

## HOJA DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES

### FÁRMACOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD

### Y RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE SUS EFECTOS SECUNDARIOS

Actualmente existen en España fármacos aprobados para el tratamiento de la obesidad del grupo de los **agonistas del receptor de GLP-1 (Saxenda<sup>®</sup>, Wegovy<sup>®</sup>) y co-agonistas GIP/GLP-1 (Mounjaro<sup>®</sup>)**.

**Aunque nos vamos a referir a efectos secundarios en este documento, queremos resaltar que estos fármacos han demostrado eficacia y seguridad en el tratamiento de la obesidad y sus complicaciones en múltiples estudios, siempre que se realice un uso adecuado de ellos y bajo supervisión médica.**

Al igual que la mayoría de fármacos, no están exentos de potenciales efectos secundarios, los cuales afortunadamente suelen ser efectos secundarios gastrointestinales tolerables y transitorios.

Esta hoja informativa recoge recomendaciones útiles y prácticas para la prevención y el manejo de los efectos secundarios más frecuentes, y contribuir a una buena experiencia del paciente.

**Esta hoja no reemplaza en ningún caso el consejo médico. Ante la duda, consulte a su médico.**

## 1. Tipos de fármacos disponibles para el tratamiento de la obesidad en España

### a) Agonistas del receptor de GLP-1 (Saxenda®, Wegovy®) y co-agonistas GIP/GLP-1 (Mounjaro®)

Son análogos de hormonas gastrointestinales (GLP-1 y GIP) que promueven la pérdida de peso mediante la reducción del apetito, el aumento de la saciedad, y retardar el vaciamiento gástrico. También poseen efectos facilitadores de la secreción y acción de la insulina. Se administran por vía subcutánea (inyectables).

**Liraglutida 3 mg (SAXENDA®):** Agonista del receptor de GLP-1 de administración diaria.  
**Semaglutida 2,4 mg (WEGOVY®):** Agonista del receptor de GLP-1 de administración semanal.

**Tirzepatida 2,5-10 mg (MOUNJARO®):** Co-agonista del receptor de GIP y GLP-1 de administración semanal.

### b) Otros

**Orlistat.** Actúa mediante inhibición de la absorción intestinal de grasas. Se administra por vía oral.

## 2. Indicaciones de los agonistas de GLP-1 (Saxenda®, Wegovy®) y co-agonistas GIP/GLP-1 (Mounjaro®)

Edad mayor de 18 años (excepto Saxenda® y Wegovy®, cuyo uso está autorizado desde los 12 años) y tener:

- $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$  con o sin complicaciones asociadas.
- $IMC \geq 27$  y  $< 30 \text{ kg/m}^2$  con al menos una complicación asociada (como prediabetes, diabetes, apnea obstructiva del sueño, hipertensión arterial, dislipemia o enfermedad cardiovascular)

\* IMC: Índice de masa corporal =  $\text{Peso (kg)}/\text{Talla (m)}^2$

*El uso de estos fármacos se recomienda como parte de un plan de tratamiento integral, es decir, junto con una alimentación adecuada, ejercicio físico, apoyo psicológico si es necesario, y seguimiento médico.*

### **3. Contraindicaciones de los agonistas de GLP-1 y co-agonistas GIP/GLP-1**

- Hipersensibilidad o alergia al medicamento, pancreatitis aguda, historia personal o familiar de carcinoma medular de tiroides o neoplasia endocrina múltiple tipo 2A o 2B, embarazo o lactancia.
- No se recomienda en insuficiencia renal terminal o enfermedad hepática grave.
- La experiencia de algunos de estos fármacos en edades superiores a 75 años es limitada.

