



Inyecciones adelgazantes

Nuevo objeto de deseo

Se han generado muchas expectativas alrededor de estas inyecciones por su eficacia para la pérdida de peso. Pero quien le prometa que con ellas no tendrá que hacer régimen ni ejercicio, que evitan el efecto yoyó o que no producen efectos adversos le está engañando.

La pandemia de la obesidad

En España, según los últimos datos disponibles de la OCDE, el 15 % de la población tiene obesidad. Es un gran problema.

Todo apunta a que su uso será crónico. Quien deja de pincharse, aunque se cuide, vuelve a coger peso.

El manejo de la obesidad hasta hace poco estaba centrado en la modificación de los hábitos de vida; apenas existían tratamientos farmacológicos disponibles y los que había eran poco eficaces y con efectos adversos intolerables. Ahora, por primera vez, hay un grupo de fármacos eficaces y, hasta donde se sabe, con un buen perfil de seguridad. Hablamos de las famosas inyecciones para adelgazar. Se comercializan con receta médica y en forma de plumas precargadas inyectables, muy parecidas a las de la insulina que utilizan los pacientes diabéticos.

Los medios de comunicación y las redes sociales no han hecho más que difundir el éxito de estos medicamentos. A raíz de eso su demanda se ha disparado. Y desde que se han convertido en objeto de deseo, han empezado a escasear e incluso desaparecer de las farmacias de todo el mundo.

OCU aclara qué cabe esperar de estas inyecciones, por qué no están exentas de riesgo ni sirven para todo el mundo, su coste... Bajo nuestro punto de vista, no son unos medicamentos que debamos usar a la ligera, para bajar esos kilos de más que hemos ganado con los excesos de las fiestas de Navidad o que nos resultan estéticamente molestos.

¿Cómo se descubrieron?

Por azar. Y no es la primera vez que ocurre con un medicamento. Sucedió,

por ejemplo, con la famosa Viagra. Su componente activo, el sildenafil, se investigaba para el tratamiento de la angina de pecho. Fue durante los ensayos clínicos cuando se vio que producía un inesperado efecto secundario: las erecciones.

De nuevo, ha vuelto a pasar. La protagonista ahora es una familia de principios activos que se gestaron para el tratamiento de la diabetes tipo 2. Su efecto secundario inesperado es la pérdida de peso. Son los análogos de la GLP-1.

¿Cómo funcionan?

Como si fueran hormonas, unas sustancias del cuerpo que actúan como mensajeros y sirven para controlar distintos procesos. En concreto, los análogos de la GLP-1 imitan el funcionamiento de una hormona conocida como péptido similar al glucagón tipo 1 (de ahí sus iniciales en inglés). La GLP-1 se secreta a nivel intestinal, cuando ingerimos comida, y ejerce varias funciones:

- La principal es regular los niveles de otras dos hormonas, insulina y glucagón, fundamentales para controlar los niveles de azúcar en sangre.
- Además, retrasa el vaciado del estómago y genera sensación de saciedad.

Esto explica por qué estos fármacos sirven para el tratamiento de la diabetes tipo 2 y para perder peso. >

Menudo embrollo: desabastecimiento, falsificaciones...

Se han disparado las ventas. Por eso Novo Nordisk, no da abasto para cubrir la demanda de los dos medicamentos que están autorizados para la pérdida de peso en la UE (Saxenda y Wegovy). Su estrategia actual es priorizar y comercializar su producto estrella, Wegovy, pero solo en aquellos países donde espera mayores beneficios: EE. UU., Reino Unido, Alemania, Noruega y Dinamarca. En España, por el momento, no se comercializa.

Efecto dominó. Ante los problemas de suministro, los médicos empezaron a recetar Ozempic y Victoza para la pérdida de peso, aunque se trata de un uso no autorizado y las autoridades han pedido que remita. Eso ha reducido su disponibilidad y ahora las personas con diabetes tipo 2 tienen grandes dificultades para encontrar estos fármacos en las farmacias.

Imitaciones falsas en las farmacias. Ocurrió en Alemania, Austria y Reino Unido. Estas inyecciones con apariencia de Ozempic contenían insulina. En Reino Unido y en Austria esto ha tenido graves consecuencias: se han dado casos de *shock* hipoglucémico y coma. Las autoridades regulatorias aún siguen investigando cómo se logró introducir estas falsificaciones en las farmacias, por los canales de distribución legales.



Una gran familia

Se les llama análogos de la GLP-1. Es un grupo de fármacos en el que hay, de momento, 6 principios activos. Solo 2 están autorizados para la pérdida de peso, aunque en breve habrá uno más.

