

# Nowe leki dla pacjentów z chorobą otyłościową



Rozmowa z dr hab. n. med. Dorotą Waśko-Czopnik

## Zarówno osoby dorosłe, jak i dzieci mają problemy z zachowaniem prawidłowej masy ciała. Dlaczego tak tyjemy?

Pomimo wciąż trwającego od kilku lat trendu do zdrowego trybu życia, ciągle wzrasta odsetek ludzi otyłych. Przyczyn tego stanu jest bardzo wiele, począwszy od przejadania się, zwłaszcza produktami z wysoką zawartością węglowodanów i cukrów prostych, brak aktywności fizycznej, w tym siedzący tryb życia i brak czasu na zaplanowanie aktywności, powszechne aktualnie choroby tarczycy czy zaburzenia metaboliczne, które są predyspozycją osobniczą, ale mogą być nasilane przez nasze warunki życia, funkcjonowania i dietę. Na te czynniki nakłada się nasza fizjologia związana z naturalnym starzeniem się organizmu i zachodzącymi zmianami hormonalnymi. Także wszechobecny stres sprzyja tyciu poprzez wzrost kortyzolu, brak higieny spożywania posiłków, czyli jedzenie w pośpiechu, za dużo, za szybko. Jemy niedokładnie żując i pochłaniając duże ilości produktów, co gorsza, popijając je gazowanymi, słodkimi napojami lub sokami.

Jak widać przyczyn jest bardzo wiele i zazwyczaj występują one łącznie, a wbrew pozorom najrzadziej występuje otyłość uwarunkowana genetycznie.

## Choroba otyłościowa wiąże się z wieloma schorzeniami. Czy jej leczenie może stać się jednym z najważniejszych celów zdrowotnych?

Zdecydowanie tak. Tzw. choroby cywilizacyjne i metaboliczne, czyli nadciśnienie, choroby serca i układu krążenia, choroby neurologiczne, w tym udary, cukrzyca, insulinooporność i wiele innych są pochodną otyłości, a racjonalne żywienie i korekta trybu życia to jedyna i skuteczna droga do poprawy sytuacji zdrowotnej naszego społeczeństwa.

## Leczenie otyłości jest kompleksowe, obejmuje aktywność fizyczną i zmiany nawyków żywieniowych, stylu życia, ale też leczenie farmakologiczne. Jakie nowoczesne leki stosuje się obecnie w leczeniu otyłości? Na czym polega mechanizm ich działania?

Pacjent chorujący na otyłość powinien zawsze być potraktowany kompleksowo. Poza zmianą nawyków żywieniowych i modyfikacji stylu życia często musimy uciekać się do wsparcia farmakologicznego. Najczęściej stosowane, będące swojego rodzaju hitem, są analogi GLP-1. To leki, które działają na ośrodki głodu i sytości, powodują zmniejszenie apetytu, ale również wpływają na regulację metabolizmu, poziomu insuliny i glukozy, co przekłada się na znaczącą redukcję masy ciała. Leki te zostały pierwotnie zarejestrowane do leczenia cukrzycy, jednak coraz więcej krajów ma również rejestrację w leczeniu otyłości. Ponieważ bardzo dużym problemem są zaburzenia metaboliczne, najczęściej o charakterze insulinooporności, wspomniane leki stosowane są też poza wskazaniami w leczeniu dużej otyłości i nadwagi u osób, które mają czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego, u osób, które powinny zredukować masę ciała, ale to im się

nie udaje, czy występuje nietolerancja lub brak efektu przy próbach innej terapii. Część tych leków w innych krajach została już zarejestrowana do leczenia otyłości. Efekty są bardzo dobre, pacjenci chudną, ale ich stosowanie powinno być skorelowane z dietą i aktywnością fizyczną, czyli kompleksowym leczeniem otyłości przy stałym wsparciu lekarza i dietetyka. Dysponujemy również innymi preparatami, jak np. preparat naltreksonu z bupropionem, który ma rejestrację do leczenia nadwagi i otyłości, podobnie jak orlistat, jednak ich skuteczność jest niższa niż analogów lub mają utrudniające codzienne funkcjonowanie działania niepożądane, jak np. tłuszczowe biegunki, co powoduje, że sięgamy po nie rzadziej. Szeroko stosowana metformina także ma ograniczoną skuteczność, dlatego ważne jest posiadanie skutecznej alternatywy w leczeniu otyłości.

