



## 149 - la SEMAGLUTIDA REDUCE LA HBA1C EN LOS SUBGRUPOS CATEGORIZADOS SEGÚN LA HBA1C BASAL EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS SUSTAIN 1-5

D. Bellido<sup>a</sup>, J.L. Portero<sup>b</sup>, S. Bain<sup>c</sup>, E. Arakid<sup>d</sup>, C. Desouza<sup>e</sup>, S. Garg<sup>f</sup>, L. Rose<sup>g</sup>, G. Tsoukas<sup>h</sup>, E. Quamme Bergan<sup>i</sup> y J. Derving Karsbø<sup>l</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. España. <sup>b</sup>Novo Nordisk Pharma SA. Madrid. España. <sup>c</sup>School of Medicine. Swansea University. Wales. Reino Unido. <sup>d</sup>Department of Metabolic Medicine. Kumamoto University. Kumamoto. Japón. <sup>e</sup>University of Nebraska Medical Center. Omaha, NE. EE.UU. <sup>f</sup>School of Medicine. Barbara Davis Center for Diabetes. University of Colorado. Colorado. EE.UU. <sup>g</sup>Institute for Diabetes Research. Münster. Alemania. <sup>h</sup>Department of Medicine. McGill University. Montreal. Canadá. <sup>i</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca.

### Resumen

Semaglutida, un análogo de GLP1 que se encuentra en desarrollo para el tratamiento semanal subcutáneo de la DM2, demostró superioridad en la reducción de la HbA<sub>1c</sub> y el peso corporal a través de los ensayos clínicos SUSTAIN 1-5. La eficacia de semaglutida 0,5 mg y 1,0 mg vs comparadores (placebo, sitagliptina, exenatida ER, insulina glargina) en los subgrupos según su HbA<sub>1c</sub> basal ( $\leq 7,5\%$ ,  $> 7,5$  a  $8,0\%$ ,  $> 8,0$  a  $8,5\%$ ,  $> 8,5$  a  $9,0\%$  and  $> 9\%$ ) se evaluó en un análisis post-hoc de SUSTAIN 1-5. Semaglutida redujo la media de HbA<sub>1c</sub> basal (%) en todos los subgrupos frente a todos los comparadores. La media de HbA<sub>1c</sub> disminuyó de 0,7 a 2,5% con semaglutida de 0,5 mg y de 0,9 a 2,8% con semaglutida de 1,0 mg, frente a un incremento de 1,8% a 0,6% con los comparadores. A través de los ensayos, la reducción de HbA<sub>1c</sub> fue mayor en los casos con mayor HbA<sub>1c</sub> basal. En los pacientes con mayor HbA<sub>1c</sub> basal ( $> 9\%$ ), se registró una HbA<sub>1c</sub> 7% en el 33-47% y 40-61% de los individuos tratados con semaglutida 0,5 mg y 1,0 mg, respectivamente, frente al 3-21% con los comparadores; mientras que el 61-79% y el 71-94% frente al 7-60% registraron niveles de HbA<sub>1c</sub> 8%. Se observó una mayor reducción del peso con semaglutida frente a comparadores en todos los subgrupos en función de la HbA<sub>1c</sub> basal. No se observó ningún nuevo evento de seguridad y tolerabilidad con semaglutida. Semaglutida mostró de forma estable una mayor eficacia en la disminución de la HbA<sub>1c</sub> frente a comparadores, independientemente de la HbA<sub>1c</sub> basal. Partiendo de una HbA<sub>1c</sub> basal  $> 9\%$ , más del 40% de los individuos registraron una HbA<sub>1c</sub> final 7% con semaglutida de 1,0 mg.