



## 310 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE la LIRAGLUTIDA 3,0 MG A 3 AÑOS EN ADULTOS CON OBESIDAD/SOBREPESO, PREDIABETES Y UN IMC BASAL 35 VS. ? 35 KG/M<sup>2</sup> EN EL ENSAYO SCALE OBESIDAD Y PREDIABETES

P. Martín<sup>a</sup>, F. Poyato<sup>b</sup>, F. Greenway<sup>c</sup>, C.W. Le Roux<sup>d</sup>, B. McGowan<sup>e</sup>, X. Pi-Sunyer<sup>f</sup>, A.P. Cancino<sup>g</sup> y L. Van Gaal<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España. <sup>b</sup>Novo Nordisk Madrid. España. <sup>c</sup>Pennington Biomedical Research Center. Baton Rouge, LA. EE. UU. <sup>d</sup>University College Dublin. Dublín. Irlanda. <sup>e</sup>Guy's & St Thomas' NHS Foundation Trust. Londres. Reino Unido. <sup>f</sup>Columbia University. Nueva York, NY. EE. UU. <sup>g</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca. <sup>h</sup>Antwerp University Hospital. Antwerp. Bélgica.

### Resumen

**Introducción:** En el ensayo SCALE Obesidad y Prediabetes (NCT01272219), de 3 años de duración, se aleatorizó a adultos con prediabetes a recibir liraglutida 3,0 mg o placebo, junto con dieta y ejercicio, durante 160 semanas.

**Métodos:** Este análisis *post hoc* comparó la eficacia y seguridad de liraglutida en adultos con prediabetes y un IMC basal 35 vs ? 35 kg/m<sup>2</sup>. Se evaluó el efecto de liraglutida en los subgrupos de IMC mediante el análisis estadístico de la interacción entre el tratamiento y el subgrupo de IMC.

**Resultados:** A las 160 semanas, se observaron pérdidas de peso (medias y categóricas) significativamente mayores con liraglutida que con placebo para IMC 35 y ? 35 (pérdida de peso media: -6,4 y -6,0% vs -1,7 y -2,0%; pérdida de peso ? 5%: 51,1 y 48,9% vs 19,7 y 25,0%; > 10%: 25,7 y 23,7% vs 8,9 y 9,8%; > 15%: 8,1 y 8,8% vs 2,5 y 2,2%), así como mayores mejorías en parámetros glucémicos y en calidad de vida. Estos efectos del tratamiento fueron independientes del IMC basal (p de la interacción > 0,05). Durante el tratamiento, a las 160 semanas, recuperaron la normoglucemia más sujetos con liraglutida que con placebo, con independencia del IMC basal: 66,1 y 65,8% vs 34,9 y 36,9%. Por lo general, las tasas de eventos adversos (EA) y de EA graves/muy graves fueron comparables entre los distintos subgrupos de IMC. Con liraglutida las tasas de EA relativos a la vesícula fueron similares para un IMC 35 o ? 35 (24 eventos [2,4 eventos/100 años de observación] y 69 [3,1]), aunque mayores que con placebo (6 [1,3] y 12 [1,2]). Las tasas de pancreatitis fueron bajas, similares entre IMC 35 o ? 35, aunque más elevadas con liraglutida que placebo (2 [0,2] y 8 [0,3] vs 1 [0,2] y 1 [0,1]), al igual que los casos de cáncer de mama (2 [0,3] y 8 [0,4] vs 0 con placebo).

**Conclusiones:** El tratamiento durante 3 años con liraglutida 3,0 mg tuvo efectos similares sobre el peso, el control glucémico y la seguridad en sujetos con un IMC 35 o ? 35 kg/m<sup>2</sup>.