



P-100 - MOUNJARO: PRIMERAS IMPRESIONES Y RESULTADOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

S. Jiménez Blanco, S. González Castañar, J. López Hidalgo, S. Cañas Sierra, A. Justel Enríquez, M. Sampedro Núñez y M. Marazuela Azpiroz

Hospital de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Mounjaro, un agonista dual del receptor de GIP y GLP-1, ha mostrado resultados prometedores en adultos con diabetes tipo 2 y en adultos con obesidad. Este estudio tiene como objetivo presentar la experiencia clínica inicial con el fármaco en la práctica clínica diaria y evaluar su impacto antropométrico, la tolerabilidad y los cambios en los patrones de ingesta y en el estilo de vida durante los primeros meses de tratamiento.

Material y métodos: Estudio de seguimiento de 20 pacientes (55% mujeres, edad media de $54,4 \pm 12,9$ años) que inician tratamiento con Mounjaro subcutáneo semanal entre los meses de julio y octubre de 2024. El 85% comienza el tratamiento por obesidad (índice de masa corporal - IMC $> 30 \text{ kg/m}^2$) y el 90% presenta complicaciones cardiometabólicas y/o respiratorias. Los datos se obtienen a través del programa de historia clínica informatizada HCIS® y el análisis estadístico se realiza con SPSS. El primer control se realiza tras alcanzar una dosis de Mounjaro de 5 mg semanal.

Resultados: La pérdida ponderal media es de $6,9 \pm 3,9 \text{ kg}$ en los primeros 3 meses, equivalente al $6,5 \pm 3,7\%$ del peso inicial (un 62% de los pacientes pierde más del 5% de su peso). El 92% asegura una gran motivación con el proceso de pérdida ponderal tras lograr una reducción media de 2 tallas de ropa. En esta cohorte no hay cambios en el número de ingestas diarias, pero los pacientes reportan una disminución en las cantidades consumidas. La frecuencia de ejercicio aumenta de 1 a 4 días/semana, con una duración media de 5 horas semanales y el 60% de los pacientes combina ejercicios aeróbicos y de fuerza tras el inicio del fármaco. La tolerabilidad es buena, con efectos secundarios leves y transitorios en el 66% de los pacientes, principalmente gastrointestinales. Un 15% tiene que suspender el tratamiento por efectos secundarios moderados, pero en ningún caso se precisa hospitalización. Hasta el 15% no inicia el tratamiento por razones económicas.

Conclusiones: Mounjaro es efectivo en la pérdida de peso inicial en pacientes con obesidad y comorbilidades, mostrando un perfil de tolerabilidad favorable en la mayoría de los casos. Los pacientes experimentan mejoras en sus hábitos de actividad física y una alta motivación para continuar el tratamiento. Estos hallazgos refuerzan la utilidad de Mounjaro en la práctica clínica, aunque es necesario un seguimiento a largo plazo para evaluar resultados sostenidos y abordar las limitaciones económicas.