



293 - EL TRATAMIENTO CON SEMAGLUTIDA 2,4 MG CONDUCE A MEJORAS EN LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN EL ESTUDIO SEMAGLUTIDE TREATMENT EFFECT IN PEOPLE WITH OBESITY 1 (STEP 1)

M.Á. Martínez Olmos¹, W. Garvey², M. Bhatta³, M. Davies^{4,5}, J.E. Deanfield⁶, C. Jensen³, U. Khalid³, M. Kosiborod⁷, R. Kushner⁸ y D.M. Rubin⁹

¹Endocrinología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. ²Nutrition Sciences. University of Alabama at Birmingham. Birmingham. ³Novo Nordisk A/S. Søborg. ⁴Diabetes Research Centre. Department of Health Sciences. University of Leicester. ⁵United Kingdom. NIHR Leicester Biomedical Research Centre. Leicester. ⁶Institute of Cardiovascular Science. University College London. ⁷Cardiovascular Disease. Saint Luke's Mid America Heart Institute and University of Missouri-Kansas City School of Medicine. Kansas City. ⁸Endocrinology. Feinberg School of Medicine. Northwestern University. Chicago. ⁹Washington Center for Weight Management and Research. Arlington.

Resumen

Introducción: Se evaluó el efecto de semaglutida en comparación con placebo sobre factores de riesgo cardiometabólico en STEP 1 (NCT03548935).

Métodos: STEP 1 fue un estudio aleatorizado (2:1), doble ciego, controlado con placebo en el que 1,961 adultos con sobrepeso/obesidad, sin diabetes, recibieron 2,4 mg de semaglutida subcutánea una vez a la semana o placebo, ambos junto a la intervención en el estilo de vida, durante 68 semanas. Los criterios de valoración principales fueron el cambio porcentual en el peso corporal y la proporción de pacientes que lograron una reducción del peso corporal = 5%. Los criterios de valoración secundarios incluyeron cambios en los factores de riesgo cardiometabólico. Los análisis *post hoc* evaluaron el cambio en el colesterol de no lipoproteínas de alta densidad (no HDL) y el modelo homeostático de evaluación de la resistencia a la insulina.

Resultados: Las reducciones estimadas del peso corporal medio con semaglutida en comparación con placebo fueron -14,9 frente a -2,4% (diferencia de tratamiento estimada [ETD], -12,44; p 0,0001). Un mayor porcentaje de pacientes alcanzaron una reducción de peso corporal = 5% con semaglutida en comparación con placebo (86,4 vs. 31,5%; ETD, 11,22; p 0,0001). Semaglutida mejoró los factores de riesgo cardiometabólico frente a placebo: perímetro de cintura (-13,54 frente a -4,13 cm), presión arterial sistólica (-6,16 frente a -1,06 mmHg) y diastólica (-2,83 frente a -0,42 mmHg), triglicéridos (-22 frente a -7%), colesterol no HDL (-6 frente a -1%), proteína C reactiva (-53 frente a -15%) y glucosa plasmática en ayunas (-8,35 frente a -0,48 mg/dl). p 0,0001 para todas las ETD/ratios.

Conclusiones: El tratamiento con semaglutida 2,4 mg semanal durante 68 semanas condujo a reducciones de peso corporal superiores y mayores mejoras en los factores de riesgo cardiometabólico frente a placebo, lo que sugiere un efecto cardiometabólico favorable de semaglutida más allá de la pérdida de peso corporal.

Comunicación presentada previamente en el Congreso: European Congress on Obesity 2021.