### **4. Instrucciones generales respecto a la administración de los agonistas de GLP-1 y co-agonistas GIP/GLP-1**

1. Deben aplicarse las normas de administración que han sido previamente explicadas por los profesionales sanitarios.
2. Es necesario seguir un escalado progresivo hasta alcanzar la dosis programada o la dosis máxima.
3. En la fase de escalada los incrementos de dosis pueden ser semanales (SAXENDA®) o mensuales (WEGOVY® y MOUNJARO®)
4. Requieren administración crónica. La retirada se asocia con recuperación ponderal y pérdida de los beneficios terapéuticos previamente obtenidos.
5. Si se olvida una dosis semanal debe administrarse en los 5 días posteriores.
6. En caso de no conseguir pérdida de peso superior a 5% tras 3 meses de tratamiento con dosis máximas, debe retirarse por ineficacia, valorando cambio de tratamiento.
7. La falta de respuesta a un fármaco no implica falta de respuesta a otro fármaco distinto.

## Figura 1, cómo minimizar la aparición/intensidad de efectos adversos (EA): pautas generales para el paciente

### 1. Hábitos de alimentación



### 2. Preparación de los alimentos



### 3. Hábitos de vida



## **5. Recomendaciones generales y nutricionales para los pacientes en tratamiento con agonistas de GLP-1 y co-agonistas GIP/GLP-1 (Figura 1)**

1. Mantener una buena hidratación mediante la ingesta de al menos 2-3 litros de líquidos al día.
2. Priorizar la ingesta de alimentos con alto contenido en proteínas, para prevenir la pérdida de masa muscular.
3. Asegurar la ingesta diaria de alimentos ricos en fibra.
4. Realice ejercicio físico regularmente, al menos 150 minutos de ejercicio aeróbico y 2-3 sesiones de ejercicio de fuerza a la semana.
5. Si la ingesta de alimentos se encuentra significativamente reducida, su médico podría considerar la suplementación con algún multivitamínico.

## **6. Efectos secundarios de agonistas de GLP-1 y co-agonistas GIP/GLP-1**

1. Los efectos secundarios son predominantemente gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento) y se derivan de los mecanismos de acción de los fármacos.
2. Habitualmente son leves a moderados, suelen ser transitorios y suceden preferentemente en la fase de escalado de dosis.

## **7. Recomendaciones para aliviar los efectos secundarios de los agonistas de GLP-1 y co-agonistas GIP/GLP-1 (Figura 2)**

### **Recomendaciones generales**

- Mejorar los hábitos de alimentación
  - Masticar despacio, saboreando pausadamente la comida sin distracciones
  - Comer porciones más pequeñas de lo habitual
- Comer solo cuando se tenga hambre, y dejar de comer cuando se percibe saciedad
  - Evitar actividad excesiva o tumbarse inmediatamente tras las comidas
  - Evitar ingerir alimentos poco antes de acostarse
- Adaptar el tipo de comida
- Escoger alimentos fáciles de digerir, de consistencia blanda y bajo contenido en grasa
- Cocinar alimentos saludables en horno, a la plancha o hervidos
- Incrementar la ingesta de líquidos claros (agua, infusiones, bebidas no azucaradas, etc.) a pequeños sorbos, pero sin alcanzar la saciedad.
- Ingerir alimentos que contengan agua (sopas, caldos, cremas, etc.)
- Evitar ingerir dulces o alimentos muy grasos
- Evitar las bebidas “energéticas”
- Evitar aliños, comidas especiadas o picantes, enlatadas o salsas comerciales
- Es conveniente llevar un registro de comidas que permita saber qué tipo de alimentos u horarios de ingesta sientan peor
- Se recomienda realizar ejercicio suave al aire libre

## Figura 2, pautas específicas adicionales para cada efecto adverso (EA) gastrointestinal

### Náuseas



Puede tomar galletas saladas, manzanas, bebidas con menta o jengibre si lo precisa



Evitar los olores fuertes

### Vómitos



Mantener una buena hidratación

Comer con más frecuencia, en cantidades más pequeñas

### Diarrea



Mantener una buena hidratación (agua con limón y/o bicarbonato)

Evitar bebidas energéticas

Evitar alimentos ricos en fibra (se deben reintroducir poco a poco cuando haya mejoría)\*

Sí: caldo de pollo, arroz, zanahorias, fruta pelada madura y fruta al horno

No: productos lácteos, laxantes, café, alcohol, refrescos, alimentos muy fríos/calientes, productos con edulcorantes terminados en «ol»

