



309 - RESPONDEDORES PRECOCES A la LIRAGLUTIDA 3,0 MG, JUNTO CON DIETA Y EJERCICIO, EN EL ENSAYO DE MANTENIMIENTO SCALE

Á. Merchante^a, F. Poyato^b, S. Wharton^c, S.K. Lilleøre^d, C. Jepsen^d y L. Aronne^e

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Castellón. Universidad Jaume I. Castellón. España. ^bNovo Nordisk Madrid. España. ^cWharton Medical Clinic. Weight and Diabetes Management. Hamilton. Canadá. ^dNovo Nordisk. Søborg. Dinamarca. ^eWeill Cornell Medical University. Nueva York, NY. EE. UU.

Resumen

Introducción y objetivos: En el ensayo de mantenimiento SCALE se aleatorizó a adultos obesos (IMC \geq 30 kg/m²) o con sobrepeso (IMC \geq 27 kg/m²) y comorbilidades, que habían perdido \geq 5% de su peso corporal inicial durante un periodo de 4-12 semanas con una dieta hipocalórica antes de ser aleatorizados a liraglutida 3,0 mg o placebo junto con dieta y ejercicio. Este análisis *post-hoc* comparó los resultados obtenidos con liraglutida 3,0 mg entre los respondedores precoces y los no respondedores precoces (RP vs NRP; pérdida de peso \geq 5% vs 5% en la semana 16 tras la aleatorización) que completaron 56 semanas de tratamiento.

Métodos: Los resultados de eficacia de los RP y NRP a liraglutida 3,0 mg corresponden a medias o porcentajes observados en los sujetos que completaron el tratamiento de 56 semanas. El grupo de análisis de seguridad se utilizó para los eventos adversos.

Resultados: De aquellos que completaron las 56 semanas de tratamiento, 68% fueron RPs a liraglutida 3,0 mg y 32% NRPs. El 91,7% de los RPs mantuvieron la pérdida de peso conseguida en el periodo de inclusión (o mayores pérdidas de peso) durante las 56 semanas, frente al 47,1% de los NRPs. El porcentaje de individuos que en la semana 56 habían recuperado todo el peso perdido durante el periodo de inclusión fue del 0,0% vs el 3,9% para los RP y los NRP, respectivamente. En la semana 56, mayores pérdidas de peso medias y categóricas y similares mejoras en factores de riesgo cardiometabólicos fueron observados en RPs frente a NRPs. El 92,7% de RPs frente al 91,0% de NRPs reportaron efectos adversos. Para eventos adversos serios, las proporciones fueron 4,9% frente 0,0% y para EA gastrointestinales 78,9% frente a 62,7% para RPs frente a NRPs, respectivamente.

Conclusiones: Entre los sujetos que completaron las 56 semanas de tratamiento, los RP a liraglutida 3,0 mg consiguieron una mayor pérdida de peso media y categórica que los NRP, tras una pérdida de peso de \geq 5% pre-aleatorización.