

GUÍA DE

Retatrutide

La ciencia detrás del triple agonista

Beneficios estudiados · Resultados clínicos · Seguridad · Dosis en investigación

EVIDENCIA 2021–2026

Actualización: 13 de septiembre de 2026

01 / QUÉ ES Y PARA QUÉ SE INVESTIGA

Una molécula. Tres receptores.

Retatrutide (LY3437943) es un péptido experimental de Eli Lilly que activa los receptores GIP, GLP-1 y glucagón. En los ensayos se administra por vía subcutánea una vez por semana. [1, 5–7]

GLP-1

Apetito y glucosa

Participa en la saciedad y en la liberación de insulina dependiente de glucosa.

GIP

Respuesta metabólica

Potencia la secreción de insulina cuando la glucosa está elevada.

GCGR

Metabolismo energético

El receptor de glucagón interviene en el metabolismo; su activación busca complementar la reducción de peso.

¿Para qué se estudia?

Principalmente para obesidad y diabetes tipo 2. También se evalúa en complicaciones asociadas: apnea obstructiva del sueño, dolor por artrosis de rodilla y grasa hepática. [3–7]

Estado actual

Sigue en investigación y no tiene una pauta comercial aprobada. Lilly prevé solicitar aprobación en EE. UU. en 2027. Los resultados de sus ensayos no validan la identidad, calidad o equivalencia del vial NOVAGEN mostrado en las fotografías. [7]



02 / BENEFICIO PRINCIPAL: REDUCCIÓN DE PESO

¿Cuánto peso se perdió?

28.3%

reducción media de peso
con 12 mg a las 80 semanas

TRIUMPH-1 · Fase 3
2,339 participantes
Obesidad o sobrepeso
sin diabetes

Resultados a las 80 semanas



Longitud de las barras: reducción porcentual media desde el peso inicial. Estimando de eficacia; datos comunicados por Lilly. [5]

45.3%

alcanzó una pérdida ≥30%
en el grupo de 12 mg. [5]

25.0%

fue la pérdida media con 12 mg al incluir
abandonos y otros tratamientos. [5]

El 28.3% estima el efecto si se mantiene el tratamiento; el 25.0% corresponde al análisis del régimen de tratamiento. Son promedios, no una garantía individual. No es una comparación directa con otros fármacos.

03 / RESULTADOS SEGÚN LA POBLACIÓN

El contexto cambia la cifra.

Estudio y población	Tiempo	Pérdida media*	Placebo
Fase 2 · Obesidad, sin diabetes 338 adultos · Publicación 2023 [1]	48 sem	24.2%	2.1%
TRIUMPH-1 · Sin diabetes 2,339 adultos · Lilly 2026 [5]	80 sem	28.3%	2.2%
TRIUMPH-2 · Obesidad/sobrepeso y diabetes tipo 2 1,152 adultos · Lilly 2026 [7]	80 sem	20.8%	4.0%
TRIUMPH-3 · Obesidad grave y enfermedad cardiovascular 1,949 adultos · Lilly 2026 [7]	80 sem	22.6%	3.2%

*Grupos de 12 mg; estimaciones de eficacia de cada ensayo. Las poblaciones y duraciones difieren: la tabla no permite ordenar la eficacia entre estudios.

¿Y a dos años?

30.3%

A las 104 semanas, en la extensión de TRIUMPH-1, para el grupo originalmente asignado a 12 mg. [5]

Extensión seleccionada: 532 personas con IMC inicial ≥35 que completaron 80 semanas y toleraron el tratamiento; recibieron la dosis máxima tolerada de 9 o 12 mg. No representa a toda la muestra inicial.

La pérdida de peso también incluye masa magra. Estas cifras no significan pérdida exclusiva de grasa ni permiten prometer preservación muscular.

04 / BENEFICIOS MÁS ALLÁ DEL PESO

Glucosa, hígado y función.

