



## CO-001 - TIRZEPATIDA REDUCE EL PESO CORPORAL EN TODAS LAS CATEGORÍAS DE IMC: ANÁLISIS PREEspecificADO DEL ESTUDIO SURMOUNT-1

M. Rubio<sup>e</sup>, L.J. Aronne<sup>a</sup>, A.M. Jastreboff<sup>b</sup>, C.W. Le Roux<sup>c</sup>, R. Malik<sup>d</sup>, N. Ahmad<sup>d</sup>, B. Liu<sup>d</sup>, M.C. Bunck<sup>d</sup>, S. Zhang<sup>d</sup> y A. Stefanski<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Comprehensive Weight Control Center, Weill Cornell Medicine, New York, EE. UU. <sup>b</sup>Section of Endocrinology and Metabolism, Department of Medicine, and the Section of Pediatric Endocrinology, Department of Pediatrics, Yale University School of Medicine, New Haven, EE. UU. <sup>c</sup>Diabetes Complications Research Centre, Conway Institute, School of Medicine, University College Dublin, Dublin, Irlanda. <sup>d</sup>Eli Lilly and Company, Indianapolis, EE. UU. <sup>e</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** En el estudio SURMOUNT-1, tirzepatida (TZP), un agonista de los receptores de GIP/GLP-1, fue superior a placebo (PBO) en la reducción del peso corporal (PC). En este análisis preespecificado se evaluó la eficacia de TZP según la gravedad de la obesidad al inicio del estudio.

**Material y métodos:** En el estudio de fase 3 doble ciego SURMOUNT-1 se incluyeron adultos con obesidad o sobrepeso (SP) y comorbilidades relacionadas con el peso (excepto la diabetes). Los participantes fueron aleatorizados (1:1:1:1) a recibir 5, 10 o 15 mg de TZP una vez a la semana, o PBO. El cambio porcentual en el peso corporal desde el inicio y la proporción de participantes que alcanzaron una reducción del peso corporal  $\geq$  5% a la semana 72 fueron evaluados en participantes con un IMC  $\geq$  27 a 30 a 35 a 40 kg/m<sup>2</sup> (obesidad clase III). En el análisis se usaron los datos de los participantes en tratamiento, antes de la suspensión del fármaco en estudio.

**Resultados:** Se aleatorizaron 2.539 adultos (68% mujeres, media de edad 45 años, PC 104,8 kg, IMC 38,0 kg/m<sup>2</sup>). Todas las dosis de TZP redujeron el PC frente a PBO, independientemente de la categoría de IMC al inicio (p 5% en cada categoría de IMC, respectivamente, fue mayor (p < 0,001) con TZP (92-100%, 90-98%, 90-98%, y 87-97%) que con PBO (30%, 28%, 25%, y 30%). Los acontecimientos adversos comunicados con mayor frecuencia fueron de tipo gastrointestinal.

**Conclusiones:** En adultos con obesidad, cada una de las dosis de TZP produjo importantes reducciones del PC clínicamente significativas en comparación con PBO, independientemente del IMC al inicio. Las mayores reducciones del PC se lograron con las dosis de TZP más altas.