



## 300 - CAMBIOS EN EL IMC Y LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO ASOCIADOS EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 Y OBESIDAD O SOBREPESO: ANÁLISIS *POST HOC* DE SURMOUNT-2

C.F. García-Prieto<sup>1</sup>, N. Sattar<sup>2</sup>, C.J. Lee<sup>3</sup>, H. Wang<sup>3</sup>, G. Grant<sup>3</sup>, X.M. Zhang<sup>3</sup> y A. Plat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas. <sup>2</sup>School of Cardiovascular and Metabolic Health, University of Glasgow, Reino Unido. <sup>3</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, Indiana, EE. UU.

### Resumen

**Introducción:** En SURMOUNT-2 (SM-2), la administración una vez a la semana de tirzepatida (TZP), agonista de los receptores de GIP/GPL-1, dio lugar a una mayor reducción del peso corporal frente a placebo (PBO) en personas con obesidad y DT2. En este análisis *post hoc* se evaluó si mejoraron los factores cardiometabólicos de los participantes con obesidad (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) o con sobrepeso (IMC  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>) que pasaron a una categoría de IMC inferior.

**Métodos:** Se evaluó el cambio en la categoría de IMC (25 kg/m<sup>2</sup>, 25 a 30 kg/m<sup>2</sup>, 30 a 35 kg/m<sup>2</sup>, 35 a 40 kg/m<sup>2</sup> y  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>) desde el inicio hasta la semana 72 en participantes de SM-2 tratados con TZP 10 o 15 mg (N = 623) o PBO (N = 315). Los cambios en el IMC se agruparon en «mejoraron» (cambio a una categoría de IMC inferior) o «no mejoraron» (estables o cambio a una categoría de IMC superior). Se realizó un modelo mixto de medidas repetidas para estimar el cambio medio desde el inicio hasta la semana 72 para estos parámetros.

**Resultados:** 484 (52,1%) participantes habían mejorado su IMC en la semana 72. El 21% (N = 129) de los participantes con TZP mejoró en  $\geq 2$  categorías de IMC frente a solo 1 participante con PBO. En comparación con los participantes que no mejoraron el IMC, los que sí mejoraron mostraron una mejoría mayor en los factores de riesgo cardiometabólico (reducción desde el inicio del perímetro abdominal, la insulina en ayunas, la glucosa en ayunas, la HbA1c, la tensión arterial sistólica y diastólica, los triglicéridos y el colesterol [no HDL-c y LDL-c] y aumento desde el inicio de HDL-c).

**Conclusiones:** En este análisis *post hoc*, los cambios a las categorías de IMC inferiores fueron mayores en las personas con obesidad o sobrepeso y DT2 tratadas con TZP en SM-2, y se asociaron a una mejora en los factores de riesgo cardiometabólico.

Presentado previamente en European Society of Cardiology - ESC 2024.