su proveedor de atención médica controlará su piel en forma habitual durante el tratamiento con Jakafi. Informe a su proveedor de atención médica si presenta lesiones en la piel nuevas o cambiantes durante el tratamiento con Jakafi.

Aumentos del colesterol: es posible que sufra cambios en sus niveles de colesterol en sangre durante el tratamiento con Jakafi. Su proveedor de atención médica le realizará análisis de sangre para controlar sus niveles de colesterol aproximadamente cada 8 a 12 semanas después de que comience a tomar Jakafi, y según sea necesario.

Mayor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares graves, como un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o la muerte, en personas con factores de riesgo cardiovascular que son o fueron fumadoras mientras utilizan otro inhibidor de JAK para tratar la artritis reumatoide: pida ayuda de emergencia de inmediato si tiene algún síntoma de ataque cardíaco o accidente cerebrovascular mientras toma Jakafi, lo que incluye: molestias en el centro del pecho que duran más de unos minutos o que desaparecen y regresan; opresión intensa; dolor, presión, o pesadez en el pecho, la garganta, el cuello o la mandíbula; dolor o molestias en los brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago; falta de aire con molestias en el pecho o sin estas; sudor frío repentino; náuseas o vómitos; sensación de aturdimiento ligero; debilidad en una parte o en un lado del cuerpo, o habla arrastrada.

Aumento del riesgo de presentar coágulos sanguíneos: se produjeron coágulos sanguíneos en las venas de las piernas (trombosis venosa profunda, TVP) o de los pulmones (embolia pulmonar, EP) en personas que toman otro inhibidor de JAK para la artritis reumatoide y pueden ser potencialmente mortales. Informe a su proveedor de atención médica de inmediato si tiene algún signo o síntoma de coágulos sanguíneos durante el tratamiento con Jakafi, incluidos: hinchazón; dolor o sensibilidad en una o ambas piernas; dolor repentino e inexplicable en el pecho o en la parte superior de la espalda; falta de aire, o dificultad para respirar.

Posible aumento del riesgo de padecer cánceres nuevos (secundarios): las personas que toman otro inhibidor de JAK para la artritis reumatoide tienen un mayor riesgo de padecer cánceres nuevos (secundarios), incluidos el linfoma y otros cánceres. Las personas que fuman o que fumaron en el pasado tienen un riesgo adicional de padecer nuevos tipos de cáncer.

Los efectos secundarios más frecuentes de Jakafi incluyen: para ciertos tipos de mielofibrosis (MF) y policitemia vera (PV), recuentos bajos de plaquetas o glóbulos rojos, moretones, mareos, dolor de cabeza y diarrea; para la enfermedad del injerto contra el huésped (EICH) aguda, recuentos bajos de plaquetas, recuentos bajos de glóbulos rojos o blancos, infecciones e hinchazón; y para la EICH crónica, recuentos bajos de glóbulos rojos o plaquetas, e infecciones, incluidas las infecciones virales.

Estos no son todos los posibles efectos secundarios de Jakafi. Para obtener más información, consulte a su farmacéutico o a su proveedor de

atención médica. Llame a su médico para obtener asesoramiento médico sobre los efectos secundarios.

Antes de tomar Jakafi, informe a su proveedor de atención médica sobre: todos los medicamentos, vitaminas, y suplementos a base de hierbas que tome y todas sus afecciones médicas, incluso si tiene una infección, tiene o tuvo recuentos bajos de glóbulos blancos o rojos, tiene o tuvo tuberculosis (TB) o estuvo en contacto cercano con alguien que tiene TB, tuvo culebrilla (herpes zóster), tiene o tuvo hepatitis B, tiene o tuvo problemas hepáticos o renales, recibe diálisis, tiene colesterol o triglicéridos altos, tuvo cáncer, es fumador actual o fumó en el pasado, o tuvo un coágulo de sangre, un ataque cardíaco, otros problemas cardíacos o accidentes cerebrovasculares, o tiene cualquier otra afección médica. Tome Jakafi exactamente como le indique su proveedor de atención médica. No cambie la dosis ni deje de tomar Jakafi sin antes hablar con su proveedor de atención médica.

