Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Miércoles, 02 Julio 2025 19:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 4672

Este artículo compara la efectividad en la reducción del peso corporal y del perímetro de cintura de estos dos agonistas GLP-1.

Tirzepatida en comparación con Semaglutida para el tratamiento de la obesidad

Tirzepatide as Compared with Semaglutide for the Treatment of Obesity

Louis J. Aronne - The New England Journal of Medicine, 2025

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Tirzepatida en comparación con Semaglutida para el tratamiento de la obesidad

Puntos de interés

- En este estudio se comparó la eficacia y seguridad de Tirzepatida frente a Semaglutida para el tratamiento de personas con obesidad pero sin diabetes tipo 2.
- Tirzepatida mostró una mayor reducción de peso y circunferencia de cintura tras 72 semanas, en comparación con Semaglutida.
- Un porcentaje significativamente mayor de pacientes tratados con Tirzepatida logró reducciones de peso â¥10%, â¥15%, â¥20% y â¥25%.
- Ambas drogas mejoraron los factores cardiometabólicos y presentaron perfiles de seguridad similares, con eventos adversos principalmente gastrointestinales.
- Los resultados respaldan el potencial de Tirzepatida como opción superior en eficacia frente a Semaglutida en personas con obesidad sin diabetes.

Resumen

Antecedentes: Tirzepatida y Semaglutida son medicamentos altamente eficaces para el tratamiento de la obesidad. Se desconoce la eficacia y seguridad de Tirzepatida en comparación con Semaglutida en adultos con obesidad pero sin diabetes tipo 2.

Métodos: En este ensayo controlado, abierto y de fase 3b, los participantes adultos con obesidad pero sin diabetes tipo 2 fueron asignados aleatoriamente en una proporción 1:1 a recibir la dosis máxima tolerada de Tirzepatida (10 mg o 15 mg) o la dosis máxima tolerada de Semaglutida (1.7 mg o 2.4 mg) por vía subcutánea una vez por semana durante 72 semanas. El criterio de valoración principal fue el cambio porcentual en el peso desde el inicio hasta la semana 72. Los criterios secundarios claves incluyeron reducciones de peso de al menos 10%, 15%, 20% y 25% y el cambio en la circunferencia de cintura

Phoca PDF

desde el inicio hasta la semana 72.

Resultados: Se asignaron aleatoriamente un total de 751 participantes. **El cambio porcentual medio (least-squares mean) en el peso en la semana 72 fue de â20,2% (IC del 95%, â21.4 a â19.1) con Tirzepatida y de â13,7% (IC del 95%, â14.9 a â12.6) con Semaglutida (p <0.001).** El cambio medio en la circunferencia de cintura fue de â18,4 cm (IC del 95%, â19.6 a â17.2) con Tirzepatida y de â13,0 cm (IC del 95%, â14.3 a â11.7) con Semaglutida (p <0.001). Los participantes del grupo de Tirzepatida fueron más propensos que los del grupo de Semaglutida a lograr reducciones de peso de al menos 10%, 15%, 20% y 25%. Los eventos adversos más comunes en ambos grupos de tratamiento fueron gastrointestinales, la mayoría de ellos de intensidad leve a moderada y ocurridos principalmente durante la escalada de dosis.

Conclusiones: Entre los participantes con obesidad pero sin diabetes, **el tratamiento con Tirzepatida fue superior al tratamiento con Semaglutida en cuanto a la reducción del peso corporal y la circunferencia de cintura en la semana 72.**

Puntos a destacar

Diseño del estudio y población incluida

- Estudio fase 3b, abierto, multicéntrico y controlado, con 751 participantes con obesidad (IMC â¥30 o â¥27 con comorbilidades) pero sin diabetes tipo 2.
- Edad media: 44,7 años; 64,7% mujeres; IMC promedio: 39,4; duración promedio de la obesidad: 16 años.
- **El 50,1% tenía dos o más complicaciones relacionadas con la obesidad** (HTA, dislipidemia, apnea del sueño o enfermedad cardiovascular).

Resultados en peso corporal y circunferencia de cintura

- Tirzepatida logró una reducción media de peso de 20,2% versus 13,7% con Semaglutida.
- El 81,6% de los tratados con Tiirzepatida logró perder al menos 10% del peso (versus 60,5% con Semaglutida), y casi un tercio (31,6%) logró perder al menos 25% (versus 16,1%).
- Reducción media de cintura: â18.4 cm con Tirzepatida versus â13.0 cm con Semaglutida.

Impacto en factores cardiometabólicos

- Ambas terapias redujeron presión arterial, glucemia en ayunas,

Phoca PDF

HbA1c y lípidos, con mayor magnitud en quienes perdieron más peso.
- Por ejemplo, entre quienes perdieron â¥20% del peso, la reducción media de presión sistólica fue de hasta 17,5 mmHg.

Eventos adversos y seguridad

- **Los efectos adversos fueron mayormente gastrointestinales (náuseas, diarrea, constipación), leves a moderados.**
- Más frecuentes en el grupo Semaglutida (79,0%) que en el de Tirzepatida (76,7%).
- Reacciones locales en el sitio de inyección más frecuentes con Tirzepatida (8,6% versus 0,3%).

Importancia clínica de los resultados

- El grado de pérdida de peso alcanzado con Tirzepatida es superior a lo recomendado en guías para remisión de comorbilidades (ej: apnea del sueño o DM2).
- Se sugiere un enfoque “treat to target” con metas de pérdida â¥15–20% para mayores beneficios.
- Los resultados podrían modificar objetivos terapéuticos y mejorar la toma de decisiones compartidas con los pacientes.

Conclusiones

El estudio SURMOUNT-5 demuestra que Tirzepatida es superior a Semaglutida en la reducción de peso y circunferencia de cintura en personas con obesidad sin diabetes tipo 2. Además de lograr mayor pérdida de peso, se observaron mejoras más amplias en parámetros cardiometabólicos, con un perfil de seguridad aceptable. Estos hallazgos fortalecen el papel de Tirzepatida como una opción terapéutica potente en la nueva generación de tratamientos para la obesidad.

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF