

VENTA BAJO RECETA

SOLUCIÓN INYECTABLE / VÍA SUBCUTÁNEA

# Lipoless<sup>®</sup> MD

## Tirzepatida

---

### Composición:

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 2,5:** 2,5 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 10 mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 2,5 mg de Tirzepatida.

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 5:** 5 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 20mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 5mg de Tirzepatida.

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 7,5:** 7,5 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 30mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 7,5mg de Tirzepatida.

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 10:** 10 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 40mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 10mg de Tirzepatida.

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 12,5:** 12,5 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 50mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 12,5mg de Tirzepatida.

- **Lipoless<sup>®</sup> MD 15:** 15 mg/dosis, solución inyectable

Cada vial de 2,4 mL contiene 60mg de Tirzepatida. Cada 0,6 ml del vial administra 15mg de Tirzepatida.

### - Indicaciones terapéuticas:

**\*Diabetes mellitus tipo 2:** Tirzepatida está indicada para el tratamiento de adultos con diabetes mellitus tipo 2 no suficientemente controlada, asociado a dieta y ejercicio: En monoterapia cuando metformina no se considera apropiada debido a intolerancia o contraindicaciones ó añadido a otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes.

**\*Control del peso:** Tirzepatida está indicada como complemento a una dieta baja en calorías y a un aumento de la actividad física para el control del peso, incluida la pérdida y el mantenimiento del peso, en adultos con un Índice de Masa Corporal (IMC) inicial de:  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (obesidad) ó  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup> a  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso) en presencia de al menos una comorbilidad relacionada con el peso (por ejemplo, hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño, enfermedad cardiovascular, prediabetes o diabetes mellitus tipo 2).

### Posología

#### Vía subcutánea

La dosis inicial es de 2,5 mg de tirzepatida una vez por semana. Después de 4 semanas, se debe aumentar la dosis a 5 mg una vez a la semana. Si es necesario, se puede aumentar la dosis en incrementos de 2,5 mg después de un mínimo de 4 semanas con la dosis actual. Las dosis de mantenimiento recomendadas son 5 mg, 10 mg y 15 mg. La dosis máxima es 15 mg una vez a la semana.

Cuando tirzepatida se añade a un tratamiento previo con metformina y/o inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2i, por sus siglas en inglés), se puede mantener la dosis actual de metformina y/o SGLT2i.

Cuando tirzepatida se añade a un tratamiento previo con sulfonilurea y/o insulina, se puede considerar una reducción de la dosis de sulfonilurea o insulina para reducir el riesgo de hipoglucemia. Es necesario realizar autocontroles de la glucemia para ajustar la dosis de sulfonilurea e insulina. Se recomienda una reducción gradual de la dosis de insulina.

**Dosis olvidadas:** Si se olvida una dosis, ésta se debe administrar tan pronto como sea posible dentro de los 4 días siguientes a la dosis olvidada. Si han transcurrido más de 4 días, se debe omitir la dosis olvidada y la siguiente dosis se debe administrar de forma habitual en el día programado. En ambos casos, los pacientes pueden continuar con su dosis semanal programada.

**Cambio del día de administración:** El día de administración semanal puede cambiarse si es necesario, siempre que el tiempo entre dos dosis sea de al menos 3 días.

#### Poblaciones especiales

-Edad avanzada, sexo, raza, etnia o peso corporal: No es necesario un ajuste de dosis en función de la edad, el sexo, la raza, la etnia o el peso corporal. Solo se dispone de datos muy limitados en pacientes de  $\geq 85$  años de edad.

-Insuficiencia renal: No es necesario un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal, incluyendo la















