



186 - EFECTO DE TIRZEPATIDA EN LA RESPUESTA CONTRARREGULADORA A LA HIPOGLUCEMIA DURANTE UN CLAMP HIPOGLUCÉMICO EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2

J. Ágreda¹, T.R. Pieber², E. Svehlikova², S. Urva³, A. Haupt³, C. Zhou³, T. Coskun³, Z. Milicevic³ y E.J. Pratt³

¹Lilly España, Alcobendas. ²División de Endocrinología y diabetología, Departamento de Medicina Interna, Universidad Médica de Graz, Graz, Austria. ³Eli Lilly and Company, Indianapolis, IN, EE. UU.

Resumen

Antecedentes: Hemos estudiado los efectos de tirzepatida (TZP) en la respuesta contrarreguladora durante un *clamp* hipoglucémico.

Métodos: Se aleatorizaron pacientes con diabetes tipo 2 (N = 42) a TZP (15 mg) o placebo (PBO) durante 12 semanas en un diseño cruzado con periodo de lavado de la 8.^a a la 12.^a semana. El objetivo primario fue el cambio en el glucagón (GCG) durante la hipoglucemia (HG) inducida por *clamp* desde glucosa en plasma (GP) de 100 mg/dl hasta un nadir de GP (45 mg/dl). Las mediciones secundarias fueron los cambios en otras hormonas contrarreguladoras, insulina y péptido-C durante el *clamp* hipoglucémico y durante la recuperación del nadir de GP a 72 mg/dL. Se evaluó el tiempo hasta la recuperación y las puntuaciones de síntomas de HG.

Resultados: A la semana 12, el cambio de HbA_{1c} respecto a la situación inicial fue de -1,5% con TZP frente a +0,5% con PBO. Los aumentos en GCG desde GP 100 mg/dl hasta nadir de GP y durante la recuperación no difirieron entre tratamientos (p = 0,756 y p = 0,565, respectivamente). Las respuestas de la adrenalina y la hormona del crecimiento no difirieron entre tratamientos, mientras que los aumentos en las respuestas de cortisol y noradrenalina se retrasaron con TZP, lo cual explica la menor puntuación de síntomas de HG con TZP frente a PBO en el nadir (p = 0,007). La proporción de pacientes que percibieron la HG no difirió entre tratamientos. El tiempo medio hasta la recuperación de la HG fue de 47 minutos con TZP y de 43 minutos con PBO (p = 0,002); sin embargo, el nadir de GP fue inferior con TZP (44 frente a 47 mg/dl; p = 0,015).

Conclusiones: La respuesta del glucagón a la hipoglucemia se mantiene con TZP.

Esta comunicación ha sido aceptada previamente por ADA y será presentada durante el congreso: ADA 2023. American Diabetes Association, 83rd Scientific Sessions 23-26 June 2023.