

Ozempic y el cáncer de tiroides, entre la precaución y la evidencia científica

El nombre Ozempic ha trascendido el ámbito médico para instalarse en la conversación pública. Este medicamento, cuyo principio activo es la semaglutida, nació como tratamiento para la diabetes tipo 2, pero ha ganado notoriedad por su capacidad para inducir pérdida de peso. Sin embargo, su creciente uso ha traído también inquietudes, entre ellas, la posible asociación con el cáncer de tiroides. ¿Qué dice realmente la evidencia científica sobre este tema?

Desde los estudios preclínicos —es decir, aquellos realizados en animales— se observó que la semaglutida, al igual que otros fármacos de su familia (agonistas del receptor GLP-1), podía inducir tumores de células C en la glándula tiroides de roedores. Es-

te hallazgo llevó a que las agencias regulatorias, como la FDA y la Agencia Europea del Medicamento (EMA), incluyeran una advertencia en sus prospectos, señalando que no se recomienda su uso en personas con antecedentes personales o familiares de carcinoma medular de tiroides o síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo 2 (MEN2).

Sin embargo, el salto de la evidencia animal a la humana no siempre es directo. En los últimos años, diversos estudios clínicos y revisiones sistemáticas han tratado de aclarar si este riesgo se replica en pacientes reales. Una revisión publicada en *Frontiers in Endocrinology* (2024) —que analizó más de 14.000 pacientes tratados con semaglutida— concluyó que la incidencia de cáncer

de tiroides fue inferior al 1% y no se evidenció un aumento significativo asociado al fármaco.

Asimismo, un gran estudio escandinavo, publicado en *The BMJ* (2024), evaluó a más de 145.000 personas que recibieron agonistas GLP-1 y no encontró un incremento estadísticamente relevante del riesgo de cáncer tiroideo respecto a otros tratamientos para la diabetes.

Esto no significa que la preocupación carezca de fundamento, sino que hasta ahora no existe evidencia concluyente en humanos que demuestre una relación causal entre Ozempic y el cáncer de tiroides. El riesgo observado en animales parece estar relacionado con diferencias en la biología de las células tiroideas entre especies.

Aun así, las advertencias permanecen, porque el carcinoma medular de tiroides es una forma poco frecuente, pero agresiva, de cáncer, y es prudente excluir a quienes tienen antecedentes familiares o genéticos que predisponen a este tipo de tumores.

En términos prácticos, ¿qué debe hacer un paciente o un profesional de la salud frente a esta información? Primero, mantener la calma y basarse en la evidencia: los datos actuales indican que el beneficio de Ozempic para el control de la diabetes y la reducción de peso es claro, mientras que el riesgo oncológico sigue siendo teórico y no comprobado en humanos.

Segundo, aplicar el principio de precaución, que quiere decir

que en personas con antecedentes familiares de carcinoma medular de tiroides o con diagnóstico de MEN2, el uso del fármaco está contraindicado y debe evitarse.

Y tercero, fomentar la vigilancia médica continua, informando a los pacientes sobre posibles síntomas tiroideos (masa cervical, ronquera, disfagia) y promoviendo un seguimiento endocrinológico adecuado.

El avance de la farmacología moderna nos ha permitido disponer de herramientas cada vez más efectivas para tratar enfermedades crónicas como la diabetes y la obesidad. Pero con ese progreso viene también la responsabilidad de interpretar con rigor la evidencia, sin alarmismo ni complacencia. La se-

maglutida ha demostrado ser un fármaco útil y seguro cuando se utiliza correctamente y bajo supervisión médica. No obstante, la prudencia científica exige mantener el monitoreo constante, porque en medicina la certeza absoluta rara vez existe. Los medicamentos no son enemigos ni milagros, sino herramientas que deben ser comprendidas, evaluadas y utilizadas con criterio.



Mauricio Muñoz Llanos
Director de Química y Farmacia
Universidad Andrés Bello, Concepción