



## P-080 - TIEMPO TRANSCURRIDO CON HBA1C # 5% MANTENIDAS DESPUÉS DE INICIAR EL TRATAMIENTO CON TIRZEPATIDA FRENTE A SEMAGLUTIDA: ANÁLISIS EXPLORATORIO DE SURPASS-2

J. Ágreda<sup>a</sup>, B.K. Bergman<sup>b</sup>, J. Rosenstock<sup>c</sup>, W.T. Garvey<sup>d</sup>, R.L. Batterham<sup>e</sup>, Y. Chen<sup>b</sup>, M. Liu<sup>b</sup> y V.T. Thieu<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas, España. <sup>b</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, EE.UU. <sup>c</sup>Velocity Clinical Research at Medical City, Dallas, EE.UU. <sup>d</sup>University of Alabama at Birmingham, Birmingham, EE.UU. <sup>e</sup>University College London, Londres, Reino Unido, España. <sup>f</sup>Tigermmed-BDM Inc, Somerset, EE.UU.

### Resumen

**Introducción:** Tirzepatida, un agonista del receptor de GIP/GLP-1 de administración semanal, fue aprobado recientemente para el tratamiento de diabetes de tipo 2 y manejo del peso. En SURPASS-2, tirzepatida (5/10/15 mg) demostró mejoras significativas y clínicamente significativas en la HbA<sub>1c</sub> y el peso corporal en comparación con semaglutida 1 mg. Comparamos el tiempo continuo transcurrido con control glucémico y con pérdida de peso entre tirzepatida y semaglutida en SURPASS-2.

**Material y métodos:** Los participantes fueron aleatorizados a tirzepatida (5, 10 o 15 mg) o semaglutida (1 mg) con el criterio de valoración principal a las 40 semanas. Se analizó el criterio de valoración compuesto del tiempo continuo transcurrido con una HbA<sub>1c</sub> # 5% en todos los pacientes en tratamiento sin medicación de rescate, con imputación de los datos faltantes. Se usó regresión logística para comparar el porcentaje de pacientes que alcanzaron el objetivo glucémico/de peso en cualquier momento. Se utilizó la prueba de suma de rangos de Wilcoxon para comparar la mediana de duración del tiempo continuo transcurrido con control glucémico/de peso.

**Resultados:** Los participantes con cualquier dosis de tirzepatida pasaron más tiempo con una HbA<sub>1c</sub> # 5% sola, en comparación con los que recibieron semaglutida ( $p <0,001$ ). Se alcanzó una HbA<sub>1c</sub> # 5% en el 66-85% de los participantes que recibieron tirzepatida y en el 54% de los participantes que recibieron semaglutida. Los participantes con cualquier dosis de tirzepatida pasaron más tiempo con una HbA<sub>1c</sub> # 5% que los que recibieron semaglutida ( $p <0,001$ ). La mediana del tiempo transcurrido con HbA<sub>1c</sub> # 5% osciló entre el 35-60% de la duración del ensayo (14-24 semanas) con todas las dosis de tirzepatida (5, 10, 15 mg) frente al 7% de la duración del ensayo (2,7 semanas) con semaglutida.

**Conclusiones:** En adultos con T2D, el tratamiento con tirzepatida llevó a un tiempo continuo más prolongado con una HbA<sub>1c</sub> # 5% a lo largo del ensayo SURPASS-2.