



25 de mayo de 2026

AVANCES DE LILLY EN OBESIDAD

El triple agonista de Lilly, retatrutida, logra una potente pérdida de peso en todas las dosis en un ensayo clínico fase 3 sobre obesidad

En TRIUMPH-1, los participantes con retatrutida 12 mg perdieron una media de 31,9 kg (28,3%) durante 80 semanas, y además el 45,3% logró una pérdida de peso igual o superior al 30%, un nivel asociado durante mucho tiempo con la cirugía bariátrica

Las personas con un IMC ≥ 35 kg/m² al inicio que continuaron durante 104 semanas siguieron perdiendo peso y lograron una pérdida media de hasta 38,5 kg (30,3%)

Con la dosis más baja (4 mg), los participantes perdieron una media de 21,4 kg (19,0%) a las 80 semanas, con menos interrupciones de tratamiento por eventos adversos que con placebo

INDIANÁPOLIS (Estados Unidos), 25 de mayo de 2026.— Eli Lilly and Company (NYSE: LLY) ha anunciado los resultados positivos de TRIUMPH-1, un ensayo clínico de fase 3 que evalúa la eficacia y seguridad de retatrutida, un triple agonista de las incretinas GIP, GLP-1 y glucagón, en desarrollo, en adultos con obesidad o sobrepeso y al menos una complicación relacionada con el peso y sin diabetes. A las 80 semanas, todas las dosis de retatrutida (4 mg, 9 mg y 12 mg) cumplieron los objetivos primarios y secundarios clave del estudio, proporcionando una pérdida de peso clínicamente significativa. Lilly tiene una amplia cartera de medicamentos en el área de salud cardiometabólica, a la que pertenecen tirzepatida (Mounjaro®) y orforglipron*.

“La obesidad es una enfermedad crónica, y las personas que viven con obesidad merecen opciones de tratamiento que se ajusten a la compleja biología de su enfermedad neurometabólica”, afirmó la Dra. Ania Jastreboff, M.D., Ph.D., profesora de Medicina y Pediatría (Endocrinología) en la Escuela de Medicina de Yale, directora del Centro de Investigación de la Obesidad de Yale (Y-Weight) e investigadora principal. “Fue impresionante ver que cada dosis de retatrutida resultaba en una reducción de peso clínicamente significativa para casi todos los participantes, y las personas con obesidad más avanzada en la dosis más alta perdían de media el 30% de su peso corporal en dos años. Es importante destacar que el tratamiento con retatrutida no solo resultó en una reducción robusta de peso, sino también en mejoras claras en las medidas de salud evaluadas.

* Orforglipron se encuentra en fase de evaluación por la Agencia Europea del Medicamento.

Para los pacientes que veo en la clínica, retatrutida podría ser una herramienta potencial muy relevante para tratar su obesidad, con un impacto positivo en su salud.”

Como objetivo principal, los participantes en tratamiento con retatrutida 9 mg y 12 mg perdieron una media de 29,2 kg (25,9%) y 31,9 kg (28,3%), respectivamente. Quienes tomaron la dosis más baja (4 mg) de retatrutida perdieron una media de 21,4 kg (19,0%). Un objetivo secundario mostró que el 65,3% de los participantes con retatrutida 12 mg alcanzaron a las 80 semanas un índice de masa corporal (IMC) <30 kg/m², por debajo de los criterios para obesidad.¹ En una extensión ciega predefinida para quienes tenían un IMC ≥35 kg/m², los participantes que continuaron con la dosis más alta hasta las 104 semanas perdieron una media de 38,5 kg (30,3%).² Además, retatrutida mostró mejoras significativas respecto al inicio en ciertos factores de riesgo cardiovascular, incluyendo colesterol no HDL, triglicéridos, presión arterial sistólica y proteína C reactiva de alta sensibilidad.

“Los resultados de TRIUMPH-1 reflejan el potencial de las nuevas terapias dirigidas a múltiples vías fisiopatológicas para cambiar el tratamiento de la obesidad. Uno de los datos más impactantes es que cerca de la mitad de los participantes tratados con la dosis más alta alcanzaron pérdidas de peso ≥30%. Además, se observaron reducciones de peso clínicamente significativas de forma consistente en todas las dosis evaluadas de retatrutida, desde 4 mg hasta 12 mg, lo que podría ayudar a adaptar el tratamiento a las necesidades y objetivos de distintos perfiles de pacientes”, señaló la Dra. Virginia Bellido, del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen del Rocio de Sevilla, y una de las investigadoras en España con este novedoso triple agonista. “En conjunto, estos resultados podrían representar un cambio de paradigma en el tratamiento farmacológico de la obesidad y refuerzan la posibilidad de avanzar hacia un abordaje cada vez más individualizado, adaptado a las necesidades de cada paciente.”

