



181 - MANTENIMIENTO DE LA PÉRDIDA PONDERAL EN ENSAYOS CLÍNICOS QUE EVALÚAN TIRZEPATIDA FREnte A DIFERENTES COMPARADORES: UN ANÁLISIS EXPLORATORIO DE SURPASS 1-5

J. Miró¹, W.T. Garvey², R.L. Batterham^{3,4,5}, J. Rosenstock⁶, M. Liu⁷, V. Thuyanh Thieu⁸, J. Daly⁸ y B.K. Bergman⁸

¹Lilly España, Alcobendas. ²Diabetes Research Center, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, EE. UU. ³Division of Medicine, University College London Center for Obesity Research, Londres, Reino Unido. ⁴UCLH Biomedical Research Center, National Institute of Health Research, Londres, Reino Unido. ⁵Center for Weight Management and Metabolic Surgery, University College London Hospital, Londres, Reino Unido. ⁶Velocity Clinical Research at Medical City, Dallas, EE. UU. ⁷Tigermmed-BDM Inc., Somerset, EE. UU. ⁸Eli Lilly and Company, Indianápolis, IN, EE. UU.

Resumen

Introducción: Una pérdida ponderal sostenida $\geq 5\%$ se ha demostrado beneficiosa en DT2. En este caso, evaluamos el tiempo durante el que se mantiene una pérdida de peso $\geq 5\%$ en personas con DT2 asignadas aleatoriamente al grupo de tirzepatida (TZP), coagonista de los receptores de GIP y GLP-1, frente a diferentes comparadores en SURPASS 1-5.

Métodos: Los participantes fueron asignados aleatoriamente a TZP (5, 10 o 15 mg) o a comparador (placebo en SURPASS 1 y 5, semaglutida [SEMA] 1 mg en SURPASS 2, insulina degludec en SURPASS 3 e insulina glargina en SURPASS 4) con duraciones de tratamiento de 40 o 52 semanas. En este análisis *post hoc*, se evaluó de forma descriptiva el tiempo ininterrumpido en el que se mantuvo una pérdida ponderal $\geq 5\%$ en aquellos participantes en tratamiento que no recibieron medicación de rescate, con imputación de datos perdidos.

Resultados: En SURPASS 1-5, el 54-88% de los participantes con DT2 asignados aleatoriamente a cualquiera de las dosis de TZP alcanzaron una pérdida de peso $\geq 5\%$. Los participantes tratados con TZP mantuvieron durante más tiempo una pérdida ponderal $\geq 5\%$ que aquellos asignados aleatoriamente a cualquiera de los comparadores. El tiempo de mantenimiento de una pérdida de peso $\geq 5\%$ aumentó con la dosis. Las mayores duraciones se observaron en el grupo de 15 mg (media: 24 y 40 semanas en estudios de 40 y 52 semanas de duración, respectivamente). Aquellos asignados aleatoriamente a SEMA 1 mg mantenían una media de 10 semanas una pérdida ponderal $\geq 5\%$ en un estudio de 40 semanas de duración. En pacientes asignados aleatoriamente a insulina basal o placebo, la media fue de 0 semanas.

Conclusiones: En personas con DT2, TZP mantiene durante más tiempo una pérdida ponderal $\geq 5\%$ en comparación con placebo, SEMA 1 mg e insulina basal.

Esta comunicación ha sido aceptada previamente por ADA y será presentada durante el congreso: ADA 2023. American Diabetes Association, 83rd Scientific Sessions 23-26 June 2023.