



## 299 - TIRZEPATIDA PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD REDUJO EL PESO CORPORAL EN TODAS LAS CATEGORÍAS DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LOS ENSAYOS SURMOUNT 1-4

J. Ágreda<sup>1</sup>, C.W. Le Roux<sup>2</sup>, L.J. Aronne<sup>3</sup>, F. Jaouimaa<sup>4</sup>, T. Forrester<sup>4</sup>, M. Murphy<sup>4</sup>, L.-E. García-Pérez<sup>4</sup> y L.M. Neff<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas. <sup>2</sup>Diabetes Complications Research Centre, Conway Institute, University College Dublin, Irlanda. <sup>3</sup>Comprehensive Weight Control Center, Division of Endocrinology, Diabetes & Metabolism, Weill Cornell Medicine, Nueva York, EE. UU. <sup>4</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, Indiana, EE. UU.

### Resumen

**Introducción:** En SURMOUNT (SM)-1,-4, el tratamiento con tirzepatida (TZP) para obesidad indujo una reducción del peso corporal (RPC) significativa frente a placebo (PBO). En este análisis retrospectivo se examinó el impacto de la categoría de IMC de la situación inicial en la RPC en estos ensayos.

**Métodos:** Los participantes del estudio (PE) eran adultos con un IMC  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  con (SM-2) o sin DT2 (SM-1, 3, 4). Los subgrupos de IMC eran 30- 35- 40  $\text{kg/m}^2$ . Se examinó la RPC desde la aleatorización hasta la semana 72 (SM-1 a -3) o la 52 (SM-4), más la consecución de una RPC  $\geq 5\%$ ,  $\geq 10\%$  y  $\geq 15\%$  por subgrupo de IMC. En los análisis se incluyó la población con intención de tratar modificada, que se define como todos los PE que recibieron  $\geq 1$  dosis de TZP o PBO, excluyendo aquellos con discontinuación temprana del fármaco de estudio.

**Resultados:** En SM-1-4, TZP se observó una RPC superior significativa frente a PBO independientemente del subgrupo de IMC inicial. En todos los subgrupos de IMC, hasta el 100% de los PE tratados con TZP alcanzaron una RPC  $\geq 5\%$  frente al 30% con PBO en SM-1, hasta el 93% frente al 43% en SM-2 y hasta el 97% frente al 15% en SM-3. El porcentaje de PE con una RPC  $\geq 10\%$  fueron de hasta el 93% frente al 16% en SM-1, hasta el 76% frente al 14% en SM-2 y hasta el 92% frente al 8% en SM-3. Hasta el 85% de PE alcanzaron una RPC  $\geq 15\%$  con TZP frente al 7% con PBO en SM-1, hasta un 60% frente al 3% en SM-2 y hasta un 78% frente al 4% en SM-3. En SM-4, durante el periodo de preinclusión abierto de 36 semanas de TZP, la media de RPC era de 20,9%. Tras esto, se alcanzó una RPC adicional  $\geq 5\%$ ,  $\geq 10\%$  y  $\geq 15\%$  en hasta el 70%, 39% y 22%, respectivamente, de los PE tratados con TZP frente al 2%, 2% y 0% con PBO.

**Conclusiones:** Independientemente del subgrupo de IMC al inicio, TZP reduce el PC frente a PBO en adultos con un IMC  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  en SM-1-4.

Presentado previamente en European Congress on Obesity (ECO 2024).