



P-091 - SEGURIDAD Y EFICACIA DE TIRZEPATIDA EN LOS PARTICIPANTES DEL SURPASS-2 AL 5, DE ≥ 65 AÑOS CON IMC < 30 KG/M²: ANÁLISIS *POST HOC*

N. Duque, J. Wilding, N. Rasouli, A. Kwan, J. Paik, M. Liu y J. Peleshok

^aEli Lilly and Company, Alcobendas, España. ^bInstitute of Life Course and Medical Sciences, University of Liverpool, Liverpool, Reino Unido. ^cUniversity of Colorado Denver School of Medicine, Denver, EE.UU, España. ^dEli Lilly and Company, Indianápolis, EE.UU.

Resumen

Introducción: Tirzepatida (TZP) es un agonista del receptor de GIP/GLP-1, de administración semanal, aprobado como tratamiento para la diabetes tipo 2 (DT2) y el manejo crónico del peso. Los estudios de fase III SURPASS-1-5 mostraron que el tratamiento con TZP mejoró el control glucémico y el peso corporal (PC) en adultos con DT2 (intervalo de edad medio de 53-64 años, HbA_{1c} 7,9-8,6%, IMC 32-35 kg/m² al inicio). En este análisis post hoc se investigaron los efectos reductores de la glucemia y del peso corporal de TZP en adultos ≥ 65 años sin obesidad en SURPASS-2-5.

Material y métodos: Los criterios de valoración principal y secundarios clave se evaluaron a las 40 semanas (SURPASS-2, -5) o a las 52 semanas (SURPASS-3, -4) en los participantes aleatorizados a TZP 5, 10 o 15 mg. El análisis de subgrupos (pacientes de ≥ 65 años, IMC < 30 kg/m²) se realizó en la población por intención de tratar modificada e incluyó los datos mientras estaban en tratamiento con los datos después de la medicación de rescate censurados (estimación de la eficacia). También se evaluaron los acontecimientos adversos (AA).

Resultados: Este subgrupo tenía un intervalo de edad medio inicial de 68,8 a 71,6 años, un PC de 71,0 a 76,6 kg, un IMC de 26,7 a 27,9 kg/m², un 35,0-72,2% eran hombres y un 52,6-90,3% eran blancos. Para todas las dosis de TZP, la reducción media de la HbA_{1c} desde el inicio osciló entre el 1,7 y el 2,3%, y las reducciones medias del PC del subgrupo desde el inicio oscilaron entre 5,1 y 8,6 kg (6,9 y 11,5%). Los AA más frecuentes para el subgrupo fueron gastrointestinales (GI), similares a los notificados para la población completa del estudio. En los participantes tratados con TZP, las tasas acumuladas al año de acontecimientos hipoglucémicos con glucemia < 54 mg/dl o hipoglucemia grave fueron más altas cuando se usó con insulina o sulfonilurea y oscilaron entre 0-0,70/año, similares a las notificadas para la población completa del estudio.

Conclusiones: Los participantes de ≥ 65 años con IMC < 30 kg/m² tratados con TZP experimentaron reducciones glucémicas y del PC. Los AA más frecuentes fueron de naturaleza GI, consistentes con la población general del estudio. El riesgo de hipoglucemia no empeoró en este subgrupo.