Resultados de la estimación de eficacia de TRIUMPH-1³

Objetivos primarios a las 80 semanas				
	Retatrutida 4 mg	Retatrutida 9 mg	Retatrutida 12 mg	Placebo
Cambio porcentual en el peso corporal a las 80 semanas respecto al promedio inicial de 112,7 kg (IMC de 40,0 kg/m ²)	-19,0% (-21,4 kg)	-25,9% (-29,2 kg)	-28,3% (-31,9 kg)	-2,2% (-2,5 kg)
Objetivos secundarios clave a las 80 semanas				
Cambios en el perímetro de	-16,3 cm	-21,8 cm	-24,1 cm	-3,6 cm

cintura desde el inicio de 118,3 cm				
Porcentaje de participantes que logran una reducción de peso corporal del $\geq 25\%$	27,8%	52,9%	62,5%	2,2%
Porcentaje de participantes que logran una reducción de peso corporal del $\geq 30\%$	15,3%	37,9%	45,3%	0,5%
Porcentaje de participantes que logran una reducción de peso corporal del $\geq 35\%$	5,9%	20,8%	27,2%	0,3%
Extensión predefinida a 104 semanasⁱⁱ				
	Retatrutida 4 mg a DMTⁱⁱ	Retatrutida 9 mg a DMTⁱⁱ	Retatrutida 12 mg a DMTⁱⁱ	Placebo a Retatrutida DMTⁱⁱ
Cambio porcentual en el peso corporal a las 104 semanas respecto al promedio inicial de 112,7 kg (IMC de 40,0 kg/m ²)	-27,9% (-33,2 kg)	-29,5% (-36,6 kg)	-30,3% (-38,5 kg)	-19,2% (-22,6 kg)

ⁱEl porcentaje de reducción de peso corporal con retatrutida 4 mg fue un objetivo secundario clave.

ⁱⁱEl periodo de extensión incluyó a 532 participantes con IMC ≥ 35 kg/m² al inicio que habían completado el estudio principal de 80 semanas y tolerado la dosis asignada de medicación.

ⁱⁱⁱLos participantes en la extensión del ensayo recibieron retatrutida a una dosis máxima tolerada de 9 mg o 12 mg.

“TRIUMPH-1 destaca la importancia de las opciones de tratamiento para la obesidad y el potencial de retatrutida para ayudar a las personas en las distintas etapas en el manejo de su enfermedad”, dijo **Kenneth Custer, Ph.D., vicepresidente ejecutivo y presidente de Lilly Cardiometabolic Health**. “Desde la dosis de 4 mg, que alcanzó casi el 20% de pérdida de peso con una sola dosis de escalado, hasta la dosis de 12 mg que permitió perder un porcentaje de peso hasta ahora asociado a la cirugía bariátrica, retatrutida ofrece el potencial de un enfoque centrado en el paciente en el tratamiento de su obesidad.⁴ Junto con tirzepatida y orforglipron*, retatrutida podría fundamentar el compromiso de Lilly de adaptar los tratamientos a las necesidades y preferencias de los pacientes.”

Para el estimando del régimen de tratamiento, cada dosis de retatrutida condujo a mejoras en los objetivos primarios y secundarios clave, así como en la extensión predefinida, incluyendo:⁵

- Porcentaje de cambio en el peso corporal a las 80 semanas: -17,6% (-19,8 kg; 4 mg); -23,7% (-26,7 kg; 9 mg); -25,0% (-28,2 kg; 12 mg) y -3,9% (-4,4 kg; placebo).
- Cambio porcentual en el peso corporal a las 104 semanas: -25,7% (-30,6 kg; 4 mg a DMT); -28,7% (-35,6 kg; 9 mg a DMT); -29,9% (-38,1 kg; 12 mg a DMT), y -18,9% (-22,3 kg; placebo a DMT).

Los tipos de eventos adversos observados fueron generalmente consistentes con otras terapias basadas en incretina. De este modo, los eventos adversos más comunes entre los participantes tratados con retatrutida (4 mg, 9 mg, 12 mg, frente a placebo) fueron, respectivamente, náuseas (28,6%, 38,4% y 42,4% frente a 14,8%), diarrea (25,2%, 34,1% y 32,0% frente a 13,5%), estreñimiento (23,8%, 25,9% y 26,1% frente a 10,9%), vómitos (10,6%, 22,8% y 25,3% frente a 4,8%) e infección de las vías respiratorias superiores (14,2%, 12,2% y 13,1% frente a 11,6%). Las incidencias de disestesia se produjeron en el 5,1%, 12,3% y 12,5% de los pacientes tratados con retatrutida 4 mg, 9 mg y 12 mg, respectivamente, frente al 0,9% con placebo, y las incidencias de infecciones urinarias se produjeron en el 7,5%, 8,8% y 8,4% de los pacientes con retatrutida 4 mg, 9 mg y 12 mg, respectivamente, frente al 5,3% con placebo. Los episodios de disestesia e infecciones urinarias fueron generalmente de leves a moderados; la mayoría se resolvieron durante el tratamiento y la mayoría de los participantes se mantuvieron en tratamiento con retatrutida. Las tasas de interrupción por eventos adversos fueron del 4,1%, 6,9%, 11,3%, con retatrutida 4 mg, 9 mg y 12 mg, respectivamente, frente al 4,9% con placebo.