	Ozempic	Wegovy	Victoza	Saxenda	Mounjaro
Principio activo	semaglutida	semaglutida	liraglutida	liraglutida	tirzepatida
Laboratorio	Novo Nordisk	Novo Nordisk	Novo Nordisk	Novo Nordisk	Eli Lilly
Usos autorizados	diabetes tipo 2	pérdida de peso	diabetes tipo 2	pérdida de peso	diabetes tipo 2
Frecuencia de admin.	semanal	semanal	diaria	diaria	semanal
De venta en España	sí	no	sí	sí	no
Financiado	sí	no	sí	no	no
Coste del tratamiento	256,28 €/mes	no procede	286,80 €/mes	hasta 310 €/mes	no procede
	<p>NOTA Si está financiado, pero solo para pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad, en terapia combinada con otros antidiabéticos (o insulina). Se ha usado fuera de indicación para la pérdida de peso.</p>	<p>NOTA No se comercializa en España, por eso no indicamos el coste mensual del tratamiento. En nuestro país se está recetando en su lugar Ozempic.</p>	<p>NOTA Si está financiado, pero solo para pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad, en terapia combinada con otros antidiabéticos (o insulina). Se ha usado fuera de indicación para la pérdida de peso.</p>	<p>NOTA No está financiado por el sistema público de salud. El coste del tratamiento varía según cómo sea su envase: el de cinco plumas inyectables cuesta 283,05 € al mes; y el de tres, 309,60 € al mes.</p>	<p>NOTA Es previsible que en breve se autorice el uso de este fármaco para la pérdida de peso en toda la UE. Pero de momento no se comercializa en España, por eso no indicamos el coste mensual del tratamiento.</p>
	PROBLEMAS DE SUMINISTRO	15% Pérdida media de peso	PROBLEMAS DE SUMINISTRO	8% Pérdida media de peso	18% Pérdida media de peso

La sanidad pública no financia las inyecciones para la pérdida de peso; la gente debe pagar el 100% de su precio

Alto impacto en el gasto sanitario

Los cuidados de salud que requiere el sobrepeso suponen un 10 % del gasto sanitario, es decir, unos 9 mil millones de euros.



Con estas inyecciones no todos los pacientes pierden peso en la misma medida

Hay tres más que no sirven para perder peso

Nos referimos a otros tres fármacos de esta familia: Lyxumia (cuyo principio activo es la lixisenatida), del laboratorio Sanofi Aventis; Trulicity (dulaglutida), de Eli Lilly; y Byetta (exenatida), de AstraZeneca.

Los ensayos clínicos realizados en estos casos no avalan su empleo para la pérdida de peso en personas con obesidad o sobrepeso.

Solo para la diabetes tipo 2. Estos medicamentos están autorizados para el tratamiento de la diabetes tipo 2. Aunque en España solo se financia su uso en pacientes con ese tipo de diabetes que además tengan obesidad (o sea, un IMC igual o superior a 30).

También con problemas de suministro, como en el caso de Trulicity. Está ocurriendo porque ahora mismo son la alternativa para los diabéticos que no encuentran Ozempic o Victoza en las farmacias.

> ¿Sirve la misma dosis para adelgazar que para la diabetes?

A la izquierda recogemos todas las marcas disponibles de esta familia de fármacos, con los nombres de sus principios activos. Solo tres de ellos sirven para perder peso de forma significativa:

- Por un lado, la semaglutida y la liraglutida. En este caso las dosis que se usan para el tratamiento de la diabetes y la pérdida de peso no son exactamente las mismas y, por tanto, las plumas precargadas adaptadas para administrar la dosis correcta en cada caso también son diferentes. Eso explica que haya marcas diferentes, según el uso: Victoza y Ozempic (para la diabetes); Saxenda y Wegovy (para adelgazar).

- Por otro lado, está la tirzepatida. Es un nuevo principio activo aún no comercializado en España, cuya marca es Mounjaro. La dosis es la misma tanto para la diabetes como para la pérdida de peso. Por eso el laboratorio que lo ha desarrollado, Eli Lilly, ha pedido a la Agencia del Medicamento de la UE que le permita ampliar el uso de Mounjaro para la pérdida de peso. Es previsible que en breve se lo autoricen.

> ¿Para quiénes son?

Para personas con obesidad y para algunas de las que tienen sobrepeso. En este último caso, se reserva para quienes

tengan un IMC mayor o igual a 27 y que además tenga alguna patología asociada: elevados niveles sanguíneos de azúcar o lípidos, hipertensión, apnea o enfermedad cardiovascular (por ejemplo, para quienes hayan sufrido un infarto, un ictus, etc.). Para discriminar quién tiene sobrepeso u obesidad se emplea la fórmula del IMC, que podrá encontrar en la próxima página.

> ¿Son eficaces?

