



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



194 - MANTENIMIENTO DE LA PÉRDIDA DE PESO CON 2,4 MG DE SEMAGLUTIDA UNA VEZ A LA SEMANA EN ADULTOS CON SOBREPESO U OBESIDAD QUE ALCANZAN LA DOSIS DE MANTENIMIENTO (STEP 4)

I. Bretón Lesmes¹, D.M. Rubino², N. Abrahamsson³, M. Davies⁴, D. Hesse⁵, F.L. Greenway⁶, C. Jensen⁵, I. Lingvay⁷, O. Mosenzon⁸ y M.A. Rubio⁹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Gregorio Marañón. Madrid. ²Endocrinology. Washington Center for Weight Management. Arlington. VA. EE.UU. ³Endocrinology Unit. Department of Medical Sciences. Uppsala University. Uppsala. Suecia. ⁴Diabetes Research Centre. University of Leicester; Diabetes Research Centre. University of Leicester and NIHR Leicester Biomedical Research Centre. Leicester General Hospital. Leicester. Reino Unido. ⁵Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca. ⁶Pennington Biomedical Research Center. Louisiana State University System. Baton Rouge. LA. EE.UU. ⁷Internal Medicine. UT Southwestern Medical Center. Dallas. TX. EE.UU. ⁸Diabetes Unit. Department of Endocrinology and Metabolism. Hadassah Medical Center. Faculty of Medicine. Hebrew University of Jerusalem. Israel. ⁹Endocrinology and Nutrition Department. Hospital Clínico Universitario San Carlos and Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC). Madrid.

Resumen

Introducción: Semaglutida, ha demostrado una pérdida de peso clínicamente relevante en personas con obesidad. STEP 4 estudió el impacto del tratamiento continuo con semaglutida 2,4 mg sobre el mantenimiento de la pérdida de peso en los participantes que alcanzaron los 2,4 mg de semaglutida durante un período de preinclusión.

Métodos: Estudio de retirada de 68 semanas en 902 pacientes ≥ 18 años, índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² o IMC ≥ 27 kg/m² con ≥ 1 comorbilidad relacionada con el peso, sin diabetes. Después de un período de preinclusión de 20 semanas, 803 pacientes que alcanzaron la dosis de mantenimiento semaglutida 2,4 mg se aleatorizaron para continuar el tratamiento con semaglutida 2,4 mg o cambiar a placebo durante 48 semanas, ambos como complemento del tratamiento sobre el estilo de vida. Los resultados se presentan para el estimando de la política de tratamiento.

Resultados: El peso medio (\pm DE) fue $107,2 \pm 22,7$ kg en la semana 0 y $96,1 \pm 22,6$ kg en la semana 20 (cambio medio: -10,6%). Entre las semanas 20 y 68, el cambio de peso fue de -7,9% para semaglutida y +6,9% para placebo (diferencia de tratamiento estimada [ETD]-14,8%; intervalo de confianza [IC] 95%: -16,0; -13,5. p 0,0001). Para los participantes aleatorizados a semaglutida, el cambio en el peso de la semana 0 a la 68 fue del -17,4%. El tratamiento continuo con semaglutida condujo a mejoras clínicamente relevantes en la circunferencia de la cintura, la presión arterial sistólica, el IMC, la HbA1c, la GPA y los lípidos en comparación con placebo (p 0,0001). Las náuseas, la diarrea y el estreñimiento fueron los eventos adversos más frecuentes con semaglutida.

Conclusiones: En adultos con sobrepeso u obesidad, el tratamiento continuo con semaglutida 2,4 mg condujo a una pérdida de peso clínicamente relevante, mientras que con placebo condujo a una recuperación de peso significativa. Estos datos subrayan la naturaleza crónica y recurrente de la obesidad y la necesidad de un tratamiento continuo.

Presentado previamente en: ENDO 2021 - 103rd Annual Meeting of the Endocrine Society; ECO 2021 - European Congress on Obesity - 28th y Australian Diabetes Society & Australian Diabetes Educators Association - Australasian Diabetes Congress (ADC 2021).