### Estreñimiento



Incluir suficiente fibra en la dieta

Aumentar la actividad física

Llevar una dieta saludable y equilibrada

Mantener una buena hidratación (agua, bebidas sin azúcar)

#### Recomendaciones adicionales para personas con náuseas y/o vómitos

- Ingerir pequeñas porciones de alimento con mayor frecuencia de lo habitual (5-6 ingestas al día)
- Asegurar el mantenimiento de un buen estado de hidratación
- Evitar alimentos con olores fuertes
- Asegurar que la ingesta de alimentos sea al menos 30 minutos posterior a la administración de la medicación
- Se puede empezar por alimentos que alivien los síntomas como galletas crackers o de jengibre, manzanas, o infusiones de jengibre, menta o manzanilla.

En caso de no mejorar, evitar beber líquidos durante las comidas; mejor beberlos al menos 30 min antes o después.

#### Recomendaciones adicionales para personas con reflujo gastroesofágico

- Fraccionar las comidas en raciones pequeñas, y cocinadas de manera sencilla (no frituras, ni alimentos procesados)
- Evitar tomar alimentos que incrementan los síntomas: alcohol, especias, comidas picantes, té, café, colas, menta, tomate y chocolate
- No ingerir bebidas carbonatadas ni sorber con pajitas
- Evitar acostarse inmediatamente tras haber comido

Habitualmente la pérdida de peso alivia los síntomas, por lo que no suele ser necesario reducir la dosis del fármaco, salvo persistencia de los síntomas.

#### Recomendaciones adicionales para personas con estreñimiento

- Mantener un buen estado de hidratación bebiendo con frecuencia agua y otros líquidos no azucarados con frecuencia
- Aumentar la ingesta de alimentos ricos en fibra (verduras, frutas, cereales integrales, legumbres, frutos secos – no fritos ni salados - y fruta deshidratada)
- Incrementar la actividad física

### Recomendaciones adicionales para personas con **diarrea**

- Mantener un buen estado de hidratación a base de agua, infusiones y/o limonada con una cucharita de bicarbonato
- Evitar bebidas isotónicas “deportivas” y bebidas “energéticas”
- Preferir una dieta astringente sin fibra, basada en: arroz, pasta, patata, puerro, calabaza, calabacín, carnes y pescados magros cocinados de manera sencilla, fruta madura sin piel o cocinadas (manzana asada, compotas), etc.
- Aumentar la ingesta de caldos (ej. de pollo, arroz y zanahoria)
- Evitar alimentos ricos en fibra como: verduras de hoja verde y verduras cocinadas (alcachofas, espárragos, coliflor, berza, ajo, cebolla, champiñón) coles, cereales integrales, legumbres (alubias, lentejas, guisantes), frutos secos, semillas y algunas frutas con piel como manzana, albaricoque, cereza, mango, nectarina, pera, ciruela)
- Evitar alimentos fritos o muy grasos
- Evitar productos lácteos
- No consumir alcohol, refrescos, bebidas carbónicas
- Evitar los edulcorantes con capacidad laxante: sorbitol, manitol, xilitol, maltitol) frecuentemente empleados en chicles o caramelos sin azúcar

### En caso de **persistencia de síntomas** intensos a pesar de estas medidas

- Reducir la dosis del fármaco a la dosis previa utilizada
- Informar al profesional sanitario a la mayor brevedad

## BIBLIOGRAFÍA

- Gorgojo JJ, Mezquita-Raya P, Carretero-Gomez y cols. Clinical recommendations to manage gastrointestinal adverse events in patients treated with GLP-1 receptor agonists: a multidisciplinary expert consensus. J Clin Med 2023; 12:145.
- Rubio Herrera MA. Tratamiento farmacológico de la obesidad. Manual de Endocrinología y Nutrición. Cap. 166. Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). <https://www.seen.es/>

Para más información visite:



Aula Virtual SEEN. <https://www.seen.es/aula-virtual-obesidad>