



P-110 - FACTORES PREDICTIVOS DE HIPERRESPUESTA PONDERAL AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD INCLUIDOS EN EL ESTUDIO XENSOR

J.J. Gorgojo Martínez, P.J. Ferreira Ocampo, P.L. Lois Chicharro, S.F. Barra Malig, S.C. Doejo Marciales y F. Almodóvar Ruiz

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón.

Resumen

Introducción. Pérdidas de peso superiores al 15% en pacientes con sobrepeso u obesidad se han asociado a importantes beneficios como la remisión de la DM2, la reducción de riesgo de insuficiencia cardiaca o de mortalidad cardiovascular. Este objetivo es difícilmente alcanzable con tratamiento no quirúrgico.

Objetivos: El objetivo del presente subanálisis del estudio XENSOR es determinar un modelo predictivo de hiperrespuesta ponderal, definida como pérdida $\geq 15\%$ del peso basal, en pacientes con exceso de peso bajo tratamiento farmacológico para la obesidad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó pacientes con IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (o IMC $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ con comorbilidades) tratados con orlistat (120 mg vía oral 3 veces al día) o liraglutida (hasta 3 mg vía subcutánea al día) y que no habían conseguido una pérdida $\geq 5\%$ del peso tras 6 meses de modificación de estilo de vida. El principal objetivo del presente análisis es la identificación de factores predictivos de pérdida ponderal $\geq 15\%$ al final del seguimiento. Los mejores modelos predictivos de respuesta fueron estimados mediante regresión logística binaria.

Resultados: 22 (5,4%) de 410 pacientes que completaron el estudio (7 de 85 con liraglutida y 15 de 325 con orlistat) alcanzaron una pérdida ponderal $\geq 15\%$ tras una mediana de seguimiento de 7 meses. Sus características basales eran: mujeres 72,7%, edad 48,4 años, peso 115,3 kg, IMC 44,9 kg/m^2 , DM2 18,2% y prediabetes 22,7%. El grupo de hiperrespondedores perdió un 19,4% (DE 3,9) del peso frente al 3,0% (DE 5,1) en el resto de la cohorte. Se analizaron 39 potenciales factores predictivos de respuesta. El mejor modelo predictivo (menor Cp Mallows) incluyó un mayor IMC basal (OR 1,06, IC95% 1,01-1,13), la presencia de artrosis en caderas, rodillas o columna (OR 3,70, IC95% 1,36-10,11) y un mayor número de visitas con el personal sanitario (OR por visita 1,11, IC95% 1,04-1,18).

Conclusiones: Los pacientes con hiperrespuesta al tratamiento farmacológico para la obesidad en el estudio XENSOR presentaban mayor grado de obesidad, tenían una comorbilidad (artrosis) que podía mejorar con la pérdida ponderal y fueron seguidos de forma más frecuente en el centro sanitario.