Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S531

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

260 - SEMAGLUTIDA 2,4 MG REDUCE EL RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 A 10 AÑOS EN PERSONAS CON SOBREPESO/OBESIDAD

Juana Carretero (en representación de)[1], *W. Timothy Garvey*[2], *Thomas Holst-Hansen*[3], *Peter N. Laursen*[3], *Anders R. Rinnov*[3] *y Lua J. Wilkinson*[4]

[1]*Hospital Regional de Zafra, Zafra, España.* [2]*University of Alabama, Birmingham, Estados Unidos.* [3]*Novo Nordisk, Bagsværd, Dinamarca.* [4]*Novo Nordisk, New Jersey, Estados Unidos.*

Resumen

Objetivos: Conocer el efecto de semaglutida 2,4 mg (sema) s.c. una vez a la semana sobre el riesgo de desarrollar DM2 en personas con obesidad.

Métodos: El control de peso con sema en comparación con placebo más dieta/ejercicio se evaluó en participantes con sobrepeso/obesidad en el STEP 1 (68 semanas) y STEP 4 (preinclusión de 20 semanas con sema y fase de retirada aleatorizado de 48 semanas). El riesgo de DM2 a 10 años se calculó post hoc mediante la estadificación de la enfermedad cardiometabólica (CMDS), una regresión logística bayesiana validada de los factores de riesgo de DM2.

Resultados: Las puntuaciones de riesgo disminuyeron después de 68 semanas del 18% al 7% con sema y del 18% al 16% con placebo (reducción del 61% frente al 13% [$p < 0,01$]; STEP 1). La mayor parte de la reducción de la puntuación de riesgo con sema ocurrió durante las semanas 0 a 20, pasando del 21% al 11%; la puntuación de riesgo disminuyó aún más hasta el 8% con el tratamiento continuado con sema durante las semanas 20 a 68, pero aumentó al 15% con el cambio a placebo (32% de reducción frente a 41% de aumento [$p < 0,01$]; STEP 4). Las puntuaciones de riesgo de la semana 0 fueron más altas en los pacientes con prediabetes que en los de normoglucemia, pero los efectos del tratamiento fueron comparables en la semana 68 ($p = 0,45$ para la interacción; STEP 1). Los cambios en la puntuación de riesgo reflejaron la pérdida de peso, que fue del 17% con sema frente al 3% con placebo en STEP 1, mientras que en STEP 4 fue del 11% para las semanas 0 a 20 con sema, y otro 9% con sema continuado frente a 6% de recuperación ponderal con el cambio a placebo durante las semanas 20-68.

Conclusiones: El tratamiento con sema reduce el riesgo de DM2 a los 10 años en aproximadamente un 60%, independientemente del estado glucémico inicial, requiriéndose un tratamiento sostenido para mantener este beneficio. Estos datos sugieren que sema podría ayudar a prevenir la DM2 en personas con obesidad.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.