



## P-091 - SEGURIDAD Y EFICACIA DE TIRZEPATIDA EN LOS PARTICIPANTES DEL SURPASS-2 AL 5, DE $\geq 65$ AÑOS CON IMC $30 \text{ kg/m}^2$ : ANÁLISIS *POST HOC*

N. Duque, J. Wilding, N. Rasouli, A. Kwan, J. Paik, M. Liu y J. Peleshok

<sup>a</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas, España. <sup>b</sup>Institute of Life Course and Medical Sciences, University of Liverpool, Liverpool, Reino Unido. <sup>c</sup>University of Colorado Denver School of Medicine, Denver, EE.UU, España. <sup>d</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, EE.UU.

### Resumen

**Introducción:** Tirzepatida (TZP) es un agonista del receptor de GIP/GLP-1, de administración semanal, aprobado como tratamiento para la diabetes tipo 2 (DT2) y el manejo crónico del peso. Los estudios de fase III SURPASS-1-5 mostraron que el tratamiento con TZP mejoró el control glucémico y el peso corporal (PC) en adultos con DT2 (intervalo de edad medio de 53-64 años,  $\text{HbA}_{1c}$  7,9-8,6%, IMC  $32\text{-}35 \text{ kg/m}^2$  al inicio). En este análisis post hoc se investigaron los efectos reductores de la glucemia y del peso corporal de TZP en adultos  $\geq 65$  años sin obesidad en SURPASS-2-5.

**Material y métodos:** Los criterios de valoración principal y secundarios clave se evaluaron a las 40 semanas (SURPASS-2, -5) o a las 52 semanas (SURPASS-3, -4) en los participantes aleatorizados a TZP 5, 10 o 15 mg. El análisis de subgrupos (pacientes de  $\geq 65$  años, IMC  $30 \text{ kg/m}^2$ ) se realizó en la población por intención de tratar modificada e incluyó los datos mientras estaban en tratamiento con los datos después de la medicación de rescate censurados (estimación de la eficacia). También se evaluaron los acontecimientos adversos (AA).

**Resultados:** Este subgrupo tenía un intervalo de edad medio inicial de 68,8 a 71,6 años, un PC de 71,0 a 76,6 kg, un IMC de 26,7 a 27,9  $\text{kg/m}^2$ , un 35,0-72,2% eran hombres y un 52,6-90,3% eran blancos. Para todas las dosis de TZP, la reducción media de la  $\text{HbA}_{1c}$  desde el inicio osciló entre el 1,7 y el 2,3%, y las reducciones medias del PC del subgrupo desde el inicio oscilaron entre 5,1 y 8,6 kg (6,9 y 11,5%). Los AA más frecuentes para el subgrupo fueron gastrointestinales (GI), similares a los notificados para la población completa del estudio. En los participantes tratados con TZP, las tasas acumuladas al año de acontecimientos hipoglucémicos con glucemia  $54 \text{ mg/dl}$  o hipoglucemia grave fueron más altas cuando se usó con insulina o sulfonilurea y oscilaron entre 0-0,70/año, similares a las notificadas para la población completa del estudio.

**Conclusiones:** Los participantes de  $\geq 65$  años con IMC  $30 \text{ kg/m}^2$  tratados con TZP experimentaron reducciones glucémicas y del PC. Los AA más frecuentes fueron de naturaleza GI, consistentes con la población general del estudio. El riesgo de hipoglucemia no empeoró en este subgrupo.