



## 183 - BENEFICIO CLÍNICO TEMPRANO DE SEMAGLUTIDA EN ADULTOS CON SOBREPESO U OBESIDAD Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR: UN ANÁLISIS SECUNDARIO DEL ENSAYO SELECT

A. Aliaga Verdugo<sup>1</sup>, J. Plutzky<sup>2</sup>, J. Deanfield<sup>3</sup>, S.S. Emerson<sup>4</sup>, S.E. Kahn<sup>5</sup>, I. Lingvay<sup>6</sup>, D.H. Ryan<sup>7</sup>, S. Rasmussen<sup>8</sup>, S. Stensen<sup>8</sup> y A.M. Lincoff<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Quirónsalud Sagrado Corazón, Centro de Ensayos Clínicos NTDE, Sevilla. <sup>2</sup>Division of Cardiovascular Medicine, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, EE. UU. <sup>3</sup>Institute of Cardiovascular Science, University College London, London, Reino Unido. <sup>4</sup>Department of Biostatistics, University of Washington, Seattle, WA, EE. UU. <sup>5</sup>V.A. Puget Sound Health Care System and University of Washington, Seattle, WA, EE. UU. <sup>6</sup>Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology and Peter O' Donnell Jr, School of Public Health, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, TX, EE. UU. <sup>7</sup>Pennington Biomedical Research Center, Baton Rouge, LA, EE. UU. <sup>8</sup>Novo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca. <sup>9</sup>Department of Cardiovascular Medicine, Cleveland Clinic, and Cleveland Clinic Lerner College of Medicine, Case Western Reserve University, Cleveland, OH, EE. UU.

### Resumen

**Introducción:** En el SELECT, semaglutida redujo los eventos CV adversos mayores (MACE) en un 20 vs. placebo durante 39,8 meses (promedio) en pacientes con sobrepeso/obesidad (IMC #1 27 kg/m<sup>2</sup>) y enfermedad cardiovascular establecida sin diabetes. Este análisis secundario examinó el tiempo hasta el inicio del beneficio en MACE y otros parámetros en etapas tempranas.

**Métodos:** Se aleatorizó a 17.604 pacientes a semaglutida s.c. o placebo. El objetivo primario de MACE fue un compuesto de muerte CV e infarto de miocardio o accidente cerebrovascular no fatales. Los objetivos secundarios incluyeron muerte CV, un compuesto de insuficiencia cardíaca (IC) (muerte CV/hospitalización o visita médica por IC) y muerte por cualquier causa. Se evaluó la diferencia en eventos CV en ambos grupos durante intervalos hasta los 6 meses, usando modelos de riesgos proporcionales Cox con tratamiento como factor fijo. Se presentan las HR estimadas y los IC95 no ajustados por comparaciones múltiples hasta los 3 y 6 meses. Se analizaron curvas de incidencia acumulada para MACE por grupo de tratamiento con el estimador de Aalen-Johansen.

**Resultados:** La HR para MACE fue 0,80 (IC95 0,72-0,89) y las curvas de incidencia acumulada hasta el primer MACE mostraron una separación temprana entre los grupos. Se observó un beneficio significativo de semaglutida sobre MACE en los primeros 3/6 meses (HR 0,63; IC95 0,41-0,95/HR 0,60; IC95 0,44-0,81). Se observaron estimaciones de eficacia temprana similares durante los primeros 6 meses para la muerte CV (HR 0,50; IC95 0,26-0,93), el compuesto de IC (HR 0,41; IC95 0,24-0,67) y muerte por cualquier causa (HR 0,60; IC95 0,36-1,01).

**Conclusiones:** Se observó significancia a los 3 meses para MACE y a los 6 para muerte CV y un compuesto de IC. La eficacia para MACE precedió a cambios significativos en el peso corporal cuando la dosis de semaglutida no había alcanzado 2,4 mg. Semaglutida puede mejorar rápidamente la trayectoria de la enfermedad en estos pacientes.

