

La 1ª línea de tratamiento de la obesidad es la **dieta** y el **ejercicio físico**, reservando el **tratamiento farmacológico para cuando no se alcanzan los objetivos de pérdida de peso** (al menos 5% a los 3-6 meses).<sup>1,2,3</sup>

Recientemente se han comercializado dos nuevos fármacos, **semaglutida** y **tirzepatida**, que se suman a los ya disponibles en España, **orlistat** y **liraglutida**. Los fármacos para perder peso **NO ESTÁN FINANCIADOS**.<sup>4</sup>

La **suspensión del tratamiento favorece la recuperación del peso**, lo que obliga a su uso crónico, aunque no se dispone de datos a largo plazo.

¡SIEMPRE JUNTO CON DIETA Y EJERCICIO!

### SEMAGLUTIDA (Wegovy®) <sup>5,6,7</sup>



### TIRZEPATIDA (Mounjaro®) <sup>8,9,10,11</sup>



#### Mecanismo de acción

Agonista del receptor **GLP-1**.

**Ambos:** reducen el apetito y enlentecen el vaciado gástrico.

Agonista **dual** de los receptores **GLP-1** y **GIP**.

#### Indicaciones (no financiadas)\*

En **adolescentes** ≥12 años con obesidad y >60 Kg.

**Ambos:** Junto con **dieta baja en calorías** y **aumento de la actividad física** para el **control del peso** en **adultos** con **IMC** inicial de: a) ≥ **30 kg/m<sup>2</sup>** (obesidad), o b) ≥ **27 kg/m<sup>2</sup>** a < **30 kg/m<sup>2</sup>** (sobrepeso) en presencia de al menos una **comorbilidad** relacionada con el peso (hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño, enfermedad CV, prediabetes o DM2).

También para la **DM2** no controlada con dieta y ejercicio.

#### Posología

**Inicio:** **0,25 mg/semana**, vía SC. ↑ progresivo de la dosis durante 16 semanas a intervalos de 4 semanas (0,5 mg → 1 mg → 1,7 mg; → 2,4 mg).

**Mantenimiento:** **2,4 mg/semana**.  
*No recomendado* en IR e IH graves.

**Inicio:** **2,5 mg/semana**, vía SC. Tras 4 semanas: ↑ a 5 mg/semana.

Si es necesario: ↑ de 2,5 mg a intervalos de 4 semanas. [Video](#) instrucciones al paciente.

**Mantenimiento:** **5, 10 y 15 mg\***.

*Precaución* en IH grave y en IR grave y terminal.

#### Eficacia

\*Diferencia vs placebo

	↓Peso (%)*		Resp ≥ 5%
	68 sem	104 sem	68 sem
Sin DM2	10,3-12,4	12,6	83,5-86,6
Con DM2	6,2	-	67,4

Reducción eventos CV (MACE) vs placebo, 40 meses: pacientes con ECV, IMC≥27, sin DM. RAR: 1,5%. NNT: 67.

	↓Peso (%)*			Resp ≥ 5%			
	72 sem	5 mg	10 mg	15 mg	5 mg	10 mg	15 mg
Sin DM2	11,9	16,4	17,8	85,1	88,9	90,9	
Con DM2	-	9,6	11,6	-	79	83	

Pendiente estudio de seguridad y eficacia CV (MACE) vs dulaglutida en pacientes con ECV, IMC≥25 y DM2.

#### Seguridad

**EA:** Cefalea, disgeusia, empeoramiento de la retinopatía diabética. 2,7% abandonos por EA.\*

**Ambos: EA: GI** (dosis-dependientes, ↓ con el tiempo: náuseas, vómitos, diarrea, distensión abdominal, estreñimiento, anorexia, eructos, flatulencia, reflujo), deshidratación (riesgo IR aguda), hipoglucemia (con insulina o secretagogos), ↑ frecuencia cardíaca, alopecia, fatiga, mareo, hipotensión, coleditiasis, pancreatitis, ↑ lipasa y amilasa. **No recomendados:** embarazo, lactancia, enfermedad GI grave. **Precaución:** ancianos, tratamiento con dicumarínicos.

**EA:** EA GI más frecuentes. ↑ calcitonina en sangre. 3,9% abandonos por EA.\*

#### Presentaciones y precio

**Pluma Flextouch** 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 1,7 mg y 2,4 mg. Contiene 4 dosis para 1 mes. **Precio/mes** dosis mantenimiento (2,4 mg): **292,03 €**

**Pluma KwikPen** 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg y 10 mg\*. Contiene 4 dosis para 1 mes. **Precio/mes** dosis mantenimiento: 5 mg: **271,35 €**; 10 mg: **358,71 €**

Disponible en: [espacio "Farmacia AP" de la intranet Salud@](#)

Bibliografía y abreviaturas disponibles en siguiente página