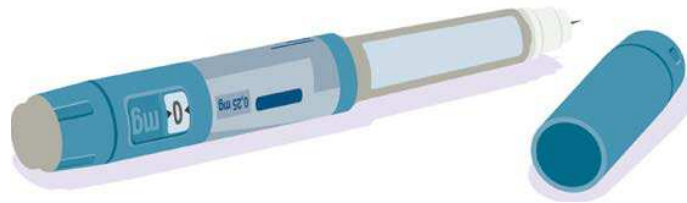
Lo que funciona con estos medicamentos es combinar su uso con una dieta baja en calorías y un aumento de la actividad física. Si se cumplen esas tres condiciones, a lo largo de algo más de un año, la pérdida media de peso que se produce oscila entre el 8 %, con liraglutida (Saxenda), y el 18,4 %, con tirzepatida (Mounjaro). No obstante, es importante resaltar que no todos los pacientes pierden peso en la misma medida:

- En los ensayos clínicos con Saxenda se ha visto que el 63 % de los participantes lograban alcanzar una pérdida del 5 % o más de su peso inicial; solo el 32 % conseguía perder un 10 % o más.

- Con Wegovy y Mounjaro los resultados son mejores porque la mayoría de los pacientes (entre el 83 y el 90 %) llegan a perder un 5 % o más de peso; en torno al 60 u 80 % alcanzan pérdidas del 10 % o más; mientras que, entre el 48 y el 70 %, consiguen perder un 15 % o más.

OCU calcula su IMC

Y le explica cómo interpretarlo. Entre en nuestra web, en la Calculadora del Índice de Masa Corporal: www.ocu.org/imc.



>

Ahora bien, se está viendo que, tras el cese del tratamiento, aún manteniendo la restricción calórica y la actividad física, se recupera gran parte del peso perdido. En el caso de la semaglutida y la tirzepatida se ha comprobado que, un año después de interrumpir la medicación, se volvía a ganar las dos terceras partes de lo que se había adelgazado.

¿Son seguras?

Como todo medicamento, estas inyecciones no están libres de efectos adversos. Los más frecuentes son los que afectan al sistema gastrointestinal: dolor abdominal, náuseas, diarrea, estreñimiento, vómitos, gases, etc. Y aunque tienden a desaparecer con el paso del tiempo, en algunos casos los pacientes no los llegan a tolerar y abandonan el tratamiento.

Otros efectos adversos frecuentes que se han identificado en los ensayos clínicos

son: dolores de cabeza, mareos, pérdida de cabello, cálculos biliares, fatiga, etc.

El problema es que la experiencia con estos medicamentos para perder peso es muy breve y aún es pronto para saber qué pasará en el largo plazo. El ensayo clínico más extenso hasta la fecha duró tan solo dos años. Pasado ese periodo de tiempo la seguridad de estos medicamentos es una incógnita. Su uso masivo es el que permitirá establecer cuál es realmente su seguridad.

Actualmente, la Agencia Europea de Medicamentos está estudiando si Ozempic, Saxenda y Wegovy podrían estar detrás de 150 casos notificados de autolesiones e ideación suicida.

¿Cuánto cuestan?

De esta familia de análogos de la GLP-1, la sanidad pública española solo financia los que están autorizados para el tratamiento de la diabetes tipo 2.

En España, Saxenda es el único disponible para la pérdida de peso. Su precio por envase es de 283 euros, cuando son 5 plumas precargadas, y de 185,8 euros, cuando son 3 unidades. Claro que también se está prescribiendo Ozempic, con receta privada, como alternativa a Wegovy. En este caso el precio por envase es de 128,15 euros. Para las arcas públicas no son tratamientos baratos, pero compensa si se compara con el coste individual y colectivo de tratar los problemas derivados del sobrepeso. ❤️

OCU EXIGE

Financiación

Sí y con unos criterios

Algunos países han empezado a financiar Wegovy y Saxenda dentro de su sistema público de salud. Es el caso, por ejemplo, de Reino Unido, donde se va a hacer con ciertas condiciones: durante un máximo de 2 años, a pacientes con un IMC igual o superior a 35, que además se comprometan a mejorar su estilo de vida (dieta y ejercicio)...

Aquí en España también deberían establecerse criterios para la financiación de estos medicamentos destinados a la pérdida de peso, al menos para facilitar su acceso a los pacientes de mayor riesgo. No tiene sentido que la sanidad pública financie tratamientos para el tabaquismo, la presión arterial, el colesterol o la diabetes, y no haga lo mismo con estas inyecciones adelgazantes.

IMC: índice de masa corporal

Su cálculo en adultos es relativamente simple: hay que dividir el peso (en kilos) entre el resultado de multiplicar la estatura por la estatura (en metros). Trate de controlar su IMC porque, cuando es elevado, aumentan las probabilidades de padecer diabetes, enfermedad cardiovascular (infartos, ictus, etc.), artrosis y cáncer.