−1.94

puntos porcentuales de HbA1c

TRANSCEND-T2D-1: con 12 mg a 40 semanas, frente a −0.81 con placebo. La HbA1c refleja la glucosa de los últimos 2–3 meses. Ensayo fase 3 publicado; análisis del régimen. [4]

−82.4%

de grasa hepática relativa

Subestudio de 98 personas: con 12 mg a 24 semanas, frente a +0.3% con placebo. Reducción medida por resonancia; no demuestra curación de fibrosis o cirrosis. [3]

Menos dolor de rodilla

En la subpoblación con artrosis de TRIUMPH-1, Lilly informó una reducción de dolor de hasta 73.1% (4.3 puntos). Es mejoría de síntomas, no regeneración del cartílago. [6]

Menor severidad de apnea

En la subpoblación con apnea obstructiva, se reportaron hasta 36.1 eventos menos por hora (60.6%) a 80 semanas. No implica retirar CPAP sin reevaluación. [6]

Mejores marcadores metabólicos

Lilly reportó menores triglicéridos, presión arterial y cintura. Aún no puede afirmarse que reduzca infartos o mortalidad: en TRIUMPH-3 los intervalos de confianza de los eventos cardiovasculares incluyeron ausencia de efecto. [6, 7]



05 / EFECTOS ADVERSOS OBSERVADOS

Lo que puede causar malestar.

Náuseas, diarrea, vómitos y estreñimiento son efectos adversos; no son “contraindicaciones”. Su frecuencia varía entre dosis y poblaciones. Esta tabla mantiene un solo ensayo para facilitar la comparación.

TRIUMPH-1 · 80 semanas [5, 6]	4 mg	9 mg	12 mg	Placebo
Náuseas	28.6%	38.4%	42.4%	14.8%
Diarrea	25.2%	34.1%	32.0%	13.5%
Estreñimiento	23.8%	25.9%	26.1%	10.9%
Vómitos	10.6%	22.8%	25.3%	4.8%
Disestesia*	5.1%	12.3%	12.5%	0.9%
Infección urinaria	7.5%	8.8%	8.4%	5.3%
Abandono por eventos adversos	4.1%	6.9%	11.3%	4.9%

*Sensaciones anormales en la piel, como hormigueo, ardor o sensibilidad. Que un evento aparezca durante el ensayo no prueba por sí solo que el fármaco lo haya causado.

Tolerabilidad y seguimiento

En fase 2, los síntomas gastrointestinales fueron principalmente leves a moderados y dependientes de la dosis; iniciar más bajo redujo parte del malestar. También se observó aumento de la frecuencia cardiaca, máximo hacia la semana 24, que después disminuyó. [1]

En el ensayo fase 3 de diabetes no se reportó hipoglucemia grave. Ese resultado no demuestra ausencia de riesgo al combinar con insulina u otros medicamentos, ni seguridad en personas fuera del ensayo. [4]

06 / PRECAUCIONES Y LÍMITES

¿En quién requiere más cautela?

Al seguir en investigación, retatrutide no cuenta con una ficha técnica comercial aprobada que establezca una lista definitiva de contraindicaciones. Conviene diferenciar las exclusiones de investigación de una contraindicación ya autorizada. [7, 8]

Exclusiones documentadas en TRIUMPH-1

- Antecedente personal o familiar de carcinoma medular de tiroides.
- Neoplasia endocrina múltiple tipo 2 (MEN-2).
- Antecedente de pancreatitis. [8]

La diabetes se excluyó de este ensayo específico, pero sí se estudia en TRANSCEND-T2D y TRIUMPH-2; no es una contraindicación general. [4, 7, 8]

Situaciones sin seguridad establecida

No extrapolar estos resultados a embarazo, lactancia o menores. Ante enfermedad digestiva importante, deshidratación, problemas biliares o tratamientos concomitantes, se requiere valoración médica; esta guía no permite decidir elegibilidad ni una dosis personal.

Señales que requieren atención urgente

Dolor abdominal intenso y persistente; vómitos que impiden beber; poca orina o desmayo; dificultad respiratoria o hinchazón de cara/garganta. Son señales de alarma generales, no una lista de incidencias cuantificadas del ensayo.

Las fotografías son material de NOVAGEN. No implican una relación con Eli Lilly ni que el contenido fotografiado haya sido evaluado en sus ensayos. Los resultados descritos pertenecen al producto y controles de investigación de Lilly.

07 / DOSIS INVESTIGADAS: FASE 2

Qué dosis comparó Lilly.

Tablas descriptivas de los brazos de investigación, no instrucciones para preparar o aplicar un vial. En estos ensayos las inyecciones fueron subcutáneas y semanales, con selección y vigilancia clínica. [1, 2]

Obesidad · 48 semanas · n = 338 [1]

Dosis objetivo	Inicio estudiado	Pérdida media a 48 sem
1 mg	1 mg	8.7%
4 mg	2 mg o 4 mg*	17.1%
8 mg	2 mg o 4 mg*	22.8%
12 mg	2 mg	24.2%
Placebo	No aplica	2.1%

*Brazos distintos según dosis inicial; los resultados de 4 y 8 mg se presentan agrupados. La dosis objetivo no equivale a dosis de inicio.