### **Jakie leki są obecnie zarejestrowane w Polsce do leczenia otyłości?**

W Polsce jest zarejestrowany w tym wskazaniu liraglutyd. Pozostałe leki z grupy analogów GLP-1 mają rejestrację wyłącznie w leczeniu cukrzycy i to tylko u tych pacjentów, którzy spełniają określone kryteria, i wówczas są one refundowane, natomiast stosowane są przez pacjentów z otyłością celem redukcji masy ciała.

### **To drogie leki. Czy zdaniem Pani Doktor rozpocznie się albo już się rozpoczęła dyskusja na temat ich refundacji dla pacjentów z otyłością?**

Temat na pewno będzie aktualny, bo bardzo dużo osób cierpi z powodu otyłości. W niektórych krajach leki te są refundowane i stanowią składową kompleksowego leczenia otyłości. Ich skuteczność jest potwierdzona. Spełniają też rolę w profilaktyce, możemy zapobiegać cukrzycy i jej powikłaniom. Mamy szansę leczyć pacjentów, u których ani nefarmakologiczne postępowanie, ani podstawowe leczenie farmakologiczne nie daje efektów.

### **Czy leki przeciwdziałające otyłości należy stosować do końca życia?**

To nowe leki, badania dotyczące ich działania są kilkuletnie, nie mamy badań długofalowych i obserwacji wieloletnich. Natomiast mamy do czynienia z leczeniem problemu, który jest problemem trwałym. To nie jest choroba, którą można leczyć tylko przez pewien czas. Leki przeciwdziałające otyłości pomagają w leczeniu pacjentów z pewnymi predyspozycjami, np. z obciążeniem rodzinnym cukrzycą. Wydaje się, że w większym stopniu u części osób leczonych z powodu otyłości i nadwagi będzie można lek w którymś momencie odstawić, natomiast w mniejszym stopniu u pacjentów z cukrzycą. Z kolei osoby z dużą otyłością być może będą musiały takie leki stosować przewlekłe.

### **Czy znamy już skutki uboczne stosowania tych leków?**

Ostatnio mówiło się dużo o problemach związanych z zapaleniami trzustki i kamicą pęcherzyka żółciowego u pacjentów stosujących leki z grupy analogów GLP-1. Istnieje większe ryzyko występowania tych powikłań. Natomiast jest to prawdopodobnie związane z faktem, że pacjenci jedzą mniej, a jedząc mniej, ograniczają m.in. tłuszcze w posiłku, w związku z tym nie ma bodźca dla pęcherzyka do obkurczania się, dochodzi do powstawania zagęszczonej żółci, a to predysponuje do tworzenia kamicy pęcherzyka żółciowego i do dolegliwości ze strony dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego. Natomiast nie jest to *stricte* efekt oddziaływania tego typu leków na drogi żółciowe i trzustkę. Prawdopodobnie to konsekwencja braku odpowiedniej diety stosowanej równoległe z leczeniem.

Standardowe działania uboczne, takie same jak występujące przy stosowaniu większości innych leków, to nudności, odbijanie, uczucie pełności w nadbrzuszu, uczucie zalegania treści w żołądku, czasami biegunki, które niekiedy zmuszają do odstawienia leku. Jednak w większości przypadków leki te są dobrze tolerowane i chętnie stosowane przez pacjentów.

**Rozmawiała Alicja Paciurek-Kolbus**