Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):63

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

819 - SEMAGLUTIDA SEMANAL DE 2,4 MG REDUCE EL APETITO, REDUCE LA INGESTA ENERGÉTICA Y MEJORA EL CONTROL DE LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES CON OBESIDAD

J. Ena Muñoz[1], *D. Skovgaar*[2], *A. Breitschaft*[3], *A. Wizert*[2], *S. Tadayon*[2] *y M. Friedrichsen*[2]

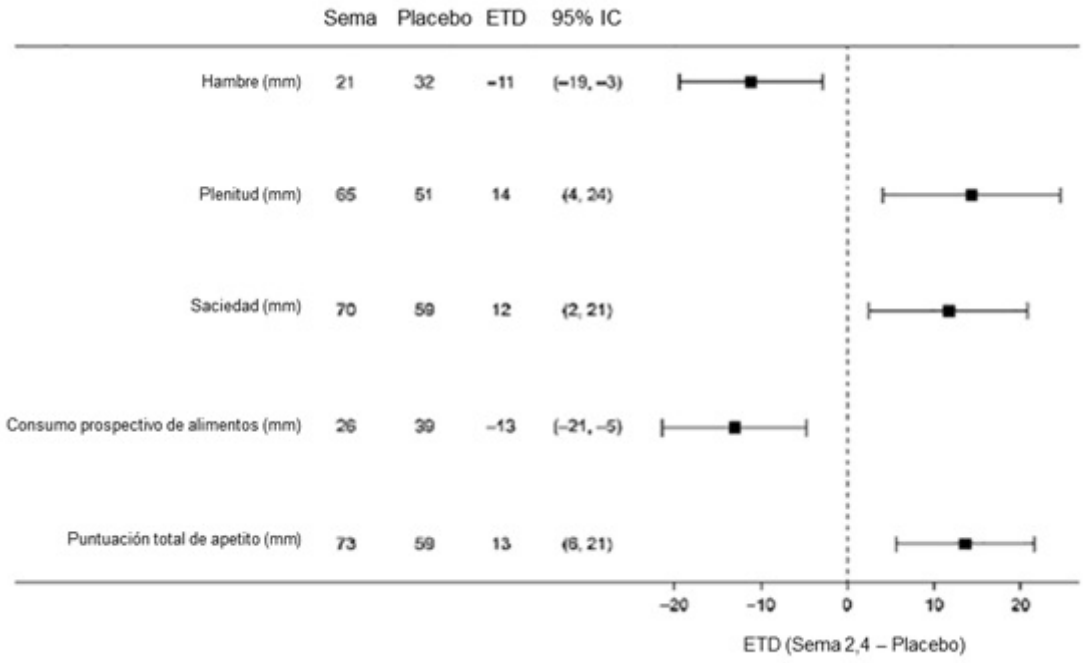
[1]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Marina Baixa. Villajoyosa. Alicante.* [2]*Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca.* [3]*Parexel International GmbH. Berlín. Alemania.*

Resumen

Objetivos: Semaglutida, está disponible actualmente en la dosis semanal subcutánea (s.c.) de 1 mg para el tratamiento de la diabetes tipo 2 y está en desarrollo para el control del peso crónico en la dosis semanal s.c. de 2,4 mg (semaglutida 2,4 mg). Los arGLP-1 pueden provocar retrasos en el vaciado gástrico, lo que puede ser importante para la absorción de otros fármacos. Este estudio investigó el efecto de semaglutida 2,4 mg sobre el vaciamiento gástrico, la ingesta energética, el apetito y el control de la alimentación en pacientes con obesidad.

Métodos: Los adultos de 18 a 65 años, con un IMC de 30 a 45 kg/m^2 y HbA1c 6,5%, fueron aleatorizados en un estudio doble ciego de grupos paralelos para recibir tratamiento con semaglutida 2,4 mg (dosis escalada: 0,25; 0,5; 1 y 1,7 mg durante 4 semanas cada uno y 2,4 mg durante 5 semanas) o placebo. Se evaluó el vaciamiento gástrico (prueba de absorción de paracetamol [para] de 1,5 g con desayuno estándar) (criterios de valoración: AUC0-5h, para [principal] y AUC0-1h, para, concentración máxima [Cmax, para] y tiempo hasta Cmax [tmax, para] [secundarios]) durante las visitas al inicio del estudio y en la semana 20. Se evaluó el apetito posprandial utilizando escalas analógicas visuales antes de las comidas y durante un desayuno estándar; y seguido de la evaluación de la ingesta energética durante un almuerzo ad libitum. El control de la alimentación y los antojos de alimentos se evaluó mediante el Cuestionario de control de la alimentación (CoEQ). También se evaluó la seguridad.

Resultados: En total, 70 pacientes completaron el estudio. El AUC0-5h, para aumentó modestamente en un 8% (p 0,01) con semaglutida 2,4 mg (aumento del 5% cuando se corrigió por peso en la semana 20; p = 0,12) y no se observó ningún efecto sobre el AUC0-1h, para, Cmax, para o tmax, para. La ingesta media de energía durante el almuerzo ad libitum en la semana 20 fue significativamente menor en un 35% con 2,4 mg de semaglutida frente a placebo (1.736 frente a 2.676 kJ); diferencia de tratamiento estimada (ETD) 940 kJ; p 0,0001. La puntuación total del apetito mostró una reducción significativa del apetito con semaglutida 2,4 mg frente a placebo (p = 0,001). Los componentes individuales del apetito mostraron reducciones significativas en "hambre" y "consumo prospectivo de alimentos" y aumentos en "plenitud" y "saciedad" (p 0,02) (fig. 1). En general, CoEQ indicó antojos de alimentos menores y más débiles y un mejor control de la alimentación con semaglutida 2,4 mg frente a placebo (p 0,02). No se vieron nuevas señales de seguridad.



ETD: diferencia de tratamiento estimada; Sema: semaglutida s.c semanal de 2,4 mg

Conclusiones: En pacientes con obesidad, semaglutida 2,4 mg suprimió el apetito y redujo la frecuencia y la fuerza de los antojos de alimentos. La ingesta energética ad libitum durante el almuerzo en la semana 20 fue un 35% menor con semaglutida 2,4 mg frente a placebo. Tampoco hubo un efecto clínicamente relevante sobre el vaciamiento gástrico con semaglutida 2,4 mg en estado estacionario, medido por la captación de paracetamol.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.