

Tirzepatide e la riduzione del peso nei soggetti con diabete di tipo 2 e sovrappeso o obesità: un'analisi post-hoc degli studi SURPASS

Annalisa Creanza^{1*} (presentatore non autore), Paolo Sbraccia^{2,3}, Luis-Emilio García-Pérez⁴, Jill Kolodsick⁴, Sarah Zimmer-Rapuch⁴, Farai Beverley Chigutsa⁴, Maria Yu⁴

¹Casa della Comunità, ASL Bresso, Italia, ²Department of Systems Medicine, University of Rome Tor Vergata, Italia, ³Unit of Internal Medicine – Obesity Center, Policlinico Tor Vergata, Rome, Italia, ⁴Eli Lilly and Company, Indianapolis, IN, Stati Uniti
*ancreanza@gmail.com



https://lillyscience.lilly.com/congress/ame2024
Scansionare o fare clic sul codice QR o utilizzare l'URL che segue per un elenco di tutti i contenuti Lilly presentati al congresso. I nomi di altre società e prodotti sono marchi commerciali dei rispettivi proprietari.

Lo studio è stato sponsorizzato da Eli Lilly and Company

Riprodotta con permesso di European Association for the Study of Obesity - 31st European Congress on Obesity (ECO 2024)

Introduzione

Negli studi clinici di fase 2 SURPASS, tirzepatide, un agonista del recettore GIP/GLP-1 monosettimanale, ha dimostrato in maniera coerente un consistente controllo glicemico e una riduzione del peso negli adulti con diabete di tipo 2 (T2D). In questa analisi post-hoc abbiamo valutato l'effetto di tirzepatide sulla riduzione del peso corporeo in un sottogruppo di pazienti degli studi SURPASS 1-5 che avevano T2D e obesità o sovrappeso (indice di massa corporea [BMI] ≥ 27 kg/m²).

Metodi

Gli studi SURPASS sono stati disegnati per valutare l'efficacia e la sicurezza di tirzepatide (5, 10 e 15 mg) nel controllo glicemico nei soggetti con T2D per 40 o 52 settimane (endpoint primario). I pazienti eleggibili avevano un controllo glicemico inadeguato ed erano naive alla terapia farmacologica e trattati con la sola dieta e esercizio fisico (SURPASS-1), trattati con sola metformina (SURPASS-2), o in combinazione con un inibitore SGLT2 (SURPASS-3), o con qualsiasi combinazione di metformina, sulfanilurea o inibitore SGLT2 (SURPASS-4), o con insuline glargine, con o senza metformina (SURPASS-5). I pazienti hanno continuato il trattamento anti-iperglicemico di fondo in ciascuno studio. In questa analisi post-hoc, l'efficacia nella riduzione del peso corporeo è stata valutata nei pazienti in trattamento (stima dell'efficacia) che avevano assunto almeno una dose del farmaco in studio (tirzepatide, comparatore attivo o placebo). Un modello misto per misure ripetute ha valutato le differenze tra trattamenti nella variazione percentuale media del peso dal basale all'endpoint primario.