Las mujeres no deben tomar Jakafi mientras estén embarazadas o planeen quedar embarazadas. No se debe amamantar durante el tratamiento con Jakafi ni durante 2 semanas después de la última dosis.

Consulte la [Información de prescripción completa](#) que se adjunta, la que incluye un análisis más completo de los riesgos asociados con Jakafi.

Se recomienda que informe los efectos secundarios negativos de los fármacos de venta con receta a la FDA. Visite www.fda.gov/medwatch, o llame al **1-800-FDA-1088**.

También puede informar los efectos secundarios a Incyte Medical Information al **1-855-463-3463**.

IncyteCARES para Jakafi: Ayuda para obtener acceso y apoyo

Programa para pacientes elegibles a quienes se les receta Jakafi[®] (ruxolitinib)

En IncyteCARES para Jakafi, nuestro equipo puede ayudar con el acceso y el apoyo para su tratamiento. Podemos ayudar con los servicios de acceso y apoyo, que incluyen:



Verificación de la cobertura

Podemos consultar el plan de seguro de un paciente sobre su cobertura para Jakafi y cualquier costo de bolsillo requerido.



Asistencia con el seguro

Podemos ayudar a los pacientes a comprender cómo funciona su plan de seguro. También podemos ofrecer información sobre requisitos de autorización previa y cómo apelar los rechazos o las restricciones del seguro.



Coordinación de entregas

Podemos coordinar que la receta del paciente para Jakafi se surta en una farmacia especializada aprobada y se entregue directamente en el hogar del paciente o en el consultorio del profesional de atención médica.



Programa de ahorros

Para pacientes con cobertura de fármacos recetados comerciales: los pacientes elegibles pagan tan solo \$0 por mes, sujeto a ciertos límites.*



¿Está listo para inscribirse en IncyteCARES para Jakafi?

Una vez que le hayan recetado Jakafi, puede hacer lo siguiente:

- **Llamar** a IncyteCARES para comenzar con Jakafi al **1-855-452-5234**.
- **Pedirle** a su profesional de atención médica que le emite la receta que lo inscriba.

Tenga en cuenta que no todos los pacientes a los que se les ha recetado Jakafi son elegibles para inscribirse en IncyteCARES para Jakafi o para recibir todos los servicios que prestamos.

Obtenga más información en [IncyteCARES.com/Jakafi](https://www.incytecares.com/jakafi).



Programa de Asistencia para Pacientes (Patient Assistance Program, PAP)

Se ofrece un medicamento gratuito a los pacientes elegibles que no tienen seguro o tienen un seguro insuficiente para Jakafi.*



Cobertura temporal

Para demoras en la cobertura del seguro, los pacientes elegibles pueden recibir un suministro gratuito a corto plazo de Jakafi.*



Educación y apoyo al paciente

Mediante nuestro centro de atención telefónica, IncyteCARES para representantes de Jakafi puede responder preguntas de pacientes y cuidadores sobre la MF y Jakafi.



Conexión con otros servicios de apoyo

En el caso de los pacientes que necesitan apoyo adicional más allá de lo que podemos proporcionar directamente, IncyteCARES para Jakafi puede ofrecer información sobre otras organizaciones independientes que podrían ayudar.

¿Le han recetado Jakafi?

¡Vea un video informativo para ver cómo nuestro equipo puede ayudar!
Visite [WhatIsIncyteCARES.com](https://www.whatisincytecares.com)
o **escanee el código QR** a la derecha.



¡Mire ahora!

*Se aplican términos y condiciones. Los términos de estos programas pueden cambiar en cualquier momento. No se aplican contingencias de compra ni otras obligaciones.

Para obtener más información sobre

Jakafi[®] 
ruxolitinib (tablets)
5mg • 10mg • 15mg • 20mg • 25mg

visite [Jakafi-info.com](https://www.jakafi-info.com)



Incyte y el logotipo de Incyte son marcas comerciales registradas de Incyte. Jakafi y el logotipo de Jakafi son marcas comerciales registradas de Incyte. © 2022, Incyte. MAT-JAK-04179 12/22