

## Adipositas

## Signifikante Gewichtsreduktion unter GLP-1-Analogen

Adipositas ist häufig – fast jeder vierte Erwachsene in Deutschland ist betroffen – und oft mit Komorbiditäten wie Dyslipidämie, Arthrose, Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen assoziiert. Eine gewichtsreduzierende Therapie empfiehlt die Leitlinie der Deutschen Adipositas-Gesellschaft bei einem BMI  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ . Sollten sich Gesundheitsstörungen entwickeln, Komorbiditäten verschlimmern oder der Leidensdruck zu hoch sein, kann auch schon bei einem BMI von  $25\text{--}30 \text{ kg/m}^2$  gestartet werden. Die Behandlung erfolgt interdisziplinär im Rahmen eines Stufenprogramms mit Basistherapie sowie medikamentösen und chirurgischen Maßnahmen (bariatrische Chirurgie als Ultima ratio).

Die Basistherapie umfasst Ernährungsberatung, Bewegung/Sport und Verhaltenstherapie. Damit können täglich 500–800 kcal eingespart werden und das



Quelle: Fotolia;  
Heidi Mehl

Gewicht um etwa 0,5 kg pro Woche beziehungsweise innerhalb der sechsmonatigen Behandlung um 5–10% vom Ausgangsgewicht verringert werden. Prof. Martina de Zwaan, Hannover, warnte davor, die Erwartungen an das Therapieprogramm zu hoch zu schrauben. Schon kleine Erfolge seien wichtig und sollten auch kommuniziert werden.

Versagen die Basismaßnahmen werden zusätzlich Medikamente eingesetzt, wie PD Dr. Jens Aberle, Hamburg, erklärte: „In der Praxis unterstützen wir häufig schon früher medikamentös, um durch eine schnelle Gewichtsreduktion die Compliance der Patienten zu steigern.“ Verfügbar

ist seit April 2016 Liraglutid 3 mg (Saxenda®). Das GLP-1-Analogen reguliert den Appetit durch Steigerung des Sättigungs- und Reduktion des Hungergefühls. In der zulassungsrelevanten Studie SCALE™ Obesity and Prediabetes mit 3731 Patienten reduzierte das GLP-1-Analogen verglichen mit Placebo – beide zusätzlich zu hypokalorischer Diät und Bewegung verabreicht – nach 160 Wochen das Gewicht um 7,1 versus 2,7%. Die Hälfte der Patienten verlor unter Liraglutid mindestens 5%, ein Viertel mindestens 10% des Ausgangsgewichts. Der Beginn eines Prädiabetes verzögerte sich gegenüber Placebo signifikant (HR 0,2;  $p < 0,0001$ ). Kardiovaskuläre Biomarker verbesserten sich.

Michael Koczorek, Bremen

Quelle: Pressekonferenz „Erfolgreiche Strategien der Adipositas-Therapie: Ein interdisziplinäres Behandlungsteam berichtet aus der Praxis“, Hamburg, 27. Juli 2016. Veranstalter: Novo Nordisk