

Efeitos do uso da semaglutida em pacientes obesos na hospitalização por insuficiência cardíaca: uma revisão sistemática e meta-análise

ID do trabalho: 24835

André Saad Cleto

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

João Matheus Schirlo

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Mayara Beltrame

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Victor Hugo Gomes

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Isabela Hellmann Acras

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Günter Sponholz Neiverth

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Beatriz Moreira Salles Juliatto

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Breno Bach Silva

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Janete Machozeki

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Camila Marinelli Martins

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)

Introdução

A obesidade acomete 12,5% da população mundial. Tal enfermidade está relacionada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Uma dessas doenças é a insuficiência cardíaca (IC), especialmente a IC com fração de ejeção preservada (ICFEP). Atualmente, há uma variedade de fármacos para o tratamento da obesidade, sendo que os análogos do GLP-1 são uma classe muito utilizada. Alguns estudos foram realizados com a semaglutida e apresentaram dados sobre desfechos cardiovasculares.

Objetivo

Avaliar se o uso de semaglutida comparada a placebo reduz o risco de internações por insuficiência cardíaca.

Métodos

Esta revisão sistemática com meta-análise foi realizada de acordo com o PRISMA e registrada na plataforma PROSPERO, sob CRD42024515993. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados com grupo controle em que a média do IMC dos indivíduos participantes era >30 kg/m², além de apresentarem dados sobre IC. As buscas foram realizadas nas seguintes bases: Pubmed, Scielo, Scopus, Lilacs, Cochrane e Web of Science. A triagem dos artigos foi realizada no Mendeley, seguida pela extração dos dados. Também realizou-se meta-análise para o desfecho hospitalização por IC. A presença de heterogeneidade foi acessada por meio de um teste I². Utilizou-se um gráfico de funil para avaliar o viés de publicação.

Resultados

Obteve-se 3333 artigos, desses excluíram-se 1180 duplicatas, outros 2037 foram excluídos após leitura de títulos e resumos e 111 após a leitura dos artigos completos. Portanto, 5 artigos foram incluídos nesta revisão, totalizando 47.275 pacientes. Em relação a via de administração, 4 estudos utilizaram semaglutida subcutânea, com doses de 0,5 mg, 1 mg e 2,4 mg, e 1 estudo utilizou a formulação oral, com dose de 14 mg. O tempo de tratamento variou de 52 a 112 semanas. Na meta-análise, verificou-se se o uso do fármaco alterava o risco relativo de internação por IC, o gráfico de funil demonstrou ausência de viés na amostra. No modelo que incluía todos os pacientes com doença cardiovascular prévia (5 estudos), houve heterogeneidade da amostra, obtendo-se risco relativo de 0,77 (IC95% 0,55-1,08), não havendo diferença estatisticamente significativa ($p=0,44$) na comparação entre oral e subcutâneo. Ao considerar apenas os pacientes com fração de ejeção (FE) superior a 45% (2 estudos), não houve heterogeneidade da amostra, obtendo-se risco relativo de 0,26 (IC95% 0,12-0,57), tendo sido utilizada apenas a formulação subcutânea.

Conclusão

O uso de semaglutida reduziu em 74% a hospitalização por IC em pacientes obesos que possuíam IC com FE > 45%, sem diferença estatisticamente significativa entre as vias de administração. Contudo, não houve diferença estatisticamente significativa para o mesmo desfecho em pacientes com qualquer doença cardiovascular prévia.

Palavras-chave

Insuficiência cardíaca, Semaglutida, Obesidade, Agonistas do receptor GLP-1

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.