

IMPACTO DOS AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 EM EVENTOS CARDIOVASCULARES MAIORES EM PACIENTES COM SOBREPESO OU OBESIDADE, SEM DIABETES/PRÉ DIABETES, NOS ÚLTIMOS 18 ANOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

João Victor Miranda Basílio de Souza¹; Maria Eduarda Rodrigues Mariz¹; Matheus Pereira de Almeida¹; Giuliano Reder de Carvalho²

joao.victor4basilio@gmail.com

Introdução: A obesidade e o sobrepeso são fatores predisponentes para doenças cardiovasculares, mesmo na ausência de Diabetes Mellitus (DM) ou pré-diabetes. Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1 RA) possuem um efeito significativo na perda ponderal (PP) e benefício cardiovascular em pacientes com DM 2, incluindo redução de eventos cardiovasculares maiores (MACE). Entretanto, permanece incerto se esses benefícios podem ser reproduzidos em indivíduos com obesidade ou sobrepeso sem diabetes. Assim, torna-se relevante investigar o impacto dos GLP-1 RA nessa população. **Objetivo:** Analisar as evidências produzidas nos últimos 18 anos sobre os MACE dos GLP-1 RA em indivíduos com obesidade ou sobrepeso, sem diabetes ou pré-diabetes. **Metodologia:** Realizou-se uma busca sistemática na base de dados PubMed até abril de 2026. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que investigaram os efeitos cardiovasculares dos GLP-1 RA em pessoas com obesidade ou sobrepeso sem DM. Considerou-se apenas estudos que comparavam o uso de GLP-1 RA e placebo. Os desfechos avaliados foram a incidência de MACE, incluindo infarto agudo do miocárdio (IAM) não fatal (NF), morte cardiovascular, acidente vascular cerebral (AVC) NF, pressão arterial sistólica (PAS) e perfil aterogênico. A revisão seguiu as diretrizes do PRISMA. **Resultados e discussão:** Foram incluídos quatro estudos que avaliaram GLP-1 RA em indivíduos com obesidade ou sobrepeso sem DM. A Semaglutida reduziu a incidência de MACE de 8,0% para 6,5% (HR 0,80), com menores taxas de IAM NF (2,7% vs 3,7%), morte cardiovascular (2,5% vs 3,0%) e AVC NF (1,9% vs 2,3%), além de PP significativa. A Exenatida reduziu a PAS em 5,31 mmHg, sem significância estatística, associada a redução do IMC e melhora da sensibilidade insulínica. A Liraglutida demonstrou redução de colesterol total, LDL-colesterol, triacilglicerol e biomarcadores aterogênicos. A Tirzepatida apresentou benefícios cardiometabólicos, incluindo PP expressiva e melhora de parâmetros relacionados à insuficiência cardíaca. **Conclusão:** Os achados sugerem que GLP-1 RA podem reduzir MACE em indivíduos com obesidade ou sobrepeso sem diabetes, possivelmente por mecanismos além de PP, incluindo modulação metabólica e melhora aterosclerótica.

Palavras-chave: Obesidade; Cardiovascular; GLP-1 RA.

Área temática: Temas livres em Medicina.