

## Semaglutide una vez por semana en adultos con sobrepeso y obesidad. Nueva estrategia para lograr un descenso de peso sostenido.

### Dr. Federico Herrera

Médico especialista en clínica médica. Magister en Hipertensión.  
Secretario del distrito Austral de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial.

#### Comentario del artículo:

*Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, et al. Once -Weekly Semaglutide in adults with overweight or obesity. New England Journal of Medicine, Mar 18, 2021; 384:989-1002./NEJMoa2111437.*

El STEP-1 es un estudio doble ciego controlado con placebo, realizado en 16 países de Asia, Europa, Norteamérica y Sudamérica, financiado por Novo Nordisk, donde se enrolaron 1.961 pacientes de entre 40 y 60 años con índice de masa corporal mayor a 30 o mayor a 27 con una condición coexistente (ej. hipertensión, dislipemia, síndrome de apnea del sueño o enfermedad cardiovascular), excluyendo diabéticos. Se los asignó a recibir durante 68 semanas, semaglutide 2.4 mg o placebo sumado a intervenciones del estilo de vida. El promedio de descenso de peso fue del 14,9 % en el grupo semaglutide versus 2,4 % en el grupo placebo, con una diferencia estimada de 12,4 % (IC de 95%: -13,4 a 11,5;  $p < 0.001$ ). El cambio en el peso corporal a la semana 68 de tratamiento fue de -15,3 kg en el grupo semaglutide versus -2.6 kg en el grupo placebo. El 94,3 % de los pacientes enrolados terminaron el estudio con una adherencia del 81,1 %. Se incluyeron 36% de hipertensos y el promedio de presión arterial basal de todos los participantes fue de  $126 \pm 14$  mmHg de presión arterial sistólica (PAS) y  $80 \pm 10$  mmHg de presión arterial diastólica (PAD), alcanzando al final del estudio un descenso de 6.16 mmHg de PAS ( $p < 0.001$ ) y 2.83 mmHg de PAD, esta última sin significancia estadística.

Uno de los cambios de estilo de vida que más impacta en el control de la presión arterial es el descenso de peso corporal. En promedio cada 5 kg de descenso de peso la presión arterial desciende 4,4/3,6 mmHg de PAS y PAD respectivamente (nivel I – nivel evidencia A) según datos del Consenso Argentino de Hipertensión Arterial.

A la fecha el único agonista de GLP-1 aprobado para el tratamiento de la obesidad es el liraglutide en aplicación subcutánea diaria. El semaglutide en vías de aprobación, es claramente superior al placebo en

lograr un descenso de peso sostenido. En comparación indirecta sería superior a liraglutide, no obstante, faltan estudios de comparación cabeza a cabeza con otras drogas anti-obesidad.

De esta manera, semaglutide podría ser una herramienta útil en el tratamiento de los pacientes hipertensos con sobrepeso u obesidad, con la ventaja de uso semanal y muy buena adherencia. El descenso de peso permitiría un menor uso de antihipertensivos, mejoría del perfil metabólico y una reducción del riesgo cardiovascular global.

#### Lecturas recomendadas

- Xavier Pi-Sunyer, Arne Astrup, et al. for the SCALE Obesity and Prediabetes. A Randomized, Controlled Trial of 3.0 mg of Liraglutide in Weight Management. *N Engl J Med* 2015; 373:11-22.
- Ronald M. Goldenberg, et al. Semaglutide: Review and Place in Therapy for Adults With Type 2 Diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*. Volume 43, Issue 2, March 2019, Pages 136-145.