

20%

Reduktion des Risikos eines gefährlichen kardiovaskulären Ereignisses bei Adipositas durch die Einnahme von Semaglutid

Quelle: Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM et al. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. *N Engl J Med.* 2023;389:2221–32

Verumgruppe und bei 8,0% in der Placebogruppe auf (Hazard Ratio 0,80, 95%-Konfidenzintervall 0,72–0,90, $p < 0,001$). Als Number needed to treat ergab sich 67 für die Dauer von knapp 40 Monaten. Die Ereigniskurven waren kurz nach Studienbeginn divergent. Es fand sich keine Heterogenität in den Subgruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht, BMI und HbA_{1c}.

Bei der kardiovaskulären Sterblichkeit wurde keine statistische Signifikanz erreicht. Die Gesamtsterblichkeit lag 19% unter der in der Placebogruppe. Revaskularisierungen und Verschlechterungen der Nierenfunktion waren im Verumarm seltener. Darüber hinaus reduzierte Semaglutid das Körpergewicht deutlich (9,4% vs. 0,9%). Damit ging eine Abnahme des Blutdrucks um 3,8 mmHg, des hsCRP um 39,1%, des LDL-Cholesterins um 5,3% und der Triglyzeride um 18,3% einher.

MMW-Kommentar

Frühere Studien hatten gezeigt, dass Semaglutid das Körpergewicht bei Patienten mit und ohne Diabetes signifikant reduzieren kann. Die SELECT-Studie, in der eine höhere Dosis zum Einsatz kam, zeigt nun, dass bei Personen mit kardiovaskulärem Risiko und Übergewicht, aber ohne Diabetes, harte Endpunkte signifikant gesenkt werden können – eine Zeitenwende in der Beurteilung der Adipositas in dieser Gruppe.

Die Studie zeigt auch, dass Adipositas ein behandelbarer kardiovaskulärer Risikofaktor ist. Die positiven Wirkungen von Semaglutid waren als Add-on-Therapie zu einer bereits sehr guten leitliniengerechten Basistherapie erzielt worden. Auffallend und erfreulich ist, dass sich selbst bei Patienten mit einem BMI von 27–30 kg/m² vergleichbare Effekte zeigten. Zwei Drittel der Teilnehmenden zeigten eine Dysglykämie mit HbA_{1c}-Werten von 5,7–6,4%. ■

Kahle Stelle an der Schläfe

Ein 9-jähriges Mädchen hatte schon ihr ganzes Leben eine einzelne kahle Stelle an der linken Kopfseite. Nun wollten die Eltern die Anomalie endlich einmal abklären lassen. In der Dermatoskopie zeigten sich keine Vernarbungen und kein Pilzbefall. Es wuchsen aber Vellushaar



Kahles, nicht vernarbtes Areal am Skalp.

sowie einzelne längere Haare variabler Länge und Dicke auf dem Areal.

Die Diagnose lautete temporale trianguläre Alopezie – eine angeborene, autosomal-dominant vererbte, symptomlose kahle Stelle von dreieckiger bis ovaler Form, die meist an der Schläfe, seltener frontal oder okzipital besteht. Sie wird im Verlauf weder größer noch kleiner. Eine medizinische Indikation für eine Behandlung besteht nicht. Aus kosmetischen Gründen werden Haartransplantationen in Anspruch genommen, auch das Blutdruck- und Haarwuchsmittel Minoxidil wird eingesetzt. ■

Cornelius Heyer

Quelle: Zhang LW, Wu J, Xu RH, Chen T. Solitary circumscribed alopecia. *BMJ.* 2024;384:e076986

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.