



## P-075 - CERCANÍA A LA NORMOGLUCEMIA Y REGRESIÓN DE LA INSULINA INDUCIDAS POR TIRZEPATIDA EN DIABETES TIPO 2 TRATADA CON INSULINA BASAL

*N. Duque<sup>a</sup>, J. Rosenstock<sup>b</sup>, S. Tofe<sup>c</sup>, C. Wysham<sup>d</sup>, V.T. Thieu<sup>e</sup>, J. Kiljanski<sup>e</sup>, C.J. Lee<sup>e</sup>, H. Wang<sup>f</sup> y H. Patel<sup>e</sup>*

<sup>a</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas, España. <sup>b</sup>Velocity Clinical Research at Medical City, EE. UU. <sup>c</sup>University Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, España. <sup>d</sup>Rockwood Clinic, EE. UU. <sup>e</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, EE. UU. <sup>f</sup>TechData Service Company LLC, EE. UU.

### Resumen

**Introducción:** En el estudio SURPASS-6, la adición de tirzepatida a la insulina basal glargina 100U en participantes con diabetes tipo 2 (DT2) de larga duración e inadecuadamente controlados mejoró sustancialmente la HbA<sub>1c</sub> y el peso corporal. Evaluamos el grado de reducción de la dosis de insulina y la eficacia y la seguridad de tirzepatida en pacientes con dosis de insulina residual en la semana 52.

**Material y métodos:** Se entiende por «Regresor de insulina» la interrupción del tratamiento con insulina basal o el uso de 10 UI/día y «No regresor de insulina» el uso de > 10 UI/día, a las 52 semanas. Solo se incluyeron los participantes en tratamiento con tirzepatida en la semana 52 (cumplimiento > 75%) sin medicación de rescate. Los análisis de eficacia emplearon un modelo mixto para medidas repetidas.

**Resultados:** En resumen, se incluyeron 145 y 496 participantes en tratamiento con tirzepatida en el grupo Regresor de insulina y en el grupo No regresor de insulina, respectivamente. En la situación inicial, la media de edad era de 58,4 frente a 58,2 años y la media de la dosis basal de insulina era de 40 (38-43 IC al 95%) frente a 50 (48-51 IC95%) UI/día. En la semana 52, la media de la dosis basal de insulina era de 0,4 (0,3-0,5 IC95%) y 32 (30-33 IC95%) UI/día en el grupo Regresor de insulina y en el grupo No regresor, respectivamente. Desde la situación inicial hasta la semana 52, en el grupo Regresor de insulina y en el grupo No regresor, respectivamente, la media de HbA<sub>1c</sub> del 8,5% y 8,9% se redujo al 5,9% y 6,7% (cambio desde la situación inicial del -2,6% y -2,2%, respectivamente), mientras que la media de peso se redujo sustancialmente desde 87,5 y 92,0 kg hasta 71,3 y 84,3 kg (cambio desde la situación inicial de -16,1 kg y -7,7 kg, respectivamente). Desde la situación inicial hasta la semana 52, la media de glucosa sérica en ayunas descendió desde 139 a 107 mg/dl en el grupo Regresor de insulina y desde 164 hasta 120 mg/dl en el grupo No regresor de insulina (cambio respecto a la situación inicial de -32 y -44 mg/dl, respectivamente). La hipoglucemia clínicamente significativa (54 mg/dl o grave) también fue menos frecuente en el grupo Regresor de insulina: 12 pacientes (8,3%) frente a 56 (11,3%) en el grupo No regresor de insulina.

**Conclusiones:** En la DT2 tratada con insulina basal, los participantes regresores de insulina lograron acercarse a la normoglucometria y una reducción sustancial del peso.