



## 47 - EL TRATAMIENTO CON UN AGONISTA DUAL MEJORA LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PERSONAS QUE VIVEN CON SOBREPESO/OBESIDAD

A. Soto-González<sup>1</sup>, D.M. Bushnell<sup>2</sup>, C.W. Le Roux<sup>3</sup>, O. Steen<sup>4</sup>, K.J. Lucas<sup>5</sup>, M. Brod<sup>6</sup>, C.A. Roberts<sup>7</sup>, E. Startseva<sup>8</sup>, A. Unseld<sup>9</sup> y A. Uster<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. <sup>2</sup>Evidera PPD, Bethesda, MD, EE. UU.

<sup>3</sup>St.Vincent's University Hospital and University College Dublin School of Medicine, Dublín, Irlanda. <sup>4</sup>LMC Diabetes & Endocrinology, Toronto, ON, Canadá. <sup>5</sup>Diabetes & Endocrinology Consultants, Morehead City, NC, EE. UU. <sup>6</sup>The Brod Group, Mill Valley, CA, EE. UU. <sup>7</sup>Department of Psychology, Institute of Population Health, University of Liverpool, Liverpool, Reino Unido. <sup>8</sup>Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Alemania. <sup>9</sup>Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co, KG, Biberach an der Riß, Alemania.

### Resumen

**Introducción:** Los efectos del tratamiento sobre la conducta alimentaria requieren una caracterización adicional en personas que viven con sobrepeso/obesidad. Análisis del ensayo clínico fase II (NCT04667377) con un agonista dual del receptor de glucagón/péptido-1 similar al glucagón (GCGR/GLP-1R) (BI 456906) en adultos con IMC  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ . Se evaluó el efecto del tratamiento sobre la conducta alimentaria utilizando el Eating Behavior Patient-Reported Outcome (EB PRO).

**Métodos:** Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de 46 semanas (W), de búsqueda de dosis de BI 456906 (0,6-4,8 mg) subcutáneo semanal. El EB PRO (Comportamiento Alimentario Total [TEBS] y dos dominios sobre Deseo de Comer [DtE] y Capacidad de Resistir [CtR]) se evaluó en la selección, basal, W20 y W46.

**Resultados:** Se aleatorizaron 387 pacientes (tratados [TS] N = 386; análisis completo [FAS] N = 384; n = 77 por brazo). Edad media basal (FAS) (DE) 49,1 (12,9) años, 68,2% mujeres y 78,4% raza blanca, peso corporal medio (DE) 105,7 (20,4) kg e IMC 37,1 (6,1) kg/m<sup>2</sup>. El 90,1% tenían obesidad (IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ). Los pacientes tratados con BI 456906 mostraron una mayor mejoría frente a placebo en ambos dominios en todas las dosis, una mayor mejoría con dosis de 3,6 y 4,8 mg. El análisis *post hoc* MRMM (n = 185) reveló que BI 456906 (agrupando 3,6-4,8 mg) frente a placebo mejoró la puntuación ajustada de la DtE (-5,15 vs. -2,57), CtR (-6,38 vs. -4,23) y TEBS (-11,51 vs. -6,81) en W46. En pacientes respondedores a BI 456906 versus placebo, hubo una mejoría de 24 puntos en la DtE (64,7 vs. 38,0%) y la CtR (72,5 vs. 56,0%). Un 67,6% de los pacientes tratados con BI 456906 frente a un 44,0% con placebo presentaron una mejoría de 28 puntos en TEBS.

**Conclusiones:** BI 456906 tuvo una eficacia sustancialmente mayor que placebo en la mejoría de la conducta alimentaria, adicional al asesoramiento dietético y estilo de vida apropiado. Otras medidas de la conducta alimentaria ayudarán a confirmar estos datos.