



206 - USO EN PRÁCTICA CLÍNICA DE SEMAGLUTIDA SUBCUTÁNEO UNA VEZ A LA SEMANA EN DIVERSAS POBLACIONES DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: ANÁLISIS CONJUNTO DE CUATRO ESTUDIOS SURE

C. Abreu¹, J.F. Yale², A.M. Catarig³, U. Erhan³, T. Sathyapalan⁵, B. Schultes⁶, M. Tariq⁷, S.T. Knudsen⁸ y S.B. Catrina⁴

¹Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial de Segovia. ²McGill University Health Centre. Montreal. ³Novo Nordisk A/S. Søborg. ⁴Karolinska Institutet. Solna. ⁵Hull York Medical School. University of Hull. ⁶Metabolic Center St. Gallen. ⁷Novo Nordisk Service Centre India Private Ltd. Bangalore. ⁸Steno Diabetes Center Aarhus. Aarhus University Hospital. Aarhus.

Resumen

Semaglutida, arGLP-1 aprobado para el tratamiento de la DM2, produjo sistemáticamente reducciones de HbA1c y peso corporal mayores que placebo y comparadores activos en los ensayos clínicos SUSTAIN. Los resultados de los 4 primeros estudios individuales SURE (Canadá, Dinamarca/Suecia, Suiza y Reino Unido) donde se investigó el uso de semaglutida sc en la práctica clínica (PC) revelaron reducciones significativas de HbA1c y peso. Este análisis *post hoc* conjunto de estos 4 estudios evaluó semaglutida en la población global (PG) y según diversas características iniciales. Este análisis agrupó los datos de las poblaciones de pacientes (pacs.) incluidos en los estudios (? 18 años; DM2 con ? 1 valor de HbA1c ? 12 semanas antes de iniciar semaglutida). Se presenta la variación de HbA1c y peso desde el inicio hasta el final del estudio (FDE; ?30 semanas) en la PG y en estos subgrupos iniciales: tratamiento previo con arGLP-1 (cambio de tratamiento/sin tratamiento previo [definido como sin arGLP-1 ? 12 semanas antes de iniciar semaglutida]); tratamiento o no de inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP-4); HbA1c (7- 8- 9%); IMC (25/25- 30/30- 35 kg/m² [se indican los valores de corte por país 28 kg/m²]); edad (65 años) y duración de DM2 (10 años). En total, se incluyeron 1.212 pacs. en el grupo de análisis completo. Hubo reducciones significativas de HbA1c (p 0,0001) y peso (p 9% y la menor con HbA1c inicial 35 kg/m² o en pacs. con cambio a iDPP-4, y la menor con IMC inicial 25 kg/m²). La tasa de retirada en la PG fue del 9,5% y no se identificaron nuevos problemas de seguridad. En conclusión, los pacs. con DM2 que iniciaron semaglutida sc tuvieron reducciones significativas de HbA1c y peso, tanto en la PG como en los diferentes subgrupos, incluido el cambio desde otro arGLP-1.

Comunicación presentada previamente en el Congreso: EASD 2021.