Diabetes tipo 2 · 36 semanas · n = 281 [2]

Brazos de retatrutide	Inicio estudiado
0.5 mg	0.5 mg
4 mg	2 mg o 4 mg (sin escalamiento)
8 mg	2 mg o 4 mg
12 mg	2 mg

El estudio de diabetes incluyó placebo y dulaglutida 1.5 mg como comparadores. Estas dosis no se convierten aquí a mililitros ni a unidades de jeringa.

08 / DOSIS INVESTIGADAS: FASE 3

Escalamiento de los ensayos.

Lilly describe un inicio de 2 mg una vez por semana y aumentos cada cuatro semanas hasta la dosis asignada. El cuadro muestra la secuencia del protocolo, no una pauta autorizada para uso fuera de investigación. [6, 7]

Periodo del ensayo	Objetivo 4 mg	Objetivo 9 mg	Objetivo 12 mg
Semanas 1–4	2 mg	2 mg	2 mg
Semanas 5–8	4 mg	4 mg	4 mg
Semanas 9–12	4 mg	6 mg	6 mg
Semanas 13–16	4 mg	9 mg	9 mg
Desde semana 17	4 mg	9 mg	12 mg

Dónde se estudiaron estas dosis

Ensayo	Dosis objetivo	Duración principal
TRIUMPH-1 / TRIUMPH-2	4, 9 y 12 mg	80 semanas
TRIUMPH-3	9 y 12 mg	80 semanas
TRANSCEND-T2D-1	4, 9 y 12 mg	40 semanas

Los incrementos no se deciden solo por calendario: en los ensayos hubo reglas de tolerabilidad, interrupción y ajuste. Un vial rotulado “15 mg” indica contenido total, no una dosis semanal estudiada ni una equivalencia con el producto de Lilly.

09 / BIBLIOGRAFÍA Y ALCANCE

De dónde provienen los datos.

Ventana solicitada: 13/09/2021–13/09/2026. Selección dirigida de estudios humanos y comunicados de Eli Lilly. No es una revisión sistemática. Las cifras de TRIUMPH 2026 se identifican como datos comunicados por el patrocinador, distintos de una publicación completa revisada por pares.

1 Jastreboff AM et al. Triple-Hormone-Receptor Agonist Retatrutide for Obesity — A Phase 2 Trial. NEJM, 2023.
Abrir fuente original · Ensayo fase 2; resumen indexado en Europe PMC.

2 Rosenstock J et al. Retatrutide... for people with type 2 diabetes: a randomised... phase 2 trial. The Lancet, 2023.
Abrir fuente original · Ensayo fase 2; resumen indexado en Europe PMC.

3 Sanyal AJ et al. Triple hormone receptor agonist retatrutide for metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease. Nature Medicine, 2024.
Abrir fuente original · Subestudio fase 2a; texto completo consultado.

4 TRANSCEND-T2D-1. Efficacy and safety of retatrutide... in people with type 2 diabetes... The Lancet, 2026.
Abrir fuente original · Ensayo fase 3; resumen indexado, PMID 42250575.

5 Eli Lilly, 21 mayo 2026. Lilly’s triple agonist, retatrutide, delivered powerful weight loss in pivotal Phase 3 obesity trial.
Abrir fuente original · Comunicado original del patrocinador vía PR Newswire.

6 Eli Lilly, 6 junio 2026. Resultados de TRIUMPH-1 y TRANSCEND-T2D-1: peso, HbA1c, rodilla y apnea del sueño.
Abrir fuente original · Comunicado original del patrocinador vía PR Newswire.

7 Eli Lilly, 23 julio 2026. Resultados principales de TRIUMPH-2 y TRIUMPH-3: peso, HbA1c y seguridad.
Abrir fuente original · Comunicado original del patrocinador vía PR Newswire.

8 ClinicalTrials.gov. TRIUMPH-1, NCT05929066. Registro patrocinado por Eli Lilly and Company.
Abrir fuente original · Criterios públicos de inclusión y exclusión consultados.

Consulta: 13 de septiembre de 2026. Investigación y resultados de Eli Lilly; imágenes proporcionadas por NOVAGEN. Material educativo, no prescripción.