



## 205 - PACIENTES QUE ALCANZAN LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS CON SEMAGLUTIDA SUBCUTÁNEO UNA VEZ A LA SEMANA (1 V/S) EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: ANÁLISIS AGRUPADO DE CUATRO ESTUDIOS SURE

E. Delgado<sup>1</sup>, G. Rudofsky<sup>2</sup>, A.M. Catarig<sup>4</sup>, N. Rajamand Ekberg<sup>5</sup>, U. Erhan<sup>4</sup>, J.F. Liutkus<sup>6</sup>, M. Tariq<sup>7</sup>, P. Holmes<sup>8</sup> y U. Bodholdt<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>2</sup>Kantonsspital. Olten. <sup>3</sup>Dinamarca. Kastrup Doctors. Copenhagen. <sup>4</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. <sup>5</sup>Karolinska Institutet. Stockholm. <sup>6</sup>Joanne F. Liutkus Medicine Professional Corporation. Cambridge. <sup>7</sup>Novo Nordisk Service Centre India Private Ltd. Bangalore. <sup>8</sup>St George's Medical Practice. Darlington.

### Resumen

Semaglutida sc1 v/s produjo reducciones mayores y clínicamente relevantes de HbA1c y peso corporal frente a placebo y comparadores activos en los ensayos clínicos SUSTAIN. Los estudios en vida real permiten comprender el uso de un fármaco en la práctica habitual y en diversas poblaciones de pacientes (pacs). Los resultados de los 4 primeros estudios en vida real SURE (Canadá, Dinamarca/Suecia, Suiza y Reino Unido) revelaron sistemáticamente reducciones significativas de HbA1c y peso corporal con semaglutida con respecto al inicio del tratamiento. Lograr los objetivos de glucemia y pérdida de peso es importante en la DM2 para evitar complicaciones a largo plazo. Este análisis *post hoc* agrupado de los 4 primeros estudios SURE evaluó a pacs. que lograron dichos objetivos. Se incluyó a pacs. ( $\geq 18$  años) con DM2 y  $\geq 1$  valor de HbA1c  $\# 5\%$  y  $\geq 10\%$  y un criterio de valoración combinado (CVC) de reducción de la HbA1c  $\geq 1\%$ /pérdida de peso  $\geq 3\%$  al final del estudio (FDE;  $\sim 30$  semanas) se describe en la población agrupada (PA) global, y en el subgrupo de pacs. con HbA1c inicial  $\geq 7\%$ . La población PA fue de 1212 pacs., 981 con HbA1c inicial  $\geq 7\%$ . Al FDE, 531 (52,6%) pacs. de la PA y 365 (44,5%) con HbA1c inicial  $\geq 7\%$  lograron una HbA1c 3%,  $\geq 5\%$  y  $\geq 10\%$ ; proporciones similares de pacs. con HbA1c inicial  $\geq 7\%$  lograron similares pérdidas de peso. En la PA, 297 pacs. (29,4%) lograron el CVC, y 283 pacs (34,6%) con HbA1c inicial  $\geq 7\%$  lograron el mismo CVC. En este análisis,  $> 50\%$  de los pacs. con DM2 que recibieron semaglutida sc lograron una HbA1c 3% al FDE. La proporción de pacs. que lograron los objetivos de glucemia y pérdida de peso fue similar en la PA y en los pacs. con HbA1c inicial  $\geq 7\%$ .

Comunicación presentada previamente en el Congreso: EASD 2021.