Dale alegría a mi corazón: Los agonistas de GLP-1 logran reducir las complicaciones

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Viernes, 23 Agosto 2024 17:26
Escrito por: Sofia
Visitas: 3178

Semaglutide y resultados cardiovasculares en obesidad sin diabetes.

Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes.

A. Michael Lincoff y col. NEJM Dic 2023.

Más de dos tercios de las muertes en pacientes con sobrepeso u obesidad se producen por enfermedades cardiovasculares. Los agonistas del receptor del péptido tipo 1 similar a glucagón (GLP-1), se utilizan actualmente para el tratamiento de la diabetes tipo 2 y el sobrepeso/obesidad, y han demostrado una reducción del riesgo de eventos cardiovasculares mayores en pacientes con diabetes tipo 2. Sin embargo, hasta el momento no se conoce si podrían también reducir el riesgo cardiovascular en pacientes con sobrepeso/obesidad, pero sin diabetes tipo 2. El presente estudio, conocido como **SELECT (Semaglutide Effects on Cardiovascular Outcomes in People with Overweight or Obesity)**, evalúa si el beneficio sobre la reducción de eventos cardiovasculares mayores, pueden también aplicarse a estos pacientes.

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Semaglutide y resultados cardiovasculares en obesidad sin diabetes

Resumen

Antecedentes: Se ha demostrado que la semaglutida, un agonista del receptor del GLP-1, reduce el riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con diabetes. Sin embargo, hasta la fecha se desconoce si este efecto se produce también en personas con sobrepeso u obesidad en ausencia de diabetes.

Métodos: Se realizó un estudio multicéntrico, doble ciego, randomizado, controlado con placebo, en el cual se incluyeron personas con edad â¥ a 45 años con enfermedad cardiovascular pre-existente y un índice de masa corporal (calculado como peso en kilogramos dividido por altura al cuadrado en metros) â¥27 y sin historia de diabetes. Fueron randomizados 1:1 para recibir semanalmente semaglutide a una dosis de 2,4 mg subcutánea o placebo. El objetivo primario compuesto fue: Muerte de causa cardiovascular, infarto de miocardio no fatal o accidente cerebrovascular no fatal al tiempo del análisis primario, y

Phoca PDF

también se evaluó la seguridad.

Resultados: Se enrolaron un total de 17.605 pacientes, de los cuales 8.803 fueron asignados a recibir semaglutide y 8.801 placebo. La media de duración de tratamiento en meses (±SD) fue de 34,2 (±13,7), y la media de seguimiento de 39,8 (±9,4) meses. El evento cardiovascular primario ocurrió en 569 de 8.803 pacientes en el grupo semaglutide (6,5%), y en 701 de 8.801 en el grupo placebo (8%) (hazard ratio: 0,80; IC95%, 0,72 – 0,90; P<0,001). En 1.461 pacientes (16,6%) en el grupo semaglutide y 718 pacientes (8,2%) en el grupo placebo (P<0,001), ocurrieron eventos adversos que obligaron a la discontinuación del estudio.

Conclusiones: En pacientes con enfermedad cardiovascular preexistente y sobrepeso u obesidad sin diabetes, el tratamiento con semaglutide 2,4 mg subcutáneo semanal fue superior a placebo en reducir la incidencia de muerte de causa cardiovascular, infarto o accidente cardiovascular no fatal con una media de seguimiento de 39,8 meses.

Comentario

- En este estudio se incluyeron más de 17.000 pacientes con una edad media de 61,6 (±8,9) años, (más del 70 % hombres), un 71,3% obesos (IMCâ¥ 30) con una media de IMC de 33,3 (±5,0). Un 64,3% tenían diagnóstico de prediabetes (Hb glicosilada 5,7 a 6,4%).
- El **efecto** de la droga se vio en **forma precoz**, por lo cual los mecanismos de reducción del riesgo cardiovascular, podrían estar relacionados no sólo con la reducción del exceso de grasa corporal, sino también con **otras acciones de estos fármacos que van más allá de la pérdida de peso** (reducción del tejido adiposo ectópico, **efectos antiinflamatorios y antitrombóticos)**. Los cambios favorables encontrados en múltiples biomarcadores de riesgo cardiovascular apoyarían esta teoría.
- En cuanto a los **eventos adversos**, se demostró una **menor tasa de eventos adversos graves** entre los pacientes asignados a recibir **semaglutide**. La **interrupción de la droga** por eventos adversos, **fue mayor en el grupo tratado** que en el grupo placebo, siendo los **más frecuentes**, **los eventos gastrointestinales**, **sobre todo durante la fase titulación del fármaco.**
- Una **importante limitación** del ensayo es que incluyó sólo pacientes con enfermedad cardiovascular previa, y menos de un tercio de éstos fueron mujeres, con menos del 5% raza negra.

Phoca PDF

Conclusión: En este ensayo aleatorizado y controlado con placebo en pacientes con enfermedad cardiovascular preexistente y sobrepeso u obesidad, pero sin diabetes, **semaglutida** semanal a una dosis de 2,4 mg fue **superior al placebo en reducir la incidencia de una combinación de muerte de causas cardiovasculares, infarto de miocardio no fatal o accidente cerebrovascular no mortal** en un seguimiento medio de 39,8 meses.

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF