



148 - SUSTAIN 6: ANÁLISIS POST HOC DEL EFECTO DE la SEMAGLUTIDA SOBRE FACTORES CARDIOVASCULARES EN INDIVIDUOS CON DM2

J. Escalada^a, J.L. Portero^b, E. Jódar^c, J. Seufert^d, L. Holm Damgaard^e, A. Gaarsdal Holst^e y L.A. Leiter^f

^aClínica Universitaria de Navarra. Pamplona. España. ^bNovo Nordisk Pharma SA. Madrid. España. ^cHospital Universitario Quirón Salud Madrid. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Europea de Madrid. España. ^dUniversity of Freiburg Medical Center. Faculty of Medicine. University of Freiburg. Alemania. ^eNovo Nordisk. Søborg. Dinamarca. ^fLi Ka Shing Knowledge Institute and Keenan Research Centre for Biomedical Science. St. Michael's Hospital. University of Toronto. Ontario. Canadá.

Resumen

SUSTAIN 6 es un estudio cardiovascular, abierto, aleatorizado y controlado con placebo, de una duración de 2 años, llevado a cabo en 3297 adultos con DM2 y alto riesgo cardiovascular (CV). La adición de semaglutida subcutánea (0,5 o 1,0 mg) al tratamiento estándar, permitió una reducción significativa del 26% del riesgo del criterio de valoración principal (muerte CV, infarto de miocardio no mortal [IAM] o ictus no mortal) frente a placebo, debido a reducciones del riesgo de IAM no mortales (26%; HR: 0,74; IC95%: 0,51-1,08) e ictus no mortales (39%; HR: 0,61; IC95%: 0,38-0,99). Se realizó una regresión de Cox con el efecto variable del tratamiento en el tiempo, para calcular el coeficiente de tratamiento acumulativo (logaritmo del HR) y así poder evaluar el efecto global del tratamiento. Estos resultados fueron comparados con la incidencia acumulada en el tiempo de pacientes con un episodio CV, para cada tratamiento. El efecto beneficioso observado sobre el criterio de valoración principal con semaglutida frente a placebo fue constante en el tiempo. Asimismo, una menor ratio de episodios CV acumulados con semaglutida frente a placebo durante los 2 años del estudio, confirma un efecto del tratamiento que persiste desde el inicio hasta el final del ensayo. Esto fue consistente con la continua divergencia de las incidencias acumuladas en los pacientes con episodios. Similares resultados fueron observados para los IAM no mortales e ictus no mortales. En el ensayo SUSTAIN 6 los pacientes con DM2 y alto riesgo CV tratados con semaglutida mostraron un beneficio clínico relevante, constante y persistente sobre el riesgo de padecer episodios CV durante los 2 años del estudio.