

Semaglutida 2.4 de Novo Nordisk® reduce riesgo de infarto, accidente cerebrovascular o muerte por toda causa en 57% en comparación con tirzepatida en estudio de vida real

- *Este estudio se suma a la creciente evidencia que sugiere que los beneficios protectores para el corazón que han sido observados son específicos de la molécula semaglutida y, por lo tanto, no pueden extenderse a otros tratamientos GLP-1 o basados en GIP/GLP-1.¹*
- *La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en México según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).²*
- *Hasta el 70% de las muertes relacionadas con el sobrepeso y la obesidad son por causa cardiovascular.³*

Ciudad de México, 02 de septiembre de 2025 — Durante el Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) 2025, realizado en Madrid, España, Novo Nordisk® presentó los resultados del estudio STEER, un análisis de mundo real que comparó el efecto de semaglutida 2.4 mg frente a tirzepatida en personas con obesidad y enfermedades cardiovasculares, así como el riesgo de eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE, por sus siglas en inglés), sin antecedentes de diabetes.⁴

En el análisis de personas que mantuvieron su tratamiento sin interrupciones mayores a 30 días, semaglutida 2.4 mg mostró una reducción del 57% en el riesgo de sufrir un infarto, un evento cerebrovascular o morir por toda causa, en comparación con tirzepatida.⁵

El seguimiento promedio fue de 3.8 meses para quienes usaron semaglutida 2.4 mg y de 4.3 meses para el grupo de tirzepatida. Cuando se consideró a todas las personas tratadas, incluso aquellas con interrupciones en su tratamiento, semaglutida 2.4 mg también mostró una reducción significativa del 29% en el riesgo de estos eventos, con un seguimiento promedio de 8.3 meses frente a 8.6 meses.⁶

Además, también se encontró que, en todas las personas tratadas, sin importar si tuvieron pausas en su tratamiento, quienes recibieron semaglutida 2.4 mg presentaron menos casos de infarto, eventos cerebrovasculares y muertes relacionadas con problemas del corazón, en comparación con quienes fueron tratados con tirzepatida.

“Los resultados de STEER - estudio de la vida real, demuestran que semaglutida 2.4 reduce el riesgo de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular o muerte por toda causa en un 57% en comparación con tirzepatida. Este resultado soporta que el beneficio cardiovascular de semaglutida 2.4 mg es específico y único de esta molécula y no puede ser extrapolado a otras terapias”, concluye Mike Vivas, Director Médico para Novo Nordisk® México.

Con 25 años de investigación e innovación en el campo de la obesidad, Novo Nordisk® es pionero en el tratamiento moderno de esta grave epidemia de salud y lidera la redefinición de la obesidad como una enfermedad, no como un defecto de carácter.

Acerca de Semaglutida 2,4 mg

Semaglutida 2.4 está aprobado en México únicamente para el tratamiento de la obesidad o sobrepeso en adultos en presencia de al menos una comorbilidad relacionada con el peso (prediabetes, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño o enfermedad cardiovascular, entre otras) y para el control del peso en adolescentes de 12 años en adelante con obesidad y peso corporal superior a 60kg, como complemento a una dieta baja en calorías y a un aumento de la actividad física para el control de peso, incluida la pérdida y el mantenimiento del peso.⁷

La obesidad como una emergencia sanitaria

Cada año, casi 21 millones de personas mueren a causa de enfermedades cardiovasculares (ECV), que son la principal causa de discapacidad y muerte en todo el mundo.⁸ La obesidad conduce directamente a la morbilidad, mortalidad y hospitalización cardiovasculares.^{9,10} Aunque la mortalidad cardiovascular ha disminuido en las últimas dos décadas, las muertes cardiovasculares relacionadas con la obesidad han aumentado significativamente. Dos de cada tres muertes asociadas a la obesidad están vinculadas a enfermedades cardiovasculares.^{11,12}

En México, el 75% de la población adulta de México vive con sobrepeso u obesidad y afecta a más de 70 millones de personas.¹³

Acerca de Novo Nordisk®

Novo Nordisk® es una empresa global líder en el cuidado de la salud, fundada en 1923 y con sede en Dinamarca. Nuestro propósito es impulsar el cambio para vencer enfermedades crónicas graves, inspirados por nuestra historia centenaria en diabetes. Hacemos esto mediante el desarrollo de descubrimientos científicos pioneros, ampliando el acceso a nuestros medicamentos y trabajando para prevenir e incluso curar enfermedades. Novo Nordisk® emplea a más de 64,000 personas en 80 países y vende sus productos en alrededor de 170 naciones. Para más información, visita www.novonordisk.com.mx y sigue nuestros perfiles oficiales en las redes sociales [Instagram](#), [X \(Twitter\)](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) y [YouTube](#).

Contacto de prensa

Issath Martínez

55 6702 7875

issath.martinez@fleishman.com

Javier Santiago

55 5407 2659

javier.santiago@fleishman.com

Referencias

¹ Wilson L, Zhao Z, Divino V, et al. Semaglutide is associated with lower risk of cardiovascular events compared with tirzepatide in patients with overweight or obesity and ASCVD and without diabetes in routine clinical practice. Oral presentation at the European Society of Cardiology Congress 2025; 29 August–01 September 2025; IFEMA Madrid, Madrid, Spain.

² Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) de enero a junio de 2024 (preliminar). Comunicado de prensa. Publicado el 25 de agosto de 2025. Disponible en: [Estadísticas de Defunciones Registradas \(EDR\) de enero a junio de 2024 \(preliminar\)](#)

³ GBD 2015 Obesity Collaborators, NEJM. 2017; 377: 13-27

⁴ Wilson L et al. Op. cit.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

⁷ Información Para Prescribir vigente (IPP) Wegovy, Reg. No. 006M2023 SSA.

⁸ Ibid.

⁹ Haidar A and Horwich T. Obesity, Cardiorespiratory Fitness, and Cardiovascular Disease. *Curr Cardiol Rep.* 2023;25:1565–1571.

¹⁰ Zizza C, Herring AH, Stevens J, et al. Length of Hospital Stays Among Obese Individuals. *Am J Public Health.* 2004;94:1587–1591.

¹¹ Raisi-Estabragh Z, Kobo O, Mieres JH, et al. Racial Disparities in Obesity-Related Cardiovascular Mortality in the United States: Temporal Trends From 1999 to 2020. *J Am Heart Assoc.* 2023;12: e028409.

¹² Collaborators GBDO, Afshin A, Forouzanfar MH, et al. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *N Engl J Med.* 2017;377:13–27.

¹³ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). La salud de los mexicanos en cifras: resultados de la Ensanut 2022. Consultado el 01 de febrero de 2025 desde: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/la-salud-de-los-mexicanos-en-cifras-resultados-de-la-ensanut-2022>