



## P-092 - CAMBIOS EN LOS PARÁMETROS CARDIOMETABÓLICOS TRAS LA INTERRUPCIÓN DE TIRZEPATIDA EN SURMOUNT-4

M. Loperena<sup>a</sup>, D.B. Horn<sup>b</sup>, M.J. Davies<sup>c</sup>, L.J. Laffin<sup>d</sup>, B. Linetzky<sup>e</sup>, H. Wang<sup>f</sup>, R. Malik<sup>e</sup> y C.J. Lee<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Eli Lilly and Company, Alcobendas, España. <sup>b</sup>University of Texas Center for Obesity Medicine and Metabolic Performance, Department of Surgery, McGovern Medical School, Houston, EE. UU. <sup>c</sup>Diabetes Research Centre, University of Leicester, and NIHR Leicester Biomedical Research Centre, Reino Unido, España. <sup>d</sup>Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, EE. UU. <sup>e</sup>Eli Lilly and Company, Indianápolis, EE. UU. <sup>f</sup>TechData Service Company, King of Prussia, EE. UU.

### Resumen

**Introducción:** En SURMOUNT-4, los adultos con obesidad o sobrepeso con complicaciones asociadas a la adiposidad, y que interrumpieron tirzepatida (TZP) tras 36 semanas de tratamiento, recuperaron peso. Evaluamos los cambios en parámetros cardiometabólicos (PC) según el grado de peso recuperado tras interrumpir TZP.

**Material y métodos:** En SURMOUNT-4, tras 36 semanas de tratamiento con TZP (dosis máxima tolerada: 10 o 15 mg), se aleatorizó a los participantes (1:1) para continuar con TZP o cambiar a placebo (PBO) durante 52 semanas (N = 670). En este análisis *post hoc*, se analizaron los cambios en PC entre la semana 36 y la 88 de los participantes del grupo aleatorizado a PBO con una pérdida de peso > 10% en la semana 36 (N = 308), mediante un modelo mixto de medidas repetidas según el grado de peso recuperado desde la semana 36 hasta la 88, como porcentaje del peso perdido entre las semanas 0 y 36: 25% (N = 54), de 25% a 50% (N = 77), de 50% a 75% (N = 103) y > 75% (N = 74).

**Resultados:** Durante las 36 semanas iniciales, el peso de los participantes disminuyó (-21,9%) y mejoraron los PC (circunferencia de la cintura [CC] -18,3 cm, triglicéridos [TG] -40,2 mg/dl, colesterol no-HDL [C] -10 mg/dl, presión arterial sistólica [PAS] -10,8 mmHg, HbA<sub>1c</sub> -0,5%). Al interrumpir TZP, se observaron los siguientes cambios desde la semana 36 hasta la 88 en función del grado de peso recuperado (25%, de 25% a 50%, de 50% a 75% y > 75%): CC (0,8, 5,4, 10,1, 14,7 cm), TG (5,5%, 5,3%, 29,6%, 18,9%), C no-HDL (-0,4%, 1,6%, 8,4%, 10,8%), C-LDL (-1,6%, 0,8%, 4,5%, 9,3%), PAS (6,8, 7,3, 9,6, 10,4 mmHg), HbA<sub>1c</sub> (0,14%, 0,15%, 0,27%, 0,35%), glucosa en ayunas (3,8, 6,9, 9,2, 9,0 mg/dl) e insulina en ayunas (-4,0%, 15,4%, 46,2%, 26,3%). Los cambios en la semana 88 en CC, TG, C no-HDL, C LDL e insulina en ayunas en el grupo de participantes que recuperó 25% del peso no fueron significativamente diferentes en comparación con la semana 36.

**Conclusiones:** Entre los participantes tratados con TZP que lograron una reducción de peso > 10%, el 82% recuperó > 25% del peso perdido durante el año posterior a la interrupción del tratamiento. Este estudio *post hoc* demostró una reversión de las mejoras iniciales en los parámetros cardiometabólicos en comparación con aquellos que mantuvieron la pérdida de peso (recuperación de peso 25%). Estos hallazgos sugieren la necesidad de continuar el tratamiento contra la obesidad para mantener los beneficios obtenidos.