En el próximo encuentro científico anual de la American Diabetes Association (86ª edición científica), se presentarán resultados adicionales de TRIUMPH-1 junto con otros resultados del área de salud cardiometabólica de Lilly. Además, resultados adicionales y más detallados se publicarán en futuras reuniones médicas y en revistas científicas revisadas por pares. También se compartirá a lo largo de este año nuevos resultados del programa de ensayos clínicos TRIUMPH, incluyendo datos de TRIUMPH-2, que evalúa retatrutida en adultos con obesidad o sobrepeso y diabetes tipo 2, y TRIUMPH-3, que estudia el uso de retatrutida en adultos con obesidad o sobrepeso y enfermedades cardiovasculares establecidas.

Sobre retatrutida

Retatrutida es un medicamento en investigación que actúa como agonista de triple receptor hormonal, se administra una vez por semana y activa los receptores del cuerpo para el polipéptido insulínico dependiente de glucosa (GIP), el péptido similar al glucagón-1 (GLP-1) y el glucagón. Lilly está estudiando el uso de retatrutida en varios ensayos clínicos de Fase 3 para evaluar su potencial eficacia y seguridad en obesidad y sobrepeso, con al menos un problema médico relacionado con el peso, diabetes tipo 2, dolor por osteoartritis de rodilla, apnea obstructiva del sueño moderada a grave, dolor lumbar crónico, resultados cardiovasculares y renales, y enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica. Retatrutida es una molécula en investigación que solo está disponible para los participantes en los ensayos clínicos de Lilly.

Acerca de TRIUMPH-1 y el programa de ensayos clínicos TRIUMPH

TRIUMPH-1 (NCT05929066) es un ensayo clínico de registro de fase 3, aleatorizado, a 80 semanas de duración, doble ciego, controlado con placebo, que compara la eficacia y seguridad de retatrutida con placebo en adultos con obesidad o sobrepeso. TRIUMPH-1 incluyó un ensayo clínico de registro para obesidad y dos sub-estudios para dolor de osteoartritis de rodilla o apnea obstructiva del sueño de moderada a grave. El estudio distribuyó aleatoriamente a 2.339 participantes en una proporción 1:1:1:1 para recibir retatrutida 4 mg, 9 mg, 12 mg o placebo. Los participantes asignados al azar a retatrutida iniciaron el tratamiento con 2 mg una vez por semana y aumentaron la dosis de forma progresiva cada cuatro semanas hasta alcanzar la dosis objetivo de 4 mg (previa dosis de 2 mg), 9 mg (dosis de escalado 2 mg, 4 mg y 6 mg) o 12 mg (dosis de escalado de 2 mg, 4 mg, 6 mg y 9 mg). TRIUMPH-1 incluía un periodo de extensión preestablecido de 104 semanas. Este periodo incluyó a 532 participantes con IMC ≥ 35 kg/m² en la semana 0 que habían completado el estudio principal de 80 semanas y tolerado la dosis asignada. Los participantes recibieron retatrutida una vez por semana durante 24 semanas adicionales, tras un escalado de dosis ciego hasta la dosis máxima tolerada (9 mg o 12 mg). Los datos descritos en este comunicado de prensa hacen referencia al periodo de prueba principal y a la extensión; posteriormente se publicarán análisis de los dos sub-estudios para el dolor de osteoartritis de rodilla y para la apnea obstructiva del sueño (AOS) moderada a grave.

El programa inicial de desarrollo clínico de Fase 3 de TRIUMPH está evaluando la seguridad y eficacia de retatrutida para el tratamiento de pacientes con obesidad o sobrepeso, AOS moderada a grave y obesidad, y dolor de osteoartritis de rodilla a través de cuatro ensayos globales de registro. En el programa, que comenzó en 2023, han participado más de 5.800 pacientes y se prevé que se comuniquen resultados adicionales durante el próximo año.

Notas finales y referencias

1. La proporción de pacientes que alcanzó IMC <30 kg/m² se estableció en un análisis pre-especificado no controlado por la multiplicidad; el mismo objetivo entre los participantes con un IMC ≥ 40 kg/m² se evaluó posteriormente.
2. La extensión predefinida incluyó a los primeros 532 pacientes de los países participantes que completaron la semana 80 del estudio sin interrupción ni reducción permanente de la dosis, con un IMC de ≥ 35 kg/m² al inicio y >22 kg/m² en la semana 80. El seguimiento continuó durante 24 semanas adicionales, con el objetivo de alcanzar la DMT con retatrutida (9 o 12 mg una vez por semana), para un total de hasta 104 semanas de tratamiento. Todos los brazos se distribuyeron para garantizar el ciego.
3. El estimando de eficacia representa la eficacia si todos los participantes aleatorizados hubieran permanecido en la intervención del estudio (con posibles interrupciones y modificaciones de dosis) sin iniciar tratamientos prohibidos de control de peso.
4. Courols AP, Yanovski SZ, Bonds D, entre otros. Resultados a largo plazo de la cirugía bariátrica: un simposio de los Institutos Nacionales de Salud. JAMA Surg. 2014; 149(12):1323-1329.
5. La estimación del régimen de tratamiento representa el efecto medio del tratamiento, independientemente de la adherencia a la intervención del estudio o el inicio de tratamientos prohibidos para controlar el peso.

Sobre Lilly

Lilly es una compañía médica que transforma la ciencia en soluciones de salud para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian vidas y hoy en día nuestros medicamentos ayudan a decenas de millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están trabajando con urgencia en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo: redefinir el cuidado de la diabetes; tratar la obesidad y reducir sus efectos más devastadores a largo plazo; avanzar en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer; proporcionar soluciones a algunos de los trastornos más debilitantes del sistema inmunitario; y progresar en el tratamiento de los cánceres de más difícil abordaje. Con cada paso hacia un mundo más saludable, nos motiva una cosa: mejorar la vida de más millones de personas. Esto incluye la realización de ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y el trabajo para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, visite www.lilly.com/es o síguenos en LinkedIn.

Declaración de advertencia sobre declaraciones prospectivas

Este comunicado de prensa contiene declaraciones prospectivas (tal y como se define en la Ley de Reforma de Litigios de Valores Privados de 1995) sobre retatrutida como posible tratamiento para adultos con obesidad, la eficacia y tolerabilidad potencial de retatrutida, y el calendario para futuras lecturas, presentaciones y otros hitos relacionados con retatrutida y sus ensayos clínicos, y refleja las creencias y expectativas actuales de Lilly. Sin embargo, como ocurre con cualquier producto farmacéutico, existen riesgos e incertidumbres

sustanciales en el proceso de investigación, desarrollo y comercialización de fármacos. Entre otras cosas, no hay garantía de que los estudios planificados o en curso se completen según lo previsto, que los resultados futuros sean coherentes con las expectativas o los resultados hasta la fecha, que retatrutida demuestre ser un tratamiento seguro y eficaz para la obesidad u otras posibles indicaciones, que retatrutida reciba la aprobación regulatoria o que Lilly ejecute su estrategia como se espera. Para una discusión más detallada sobre estos y otros riesgos e incertidumbres que podrían hacer que los resultados reales difieran de las expectativas de Lilly, consulte los formularios 10-K y 10-Q presentados ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos. Salvo lo que exige la ley, Lilly no tiene obligación de actualizar las declaraciones prospectivas para reflejar los acontecimientos posteriores a la fecha de este lanzamiento.

Marcas y nombres comerciales

Todas las marcas o nombres comerciales mencionados en este comunicado de prensa son propiedad de la empresa o, en la medida en que se mencionen marcas o nombres comerciales pertenecientes a otras compañías en este comunicado, son propiedad de sus respectivos propietarios. Por conveniencia, las marcas y nombres comerciales en este comunicado de prensa se mencionan sin los ® símbolos de 'y™', pero tales referencias no deben interpretarse como un indicio de que la empresa o, en la medida aplicable, sus respectivos propietarios no vayan a reclamar, en la máxima medida conforme a la ley aplicable, los derechos de la empresa o de sus derechos sobre ella. No pretendemos que el uso o la exhibición de marcas registradas y nombres comerciales de otras empresas implique una relación, respaldo o patrocinio hacia nosotros por parte de ninguna otra empresa.

#

PP-OBES-ES-0142

COMUNICACIÓN LILLY

Sandra Rebollo

Rebollo_sandra@lilly.com

916635000

COMUNICACIÓN OGILVY

Daniela González / Natalia Ponjoan / Paula Rubio

daniela.gonzalez@ogilvy.com / natalia.ponjoan@ogilvy.com / paula.rubio@ogilvy.com

648 243 870 / 689 77 83 24 / 682 53 35 38