



P-121 - CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES TRATADOS CON TIRZEPATIDA QUE ALCANZARON DIFERENTES CATEGORÍAS DE PÉRDIDA DE PESO EN LOS ESTUDIOS SURPASS 1-4

Á. Rodríguez^f, R.L. Batterham^a, M. Maecki^b, N. Sattar^c, C.J. Lee^d, B.K. Bergman^d, H. Wang^e, G. Ghimpeteanu^d y J.A. Levine^d

^aUniversity College London, London, Reino Unido. ^bDepartment of Metabolic Diseases, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Polonia. ^cInstitute of Cardiovascular and Medical Sciences, BHF Glasgow Cardiovascular Research Centre, University of Glasgow, Glasgow, Reino Unido. ^dEli Lilly and Company, Indianapolis, EE. UU. ^eTechData Service Company, King of Prussia, EE. UU. ^fEli Lilly and Company, Alcobendas, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La tirzepatida es un agonista de los receptores de GIP/GLP-1 de administración semanal que ha sido aprobado en varias regiones del mundo para el tratamiento de la diabetes tipo 2 (DM2). En los estudios clínicos SURPASS, tirzepatida produjo reducciones significativas de la HbA1c y el peso corporal. Describir las características de los pacientes tratados con tirzepatida que alcanzaron diferentes categorías de pérdida de peso en los estudios SURPASS 1-4.

Material y métodos: Se analizaron las características iniciales y el cambio desde el inicio hasta la semana 40/42 en diversos parámetros en pacientes adherentes al tratamiento (administración de >= 75% de las dosis) con tirzepatida (5, 10, 15 mg) (N = 3.188). El tratamiento antihiper glucémico oral (AHO) al inicio fue clasificado como sin AHO, solo metformina, iSGLT2 ± metformina y uso de cualquier sulfonilurea.

Resultados: Los pacientes que alcanzaron categorías de pérdida de peso mayores tendían a ser mujeres (37-63% de los pacientes en las categorías de pérdida de peso), caucásicos (76-83%) y estar recibiendo solo metformina como AHO (59-67%) al inicio. No hubo diferencias claras entre los grupos en cuanto a la media de edad o duración de la diabetes. Una categoría de pérdida de peso más alta estuvo asociada a mayores reducciones en la HbA1c, la glucosa sérica en ayunas (GSA), la presión arterial sistólica (PAS) y los triglicéridos (tabla). Una pérdida de peso mayor estuvo asociada a una mayor probabilidad de alcanzar una HbA1c < 5,7%.

Características iniciales y D o%D en los parámetros de eficacia según la categoría de pérdida de peso

Peso, % (al inicio y D o %D en la semana 40/42)	Pérdida de peso < 5%		Pérdida de peso ≥ 5-< 10%		Pérdida de peso ≥ 10-< 15%		Pérdida de peso ≥ 15%	
	N = 756		N = 878		N = 762		N = 792	
	Inicio	D ^a	Inicio	D ^a	Inicio	D ^a	Inicio	D ^a
HbA1c, %	8,5 ± 1,0	-1,9 ± 1,2	8,4 ± 1,0	-2,3 ± 1,1	8,3 ± 1,0	-2,5 ± 1,0	8,1 ± 0,9	-2,6 ± 0,9
Pacientes que alcanzaron HbA1c < 5,7%, %	-	12	-	28	-	46	-	65
GSA, mg/dl	177 ± 52	-46 ± 55	173 ± 50	-58 ± 49	173 ± 51	-66 ± 50	164 ± 46	-67 ± 45
Peso, kg	96 ± 22	-2 ± 3	93 ± 20	-7 ± 2	92 ± 19	-11 ± 3	92 ± 21	-18 ± 6
PAS, mmHg	132 ± 14	-2 ± 13	131 ± 13	-5 ± 14	132 ± 14	-7 ± 14	131 ± 15	-10 ± 16
Triglicéridos, mg/dl	190 ± 118	2 ± 45	202 ± 161	-12 ± 41	185 ± 104	-18 ± 37	179 ± 123	-24 ± 33

Los datos son media ± DE al inicio (columna izquierda) y D o%D (columna derecha) en la semana 40/42, salvo que se indique lo contrario. ^aLa proporción de pacientes que alcanzaron el objetivo de HbA1c se presenta como% y los triglicéridos, como %D. D = cambio desde el inicio; N = número total de pacientes que recibieron tirzepatida en SURPASS 1-4.

Conclusiones: Los pacientes con una pérdida de peso mayor alcanzaron reducciones mayores en HbA1c, GSA, PAS y triglicéridos, que están asociadas a un riesgo menor de complicaciones cardiometabólicas a largo plazo.