Latiendo con fuerza: semaglutide en insuficiencia cardiaca ¿Una nueva opción terapéu

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 21 Abril 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 3124

Te resumimos los puntos más destacados de este estudio doble ciego versus placebo que analizó el rol de semaglutide en la sintomatología de la insuficiencia cardíaca.

Semaglutida en pacientes con insuficiencia cardíaca relacionada con la obesidad y diabetes tipo 2

Semaglutide in Patients with Obesity-Related Heart Failure and Type 2 Diabetes

Mikhail N. Kosiborod, The New England Journal of Medicine, 2024

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Semaglutida en pacientes con insuficiencia cardíaca relacionada con la obesidad y diabetes tipo 2

Puntos de interés: Este estudio evaluó los efectos de semaglutida (2.4 mg/semana) en 616 pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (HFpEF), obesidad (IMC â¥30) y diabetes tipo 2, comparándola con placebo durante 52 semanas, demostrando mejoras significativas en la sintomatología de insuficiencia cardíaca (medida por el cuestionario KCCQ-CSS) y una mayor reducción de peso respecto al placebo.

Resumen

Antecedentes

La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (HFpEF) es común en personas con obesidad y diabetes tipo 2, y se asocia con una carga significativa de síntomas y limitaciones físicas. No existen terapias aprobadas específicamente para la HFpEF relacionada con la obesidad en pacientes con diabetes tipo 2.

Métodos

Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo en el que se asignaron 616 pacientes con HFpEF, obesidad (IMC â¥30) y diabetes tipo 2 a recibir semaglutida 2.4 mg una vez por semana o placebo durante 52 semanas. Los criterios de valoración primarios fueron el cambio en la puntuación del cuestionario de miocardiopatía de Kansas City (KCCQ-CSS), que mide los síntomas y limitaciones físicas, y la variación en el peso corporal. Se incluyeron puntos secundarios como la distancia en la prueba de caminata de 6 minutos, eventos de insuficiencia cardíaca y cambios en

Phoca PDF

los niveles de proteína C reactiva (PCR).

Resultados

La puntuación en el KCCQ-CSS mejoró en 13.7 puntos en el grupo de semaglutida frente a 6.4 puntos en el grupo placebo (diferencia estimada de 7.3 puntos; IC 95%, 4.1 a 10.4; p <0.001). La reducción media de peso fue del 9.8% con semaglutida y del 3.4% con placebo (diferencia estimada de −6.4 puntos porcentuales; IC 95%, −7.6 a −5.2; p <0.001). Los resultados de los puntos secundarios favorecieron a semaglutida, incluyendo una mejora en la distancia de caminata en 6 minutos (+14.3 m frente a placebo, p=0.008) y una reducción del 42% en los niveles de PCR. La incidencia de eventos adversos graves fue menor en el grupo tratado con semaglutida (17.7%) en comparación con el grupo placebo (28.8%).

Conclusiones

En pacientes con HFpEF relacionada con la obesidad y diabetes tipo 2, el tratamiento con semaglutida resultó en mayores reducciones de síntomas y limitaciones físicas asociadas a la insuficiencia cardíaca, así como en una mayor pérdida de peso en comparación con placebo a un año. Estos hallazgos sugieren que semaglutida puede representar una nueva opción terapéutica en esta población.

Puntos a destacar

Perfil de los pacientes incluidos

- Edad y género: La mediana de edad fue de 69 años y el 44.3% de los participantes eran mujeres.
- Comorbilidades: El 82.3% de los participantes tenía hipertensión arterial, el 37.7% tenía fibrilación auricular y el 25.5% enfermedad coronaria.

Mecanismo de acción: ¿fue solo por pérdida de peso?

- Aunque la pérdida de peso con semaglutida fue significativa (−9.8% vs −3.4% con placebo), los beneficios sobre la insuficiencia cardíaca parecen ir más allá del peso.
- Se observaron mejoras en la capacidad funcional y en la inflamación sistémica (reducción del 42% en PCR).

Seguridad y tolerabilidad

- Menos eventos adversos graves con semaglutida que con placebo (17.7% versus 28.8%).

Phoca PDF

- No se observaron diferencias significativas en hipoglucemias graves ni en eventos de retinopatía diabética.

Conclusiones

Semaglutida mostró beneficios significativos en la reducción de síntomas de insuficiencia cardíaca, pérdida de peso y reducción de inflamación en pacientes con HFpEF, obesidad y diabetes tipo 2. Su perfil de seguridad fue favorable, con menos eventos adversos graves en comparación con placebo. Estos hallazgos refuerzan el papel potencial de semaglutida en el tratamiento de esta condición, aunque se requieren estudios a largo plazo para evaluar su impacto en eventos cardiovasculares mayores.

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF