



207 - CONTROL GLUCÉMICO CON TIRZEPATIDA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 SEGÚN HBA1C BASAL # 8,5%

L. Hernández¹, G. Aleppo², C. de Block³, J.A. Levine⁴, E. Gómez Valderas⁴ y B.D. Benneyworth⁴

¹Eli Lilly and Company. Alcobendas. ²Feinberg School of Medicine. Northwestern University. Chicago.

³Department of Endocrinology. Diabetology and Metabolism. Antwerp University Hospital. Edegem. ⁴Eli Lilly and Company. Indianapolis.

Resumen

Introducción: Tirzepatida es un agonista de los receptores de GIP/GLP-1 de administración semanal, actualmente en desarrollo para la DM2, que ha demostrado un control glucémico superior en el programa de ensayos clínicos de fase 3 SURPASS. En este estudio *post hoc* se evaluó el control glucémico con tirzepatida en participantes estratificados según su HbA1c al inicio del estudio (# 8,5%).

Métodos: Se evaluó el cambio medio en HbA1c, desde el inicio al final de los estudios (40 o 52 semanas), en participantes tratados con tirzepatida (5, 10 o 15 mg) en los ensayos SURPASS-1 (monoterapia), SURPASS-2 (en combinación con MET), SURPASS-3 (en combinación con MET ± iSGLT2), SURPASS-4 (en combinación con MET, iSGLT2 o sulfonilureas) y SURPASS-5 (en combinación con insulina glargina ± MET). También se mostraron los datos relativos a seguridad. Las comparaciones entre tratamientos se estimaron usando los datos de los participantes mientras estaban recibiendo el tratamiento y que no requirieron fármacos de rescate (estimando de eficacia).

Resultados: En todos los estudios SURPASS, la media de la HbA1c al inicio del estudio osciló entre 7,94-8,52%, la media del IMC entre 31,9-34,2 kg/m² y la media de duración de la diabetes entre 4,7-13,3 años. Al final de los estudios, las reducciones en la HbA1c desde el inicio de los estudios oscilaron entre 1,55-2,14% en el subgrupo de HbA1c # 8,5% al inicio de los estudios. Los efectos adversos gastrointestinales fueron similares a los comunicados en la clase de moléculas incretínicas y los casos de hipoglucemia (glucosa en sangre < 54 mg/dl o graves) fueron reducidos.

Conclusiones: Se observaron reducciones en HbA1c significativas y clínicamente relevantes con tirzepatida, independientemente de la HbA1c al inicio de los estudios.

Reutilizado con autorización de ADA 2022. Financiado por Eli Lilly and Company.