

## ESTUDIO SELECT, LA SEMAGLUTIDA SE CONVIERTE EN EL PRIMER FÁRMACO EN REDUCIR LA MORBILIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON OBESIDAD/SOBREPESO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA

*Autores: GRUPO CARPRIMARIA*

*Fecha de publicación: 11/11/2023*

*Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Novedad*

*Tiempo de lectura: 3 minutos*



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

En agosto de 2023, la compañía farmacéutica responsable de la comercialización de la **semaglutida** publicaba un comunicado anticipando los beneficios cardiovasculares (CV) de la molécula en pacientes con obesidad/sobrepeso en el ámbito de la prevención secundaria CV, tras el análisis del estudio aleatorizado **SELECT**, tal y como publicamos en [CARPRIMARIA](#).

Hoy, en el congreso internacional de la **Asociación Americana del Corazón (AHA)**, que se está celebrando en **Filadelfia, Estados Unidos**, [se han dado a conocer los datos del estudio](#).

El estudio, que incluyó un total de 17.604 pacientes con enfermedad CV establecida y un índice de masa corporal (IMC)  $\geq 27$ , aleatorizaba a los pacientes a **semaglutida** vs placebo, independientemente de la glucemia. Se administraba una inyección subcutánea semanalmente buscando la dosis objetivo de 2,4 mg. El IMC medio fue de 33, el valor de Hbglucada media de 5,8%, el seguimiento fue de unos 3 años. Las mujeres estaban menos representadas que los hombres, siendo el 38% de los participantes del estudio. El objetivo principal fue el combinado de muerte CV, infarto de miocardio no mortal y el accidente cerebrovascular no mortal.

Estos son los resultados y puntos de interés:

- La reducción media de peso con la semaglutida fue del 9,4% del peso corporal vs 0,88% en el brazo placebo, tras 2 años del inicio de terapia.
- Se redujo de forma significativa el combinado principal de morbimortalidad CV en un 20% de RR, con un IC 95%, 0,72-0,90 con  $P < 0,001$ , sin diferencias aparentemente entre los subgrupos preespecificados.
- La muerte CV, uno de sus objetivos secundarios, se redujo en un 15% con una  $P=0,007$ , es decir, no alcanzó la significación estadística.
- El combinado de insuficiencia cardiaca y mortalidad por todas las causas se redujo un 20%, siendo del 18% para la insuficiencia cardiaca y del 19% para la mortalidad por cualquier causa. El infarto no mortal se redujo un 28%.
- La interrupción del tratamiento con **semaglutida** fue el doble en comparación con la del brazo placebo, fundamentalmente por efectos gastrointestinales. El 16,6% de los participantes del brazo de la **semaglutida** tuvieron que interrumpir la terapia. La mayoría fueron por efectos gastrointestinales (*10% del total de los participantes*).
- No se detectaron efectos secundarios relevantes, por tanto, el fármaco ha demostrado seguridad.
- Los beneficios CV aparecieron precozmente, mucho antes de alcanzar la reducción máxima de peso.
- La semaglutida se asoció a una mejora de biomarcadores de riesgo cardiovascular: proteína C reactiva, tensión arterial, circunferencia de la cintura, mejoría glucémica y función renal.

## CONCLUSIÓN

Las primeras conclusiones, tras la publicación de los resultados del estudio SELECT y sus [editoriales](#) acompañantes, son:

