



## 206 - USO EN PRÁCTICA CLÍNICA DE SEMAGLUTIDA SUBCUTÁNEO UNA VEZ A LA SEMANA EN DIVERSAS POBLACIONES DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: ANÁLISIS CONJUNTO DE CUATRO ESTUDIOS SURE

C. Abreu<sup>1</sup>, J.F Yale<sup>2</sup>, A.M. Catarig<sup>3</sup>, U. Erhan<sup>3</sup>, T. Sathyapalan<sup>5</sup>, B. Schultes<sup>6</sup>, M. Tariq<sup>7</sup>, S.T. Knudsen<sup>8</sup> y S.B. Catrina<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial de Segovia. <sup>2</sup>McGill University Health Centre. Montreal. <sup>3</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. <sup>4</sup>Karolinska Institutet. Solna. <sup>5</sup>Hull York Medical School. University of Hull. <sup>6</sup>Metabolic Center St. Gallen. <sup>7</sup>Novo Nordisk Service Centre India Private Ltd. Bangalore. <sup>8</sup>Steno Diabetes Center Aarhus. Aarhus University Hospital. Aarhus.

### Resumen

Semaglutida, arGLP-1 aprobado para el tratamiento de la DM2, produjo sistemáticamente reducciones de HbA1c y peso corporal mayores que placebo y comparadores activos en los ensayos clínicos SUSTAIN. Los resultados de los 4 primeros estudios individuales SURE (Canadá, Dinamarca/Suecia, Suiza y Reino Unido) donde se investigó el uso de semaglutida sc en la práctica clínica (PC) revelaron reducciones significativas de HbA1c y peso. Este análisis *post hoc* conjunto de estos 4 estudios evaluó semaglutida en la población global (PG) y según diversas características iniciales. Este análisis agrupó los datos de las poblaciones de pacientes (pacs.) incluidos en los estudios ( $\geq 18$  años; DM2 con  $\geq 1$  valor de HbA1c  $\leq 12$  semanas antes de iniciar semaglutida). Se presenta la variación de HbA1c y peso desde el inicio hasta el final del estudio (FDE;  $\sim 30$  semanas) en la PG y en estos subgrupos iniciales: tratamiento previo con arGLP-1 (cambio de tratamiento/sin tratamiento previo [definido como sin arGLP-1  $\leq 12$  semanas antes de iniciar semaglutida]); tratamiento o no de inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP-4); HbA1c (7-8-9%); IMC ( $< 25/25- < 30/30- 35$  kg/m<sup>2</sup> [se indican los valores de corte por país 28 kg/m<sup>2</sup>]); edad (65 años) y duración de DM2 (10 años). En total, se incluyeron 1.212 pacs. en el grupo de análisis completo. Hubo reducciones significativas de HbA1c ( $p < 0,0001$ ) y peso ( $p$  9% y la menor con HbA1c inicial 35 kg/m<sup>2</sup> o en pacs. con cambio a iDPP-4, y la menor con IMC inicial  $< 25$  kg/m<sup>2</sup>). La tasa de retirada en la PG fue del 9,5% y no se identificaron nuevos problemas de seguridad. En conclusión, los pacs. con DM2 que iniciaron semaglutida sc tuvieron reducciones significativas de HbA1c y peso, tanto en la PG como en los diferentes subgrupos, incluido el cambio desde otro arGLP-1.

Comunicación presentada previamente en el Congreso: EASD 2021.