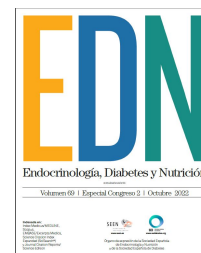




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



296 - SEMAGLUTIDA 2,4 MG JUNTO A TCI PRODUCE UNA PÉRDIDA DE PESO CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA EN ADULTOS CON SOBREPESO/OBESIDAD INDEPENDIENTEMENTE DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES Y LOS ANTECEDENTES DE PESO

S. Tofé Povedano¹, W. Timothy Garvey², D. Hesse³, A. Koroleva³, R.F. Kushner⁴, S. Lim⁵, I. Lingvay⁶, O. Mosenzon⁷, S.O. Wallenstein³ y T.A. Wadden⁸

¹Endocrinología. Hospital Universitario Son Espases. Mallorca. ²Nutrition Sciences. University of Alabama at Birmingham. ³Novo Nordisk A/S. Søborg. ⁴Endocrinology. Feinberg School of Medicine. Northwestern University. Chicago. ⁵Internal Medicine. Seoul National University College of Medicine. Seoul National University Bundang Hospital. Seongnam. ⁶Department of Internal Medicine/Endocrinology and Department of Population and Data Sciences. University of Texas Southwestern Medical Center. Dallas. ⁷Endocrinology and Metabolism. Hadassah Medical Center. Faculty of Medicine. Hebrew University of Jerusalem. ⁸Department of Psychiatry. Perelman School of Medicine. University of Pennsylvania. Philadelphia.

Resumen

Se evaluó la pérdida de peso (WL) con semaglutida 2,4 mg semanal subcutánea junto a terapia conductual intensiva (TCI) en STEP 3 en función de las características basales de los participantes y antecedentes de peso (análisis *post hoc*). Adultos (n = 611) con sobrepeso/obesidad, sin diabetes tipo 2, fueron aleatorizados 2:1 a TCI, junto con semaglutida 2,4 mg o placebo, durante 68 semanas (68S). La distribución de WL se evaluó por intervalos de WL categóricas en la S68 ($\geq 20\%$, 15-< 20%, 10-< 15%, 5-< 10%, 5 kg, sobrepeso/obesidad entre familiares de 1^{er} grado). Los análisis se basaron en el estimando del producto en ensayo. La edad media era de 46 años, peso de 105,8 kg, IMC de 38,0 kg/m² y el 81% eran mujeres. Las WL de $\geq 20\%$, 15-< 20%, 10-< 15%, 5-< 10% y < 5% en la S68 con semaglutida vs. placebo fueron del 38,6% vs. 4,3%, 21% vs. 8,5%, 19,8% vs. 14,6%, 10,5% vs. 22,6% y 10,2% vs. 50%, respectivamente. En los subgrupos por antecedentes de peso, el tratamiento con semaglutida resultó en una WL de 15,9-18,8% en la S68 y de 2,7-7,6% con placebo. La pérdida de peso media en la S68 fue significativamente mayor con semaglutida en todos los subgrupos por características basales y antecedentes de peso (todos p 0,05 para todos). Semaglutida 2,4 mg vs. placebo (ambos junto a TCI) produjo una pérdida de peso significativa y clínicamente relevante en todos los subgrupos evaluados, independientemente de los antecedentes de peso y las características basales, lo que sugiere beneficios potenciales de este tratamiento para un amplio rango de personas con sobrepeso/obesidad.

Comunicación presentada previamente en el Congreso: American Association of Clinical Endocrinologists 2021.