- Es el primer fármaco para el tratamiento de la obesidad/sobrepeso en pacientes con enfermedad CV que demuestra una reducción significativa de la morbilidad CV.
- No ha reducido la mortalidad CV, por tanto, se requiere un análisis más profundo para discernir los motivos. En cambio, si ha reducido la mortalidad por todas las causas, aunque no era un objetivo principal.
- La mejora de los biomarcadores de riesgo CV e inflamación, junto a la precocidad de los beneficios, podrían apoyar la existencia de un efecto CV más allá del atribuible a la reducción de peso. Ahora bien, los valores medios basales de los factores de riesgo CV no eran los más adecuados, estando fuera de objetivos, por lo que parte de los beneficios asignados a la semaglutida podrían ser atenuados con un control adecuado de los factores de riesgo.
- No ha presentado problemas de seguridad, aunque si problemas de intolerancia significativos, debido principalmente a los efectos gastrointestinales.
- Como viene siendo habitual con los fármacos recientes, no disponemos de estudios economicistas, lo que dificulta el posicionamiento adecuado del fármaco, más aún cuando sabemos que existen otras alternativas en pacientes con obesidad.

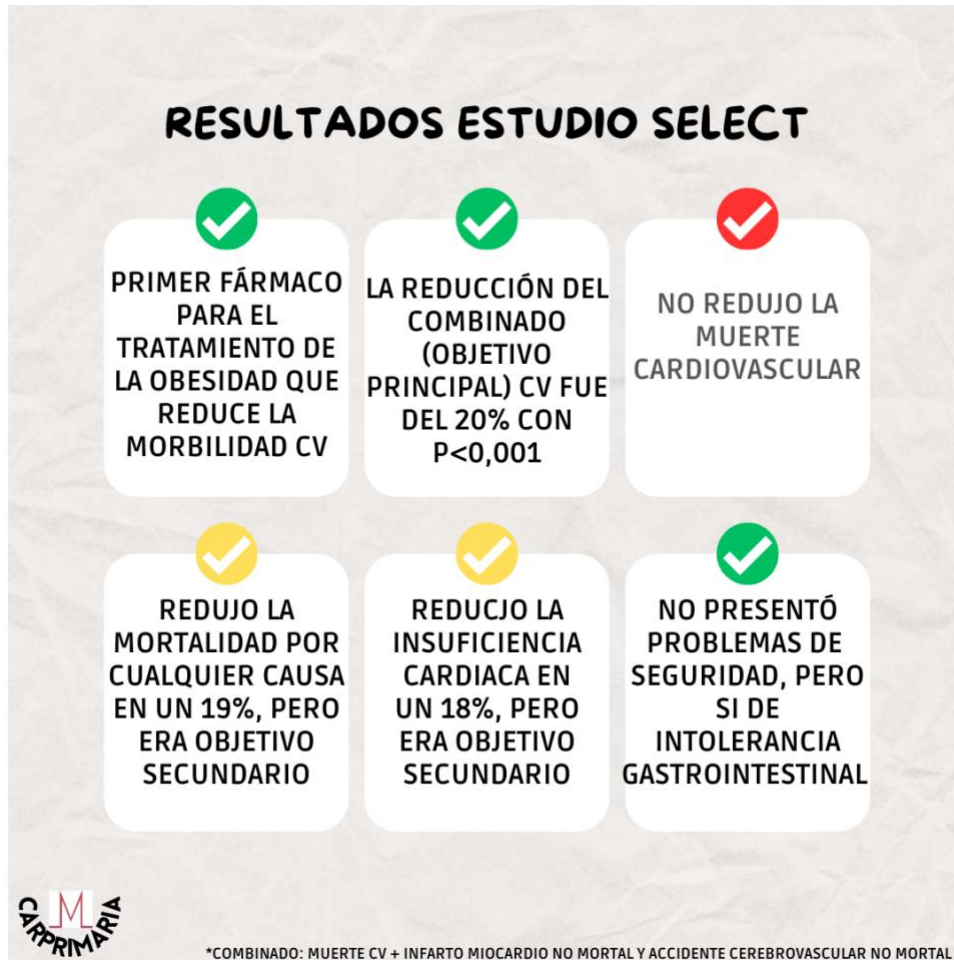


Ilustración 1. Conclusiones estudios SELECT. Adaptado CARPRIMARIA

## REFERENCIAS

[The New England Journal of Medicine, Nov 11, 2023](#)

[Editorial](#)