



## 207 - CONTROL GLUCÉMICO CON TIRZEPATIDA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 SEGÚN HbA1c BASAL # 8,5%

L. Hernández<sup>1</sup>, G. Aleppo<sup>2</sup>, C. de Block<sup>3</sup>, J.A. Levine<sup>4</sup>, E. Gómez Valderas<sup>4</sup> y B.D. Benneyworth<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas. <sup>2</sup>Feinberg School of Medicine, Northwestern University, Chicago. <sup>3</sup>Department of Endocrinology, Diabetology and Metabolism, Antwerp University Hospital, Edegem. <sup>4</sup>Eli Lilly and Company, Indianapolis.

### Resumen

**Introducción:** Tirzepatida es un agonista de los receptores de GIP/GLP-1 de administración semanal, actualmente en desarrollo para la DM2, que ha demostrado un control glucémico superior en el programa de ensayos clínicos de fase 3 SURPASS. En este estudio *post hoc* se evaluó el control glucémico con tirzepatida en participantes estratificados según su HbA1c al inicio del estudio (# 8,5%).

**Métodos:** Se evaluó el cambio medio en HbA1c, desde el inicio al final de los estudios (40 o 52 semanas), en participantes tratados con tirzepatida (5, 10 o 15 mg) en los ensayos SURPASS-1 (monoterapia), SURPASS-2 (en combinación con MET), SURPASS-3 (en combinación con MET ± iSGLT2), SURPASS-4 (en combinación con MET, iSGLT2 o sulfonilureas) y SURPASS-5 (en combinación con insulina glargina ± MET). También se mostraron los datos relativos a seguridad. Las comparaciones entre tratamientos se estimaron usando los datos de los participantes mientras estaban recibiendo el tratamiento y que no requirieron fármacos de rescate (estimando de eficacia).

**Resultados:** En todos los estudios SURPASS, la media de la HbA1c al inicio del estudio osciló entre 7,94-8,52%, la media del IMC entre 31,9-34,2 kg/m<sup>2</sup> y la media de duración de la diabetes entre 4,7-13,3 años. Al final de los estudios, las reducciones en la HbA1c desde el inicio de los estudios oscilaron entre 1,55-2,14% en el subgrupo de HbA1c # 8,5% al inicio de los estudios. Los efectos adversos gastrointestinales fueron similares a los comunicados en la clase de moléculas incretínicas y los casos de hipoglucemia (glucosa en sangre 54 mg/dl o graves) fueron reducidos.

**Conclusiones:** Se observaron reducciones en HbA1c significativas y clínicamente relevantes con tirzepatida, independientemente de la HbA1c al inicio de los estudios.

Reutilizado con autorización de ADA 2022. Financiado por Eli Lilly and Company.