# TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA OBESIDAD

**Miguel A. Rubio Herrera.** Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Clínico San Carlos (IdISC). Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.
**Ana María Ramos-Levi.** Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Clínico San Carlos (IdISC). Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

### Indicaciones del tratamiento farmacológico de la obesidad

Elección de fármacos de 2.ª generación basado en hormonas gastrointestinales estimuladas por nutrientes. Efectividad > 15 % pérdida de peso en más de la mitad de los pacientes.

### Escalada de dosis

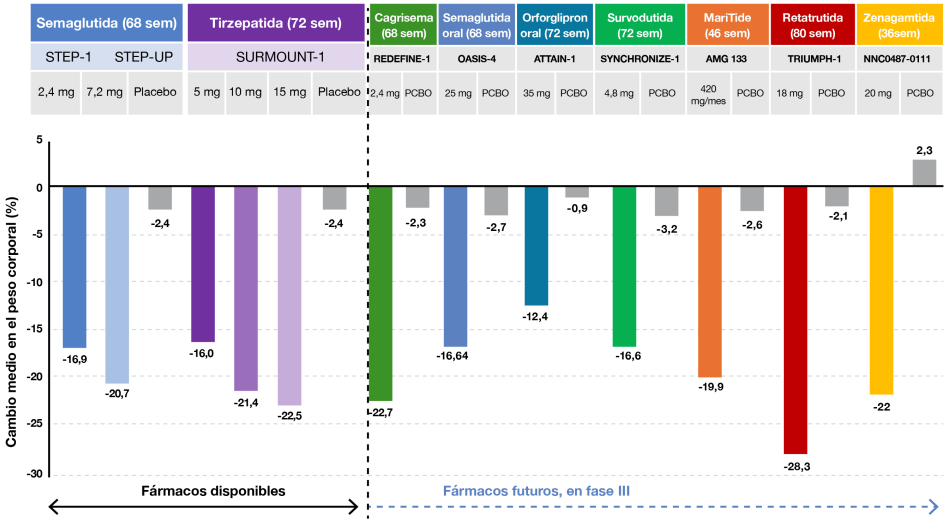
Incrementos cada 4 semanas hasta alcanzar dosis máxima tolerada.

### Efectos secundarios comunes

Gastrointestinales, leves y transitorios dependiente de dosis: náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea.

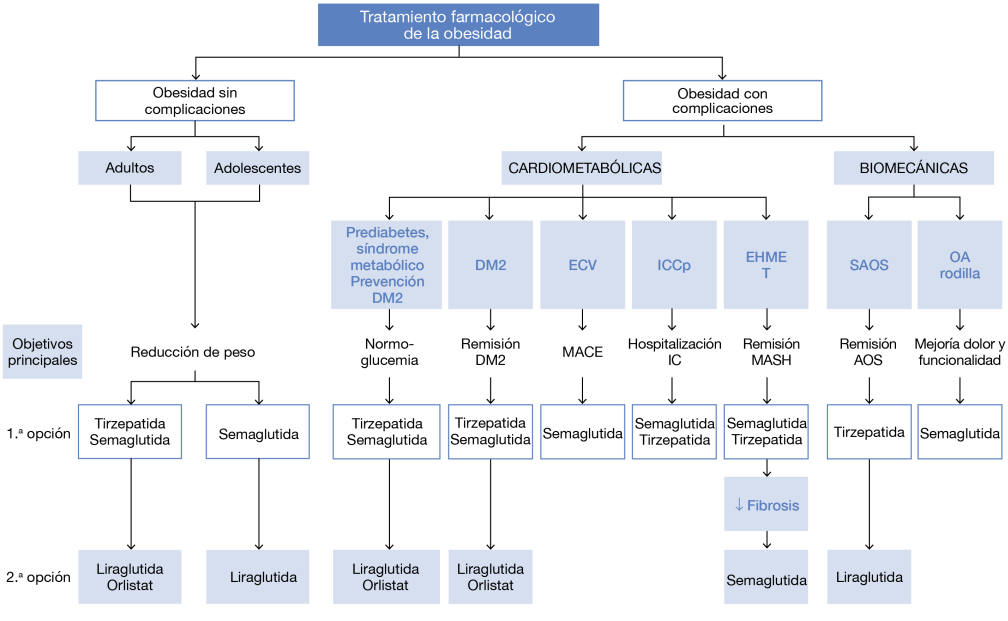
| Indicaciones | Contraindicaciones | Precauciones |
|---|---|---|
| • IMC ≥ 30 kg/m2<br>• IMC ≥ 27-30 kg/m2<br>• + 1 comorbilidad.<br><br>Aprobación de semaglutida 2,4 mg en:<br>• Adolescentes (≥ 12 años), con obesidad (IMC ≥ percentil 95)<br>• Enfermedad cardiovascular en personas con IMC ≥ 27 kg/m2 | • MEN IIA<br>• Carcinoma medular de tiroides<br>• Hipersensibilidad conocida al fármaco o excipientes<br>• Gestación y lactancia | • Antecedentes de pancreatitis aguda<br>• Enfermedad inflamatoria intestinal activa<br>• Gastroparesia<br>• Insuficiencia hepática avanzada<br>• ERC terminal<br>• Personas > 85 años |

## Eficacia de los tratamientos farmacológicos actuales y futuros




Se indican los porcentajes de pérdida de peso promedio con las dosis máximas toleradas de cada fármaco. En vida real, las dosis empleadas pueden ser inferiores y la eficacia depende de adherencia, coste/efectividad.

## Algoritmo de indicaciones de tratamiento con fármacos comercializados basadas en ensayos clínicos con un nivel de evidencia de grado I




## No olvides...

1. Dieta con 60-80 g proteínas/día + ejercicio de fuerza completan el tratamiento.
2. En caso de efectos secundarios gastrointestinales graves, reducir dosis y consultar.
3. Suspender el tratamiento supone recuperar peso y perder todas las ventajas cardiometabólicas. Preguntar por estrategias de mantenimiento del tratamiento.