

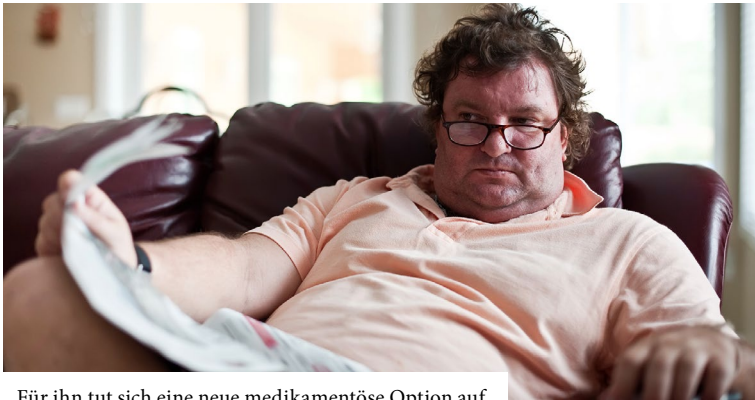
Antidiabetikum vor neuer Karriere

Semaglutid wirksam bei Adipositas -- Autor: H. Holzgreve

Quelle: Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S et al. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *N Engl J Med.* 2021;384:989–1002

Mit einer subkutanen Injektion von Semaglutid einmal pro Woche kann man deutlich und nachhaltig ein erhöhtes Körpergewicht reduzieren.

Für eine randomisierte, doppelblinde Studie erhielten 1.961 übergewichtige Personen (BMI > 30 kg/m²) ohne Diabetes wöchentlich über 68 Wochen Semaglutid s.c. oder Placebo. In der Verumgruppe wurde die Dosis von 0,25 mg bei Verträglichkeit bis zur 16. Woche auf 2,4 mg gesteigert. Alle Probanden wurden monatlich hinsichtlich einer um 500 kcal reduzierten Ernährung und mehr körperlicher Aktivität beraten. Im Schnitt lag das Gewicht initial bei 105 kg, der BMI bei 37,7 kg/m², der HbA_{1c}-Wert bei 5,7% und der Blutdruck bei 127/80 mmHg.



Für ihn tut sich eine neue medikamentöse Option auf.

In der Placebogruppe nahmen die Probanden 2,6 kg ab, unter Semaglutid 15,3 kg. Der Nettoerfolg der Therapie betrug demnach 12,7 kg – 14,9% des Ausgangsgewichts. Individuell schwankte die Abnahme beträchtlich von < 5% bis > 20%. Unter Verum beserten sich auch eine Reihe kardiometabolischer Risikofaktoren wie Taillenumfang, Blutdruck, Nüchternblutzucker, HbA_{1c}, CRP und Lipide. 4,5% der Teilnehmer brachen die Therapie ab, am häufigsten wegen gastrointestinaler Nebenwirkungen.

MMW-Kommentar

Die medikamentöse Therapie der Adipositas ist auf Orlistat und Sibutramin begrenzt, nachdem zahlreiche Substanzen an schweren Nebenwirkungen (z. B. Menocil wegen pulmonaler Hypertonie) oder fehlendem Wirksamkeitsnachweis gescheitert sind. Jetzt wurde in mehreren Studien eine beachtliche Gewichtsabnahme durch GLP-1-Agonisten wie Liraglutid und Semaglutid nachgewiesen, die zunächst als Antidiabetika konzipiert und zugelassen wurden. Sie wirken über direkte und indirekte zerebrale Mechanismen und reduzieren bei verringertem Appetit die Energiezufuhr. Semaglutid steht nun wohl auch vor einer Indikationserweiterung. Übrigens wurde Semaglutid auch gerade in der Therapie der nicht-alkoholischen Fettleber erprobt. Sein Einsatz reduzierte das hepatische Fett um ca. 40–60%, ohne signifikante Abnahme der Fibrose [Newsome PN et al. *N Engl J Med.* 2021;384:1113–24].

iFOBT beweist sich in der Versorgung

Analyse von Real-World-Daten -- Autor: H. S. Fießl

De immunologische Test auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) hat aufgrund methodischer Überlegenheit den Guajaktest verdrängt. Unklar war bisher, ob dies in der Praxis auch zu einer besseren Früherkennung von kolorektalen Karzinomen (KRK) führt. Fraglich war auch, ob die erhöhte Sensitivität zu einer massiven Zunahme der Koloskopien führen würde.

Das seit 2007 laufende Früherkennungsprogramm von KRK bei 50- bis 74-Jährigen in Schottland setzte zu Beginn den Guajaktest ein. Ende 2017 stellte man in zwei Regionen auf einen iFOBT um. Verglichen wurden nun die Daten aus dem ersten Jahr nach Umstellung (n = 919.665) mit den zwei Jahre zuvor gesammelten Werten (n = 862.165). Eine Studie zur