

Montevideo, 10 de Octubre de 2025

Posición de SDNU y SUEM sobre el uso de Ozempic® (semaglutida) en Uruguay

A la opinión pública, a la comunidad médica y a las autoridades sanitarias:

Las sociedades científicas abajo firmantes, la **Sociedad de Diabetología y Nutrición del Uruguay (SDNU)** y la **Sociedad Uruguaya de Endocrinología y Metabolismo (SUEM)**, expresamos nuestra posición sobre el uso adecuado del medicamento **Ozempic® (semaglutida)** en nuestro país.

La semaglutida es un agonista del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1 RA), aprobado por las principales agencias regulatorias internacionales para el **tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2)**, donde ha demostrado eficacia en el control de la glucosa, beneficios cardiovasculares y renales.

Queremos advertir a la población y a los equipos de salud que:

- La **prescripción y el seguimiento** del tratamiento debe realizarse por médicos especialistas.
- El **uso sin control médico** puede provocar efectos adversos y riesgos para la salud
- Si bien la semaglutida como droga está aprobada para la obesidad (en la medida que se cumplan con los criterios establecidos por las guías internacionales), el empleo de Ozempic® solo con fines estéticos **debe ser desalentado**.
- La automedicación y la demanda indebida pueden afectar el acceso de los pacientes con diabetes tipo 2 que realmente lo necesitan.

Evidencia científica y rol en la Diabetes Mellitus tipo 2

Diversos ensayos clínicos han demostrado su eficacia y seguridad; en este contexto:

- El programa **SUSTAIN** evidenció una reducción significativa de la hemoglobina glucosilada (HbA1c) y del peso corporal, con bajo riesgo de hipoglucemias cuando se utiliza en combinación con otros antidiabéticos no insulínicos (Marso et al., *NEJM*, 2016).
- En el estudio **SUSTAIN-6**, la semaglutida redujo en un 26% el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (MACE) en pacientes con DM2 y alto riesgo cardiovascular (*NEJM*, 2016).
- En el estudio **FLOW**, la semaglutida disminuyó 24% el riesgo de eventos de enfermedad renal grave (inicio de diálisis, trasplante, reducción del filtrado glomerular, muerte de causa renal o CV). (*NEJM*, 2024).

- Guías internacionales, como las de la **American Diabetes Association (ADA) 2025** y la **European Association for the Study of Diabetes (EASD)**, recomiendan el uso de agonistas del GLP-1 en pacientes con DM2 que no alcanzan metas glucémicas o que presentan riesgo cardiovascular elevado.

Riesgos del uso inadecuado

El uso de semaglutida (porque los riesgos también están presentes en diabéticos con indicación aprobada), conlleva riesgos, por lo que es esencial cumplir las indicaciones aprobadas y mantener el seguimiento médico.

- Posibles efectos adversos gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, constipación) que pueden comprometer la adherencia, generar deshidratación y ocasionalmente gastroparesia.
- Riesgo de descompensaciones metabólicas en el paciente portador de diabetes si se suspende sin supervisión médica.
- Empeoramiento de retinopatía diabética si su titulación no es realizada correctamente.
- Complicaciones en actos que requieran anestesia, si no se maneja adecuadamente la dosis e intervalo del fármaco.
- Eventual afectación del acceso de pacientes con DM2 al tratamiento, debido a la sobredemanda y a problemas de disponibilidad reportados en distintos países.

Reafirmamos que:

1. **Ozempic® debe indicarse en el marco de la diabetes mellitus tipo 2**, siguiendo criterios clínicos y guías vigentes.
2. La prescripción y seguimiento deben ser realizados por médicos especialistas o con experiencia en el manejo integral de la DM2.
3. El control médico periódico es imprescindible para evaluar eficacia, seguridad y adherencia al tratamiento.
4. Se debe desalentar el uso indiscriminado y no regulado, particularmente en contextos estéticos o sin indicación clínica validada.

Como sociedades científicas nacionales, asumimos la responsabilidad de velar por el uso **seguro, racional y equitativo** de los tratamientos innovadores. Instamos a la población a **no automedicarse** y a consultar siempre con su médico tratante.

Asimismo, exhortamos a los prestadores de salud, farmacias y autoridades regulatorias a reforzar los mecanismos de control que aseguren que los fármacos como Ozempic® se utilicen exclusivamente en los pacientes que realmente lo necesitan.

Referencias seleccionadas

- Marso SP, et al. *Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes*. N Engl J Med. 2016;375:1834–1844.
- Davies MJ, et al. *Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2024. A consensus report by the ADA and the EASD*. Diabetologia. 2024.
- Wilding JPH, et al. *Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity*. N Engl J Med. 2021;384:989–1002.
- American Diabetes Association. *Standards of Care in Diabetes – 2025*. Diabetes Care. 2025;48(Suppl.1):S1–S352.
- Percovik V, et al. *Effects of Semaglutide on Chronic Kidney Disease in Patients with Type 2 Diabetes*. N Engl J Med. 2024;391:109-121.



Dra. Andrea Ortiz
Presidente
SDNU



Dra. Rosa Finozzi
Presidente
SUEM