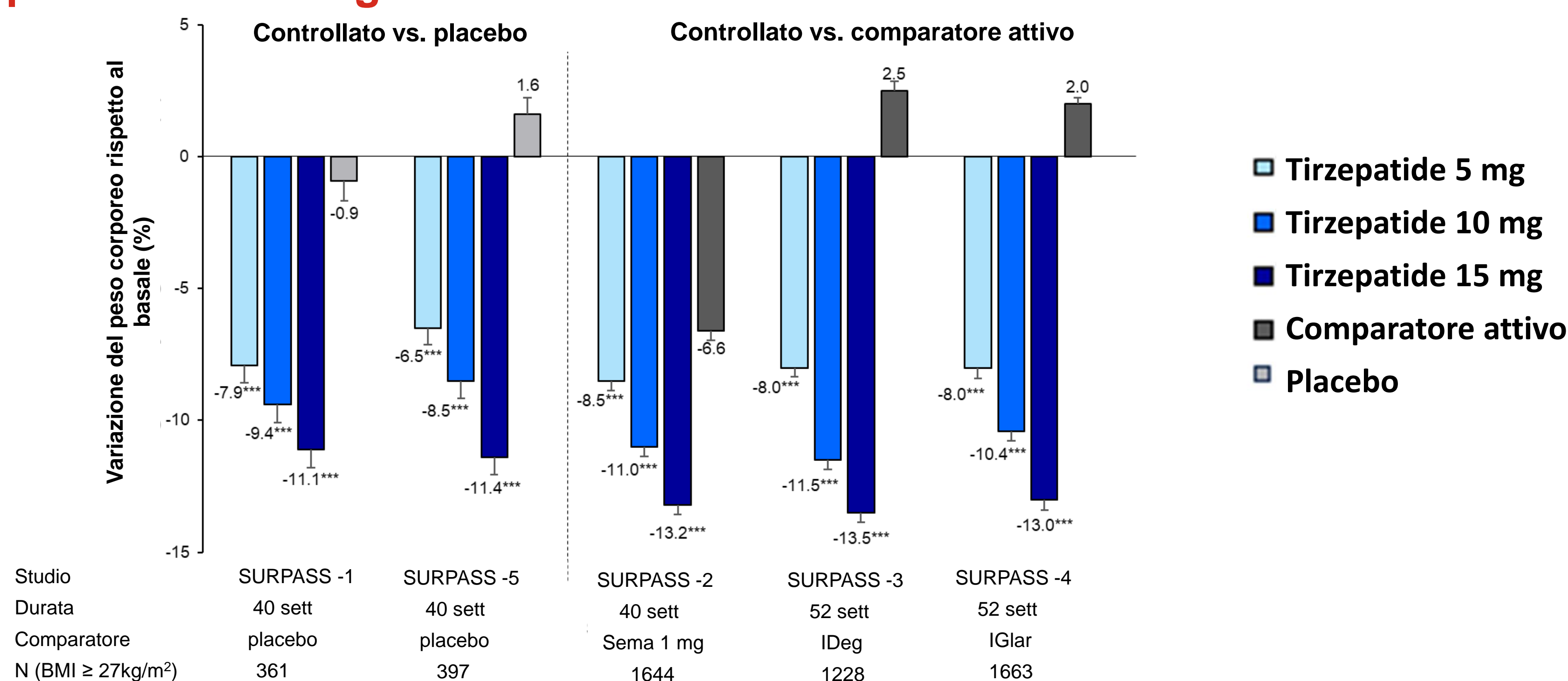
Risultati

Nei 5 studi SURPASS, l'86% dei pazienti era obeso o in sovrappeso, con un BMI medio compreso fra 34 e 35 kg/m². Tirzepatide ha determinato in maniera consistente una riduzione significativa del peso rispetto al basale, con una riduzione media del peso $>10\%$ raggiunta con la dose da 15 mg in tutti gli studi. I pazienti trattati con tirzepatide hanno avuto una riduzione di peso all'endpoint significativamente maggiore rispetto al comparatore attivo e al placebo (tutti $p < 0.001$). Inoltre, un numero maggiore di pazienti trattati con tirzepatide in confronto con comparatore attivo o placebo ha raggiunto target i di riduzione di peso $\geq 5\%$, $\geq 10\%$, $\geq 15\%$ e $\geq 20\%$ all'endpoint.

Conclusioni

Sebbene le differenze nel disegno degli studi e nelle popolazioni di pazienti partecipanti non consentano confronti attraverso gli studi, in ciascun studio SURPASS tutte le dosi di tirzepatide hanno determinato riduzioni clinicamente significative del peso corporeo negli adulti con T2D e obesità o sovrappeso.

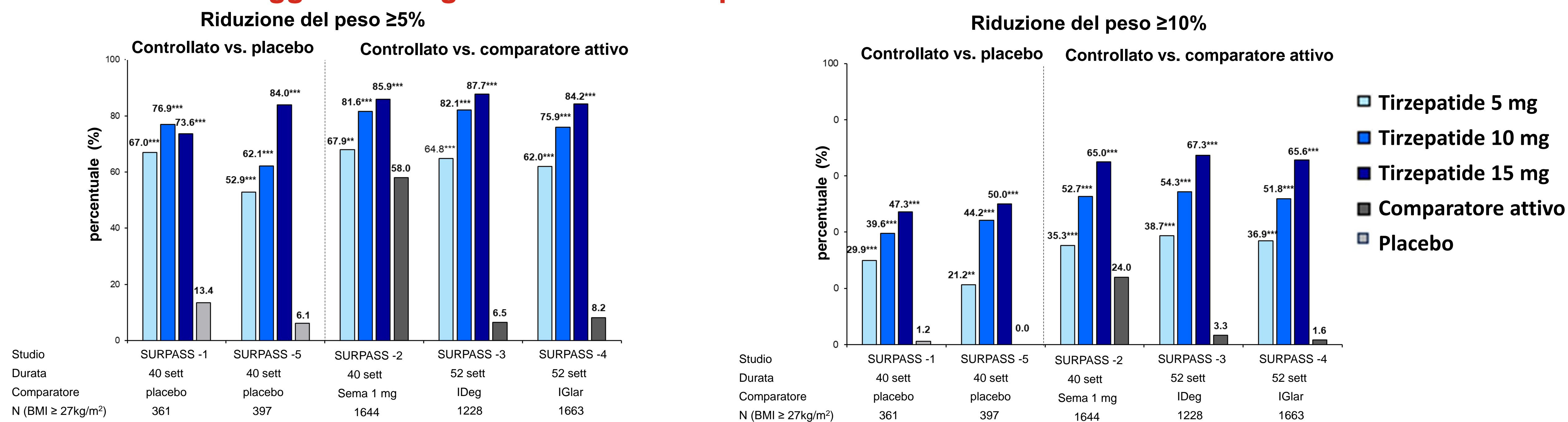
Variatione percentuale del peso rispetto al basale Pazienti con diabete di tipo 2 e BMI ≥ 27 kg/m²



- Tirzepatide è risultata associata con riduzioni del peso significativamente maggiori in confronto con placebo o comparatore attivo
- Tirzepatide 15 mg è risultata associata con una riduzione media del peso $>10\%$ in tutti gli studi

I dati sono espressi come media dei minimi quadrati \pm errore standard. *** $p < 0.001$ in confronto con comparatore attivo o placebo. Abbreviazioni: IDeg = insulina degludec; IGlar = insulina glargine; Sema = semaglutide.

Pazienti che hanno raggiunto i target di riduzione del peso



Un numero maggiore di pazienti trattati con tirzepatide rispetto al comparatore attivo o al placebo ha raggiunto i limiti della riduzione di peso all'endpoint

** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$ in confronto con comparatore attivo o placebo non controllato per un errore di tipo 1. Abbreviazioni: IDeg = insulina degludec; IGlar = insulina glargine; Sema = semaglutide.

Dichiarazione di trasparenza: P. Sbraccia ha operato come consulente e/o advisor per: Boehringer Ingelheim, Bruno Farmaceutici, Eli Lilly and Company, Novo Nordisk e Pfizer. L.E. Garcia-Pérez, J. Kolodsick, S. Zimmer-Rapuch, F.B. Chigutsa e M. Yu sono dipendenti e azionisti di: Eli Lilly and Company.