

Gewichtsreduktion dank Liraglutid

r -- Davies MJ, Bergenstal R, Bode B et al. Efficacy of liraglutide for weight loss among patients with type 2 diabetes: The SCALE diabetes randomized clinical trial. JAMA 2015 (18. August); 314: 687-99

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Läderach Kurt

Studienziele

Liraglutid (Victoza®) ist ein Analogon des humanen Glucagon-ähnlichen Peptids 1 (GLP-1) und gehört zur Gruppe der Inkretinmimetika. Liraglutid fördert die Insulinsynthese und -freisetzung, verlangsamt die Magenentleerung und fördert das Sättigungsgefühl, was zu einer Gewichtsabnahme führen kann. In der Schweiz ist Liraglutid nur zur Behandlung des Typ-2-Diabetes, aber nicht zur Behandlung der Adipositas zugelassen. In der vorliegenden Studie wurde die Wirkung von hochdosiertem Liraglutid auf das Körpergewicht untersucht.

Methoden

In neun europäischen und aussereuropäischen Ländern konnten zwischen Juni 2011 und Januar 2013 846 erwachsene Personen mit einem BMI ≥ 27 kg/m² und Typ-2-Diabetes (HbA1c zwischen 7% und 10%) rekrutiert werden. Vor Studienbeginn waren sie mit Diät allein oder zusätzlich mit bis zu drei verschiedenen oralen Antidiabetika behandelt worden. Die Untersuchten erhielten im Verhältnis 2:1:1 randomisiert täglich 3 mg Liraglutid, 1,8 mg Liraglutid oder Placebo als subkutane Injektion. Zudem wurden sie zu einem leichten Lauftraining und einer kalorienreduzierten Diät angehalten. Primäre Studienendpunkte nach 56 Wochen waren der relative Gewichtsverlust im Vergleich zum Ausgangsgewicht und der Anteil Personen mit einem Gewichtsverlust von mindestens 5% bzw. mehr als 10% im Vergleich zum Ausgangsgewicht.

Ergebnisse

In Bezug auf das Ausgangsgewicht von rund 106 kg betrug der durchschnittliche Gewichtsverlust nach 56 Wochen 6,0% (6,4 kg) unter 3 mg Liraglutid, 4,7% (5,0 kg) unter 1,8 mg Liraglutid und 2,0% (2,2 kg) unter Placebo. Eine Reduktion von mindestens 5% des Ausgangsgewichtes erreichten 54% der Personen unter 3 mg Liraglutid, 40% unter 1,8 mg Liraglutid und 21% unter Placebo, eine Reduktion von mehr als 10% des Ausgangsgewichts erreichten 25%, 16% bzw. 7%. Als unerwünschte Wirkungen unter Liraglutid waren vor allem gastrointestinale Beschwerden wie Nausea, Erbrechen oder Durchfall häufiger als unter Placebo.

Schlussfolgerungen

Bei übergewichtigen Personen mit Typ-2-Diabetes führte die tägliche Injektion von Liraglutid während 56 Wochen zu einem grösseren Gewichtsverlust als Placebo.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Wie aufgrund der vorgestellten Studie ersichtlich, scheint das ursprünglich in der Speicheldrüse einer amerikanischen Wüstenechse gefundene Inkretin und sein nun synthetisch hergestelltes Analogon Liraglutid zu einer Gewichtsminderung bei Personen mit Typ-2-Diabetes und Übergewicht bzw. Adipositas zu führen. Das Ausmass dieser Gewichtsabnahme ist allerdings meistens klinisch unerheblich. Ausserdem wird der Effekt erkaufte mit einer subkutanen täglichen Injektion.

Grundsätzlich ist es begrüssenswert, dass neue Antidiabetika keine gewichtssteigernden Effekte aufweisen. Ich betrachte die Studienergebnisse aber für eine in der ärztlichen Praxis betreute Patientenpopulation als praktisch wenig relevant. Die meisten adipösen Personen mit Typ-2-Diabetes wünschen so lange als möglich keine invasive Therapie. Wenn sie später Insulin spritzen müssen, kann man sich die Zugabe von Liraglutid (tägliche Gabe) oder des Inkretinanalogs Exenatid (z.B. Bydureon®, wöchentliche Gabe) überlegen, was aber beides nicht ganz billig ist.

Kurt Läderach