



# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΛΙΡΑΓΛΟΥΤΙΔΗ sc ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΥΠΝΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ

Χρήστου Μ (1), Τσελεπή Χ (2), Χρήστου Π (1), Καβράκης Ν (1), Καραγκιοζάκης Π (1), Χρήστου Ε (1), Παπαθανασίου Κ (1), Ζησίδης Χ (1), Σιώλος Α (1), Κυριακόπουλος Χ (2), Κωστίκας Κ (2), Κωνσταντινίδης Α (2), Τίγκας Σ (1)

**Εισαγωγή:** Σύμφωνα με πρόσφατα δεδομένα, η τριζεπατιδίνη, η λιραγλουτιδίνη και ο συνδυασμός φαιντερμίνης/τοπιραμάτης μπορεί να βελτιώσουν την αναπνευστική λειτουργία σε άτομα με Σύνδρομο Αποφρακτικής Υπνικής Άπνοιας (ΣΑΥΑ). Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της επίδρασης της λιραγλουτιδίνης στα ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά και στην αναπνευστική λειτουργία σε άτομα με κλινική παχυσαρκία και ΣΑΥΑ.

**Υλικό-Μέθοδοι:** Συμμετείχαν άτομα με παχυσαρκία κατηγορίας III (BMI $\geq$ 40 kg/m<sup>2</sup>) και ΣΑΥΑ, σε θεραπεία με συνεχή ή διφασική θετική πίεση αεραγωγών (CPAP ή BiPAP), τα οποία έλαβαν λιραγλουτιδίνη 3 mg sc ημερησίως. Ανθρωπομετρικές παράμετροι, σπυρομετρικοί δείκτες και παράμετροι υπνικής άπνοιας καταγράφηκαν κατά την έναρξη και μετά 4 μήνες. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται ως αριθμός (ποσοστό), μέση τιμή (τυπική απόκλιση) ή διάμεση τιμή (εύρος).

Πίνακας 1. Σωματομετρικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (N=29)			
	Πριν	Μετά 4 μήνες	p
Άνδρες/Γυναίκες	14 (48%)/ 15 (52%)	-	-
Ηλικία (έτη)	58 $\pm$ 10	-	-
Σωματικό βάρος (kg)	136.4 $\pm$ 26.8	126.4 $\pm$ 26.5	<0.001
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	45.6 (40.1–66.3)	43.0 (34.6–62.3)	<0.001
Περιφέρεια μέσης, άνδρες (cm)	144 $\pm$ 13	133 $\pm$ 14	<0.001
Περιφέρεια μέσης, γυναίκες (cm)	132 $\pm$ 15	127 $\pm$ 17	0.039
Περιφέρεια ισχίων (cm)	133 (107–189)	132 $\pm$ 18	0.008
Περιφέρεια λαιμού, άνδρες (cm)	47 $\pm$ 3	44 $\pm$ 3	0.003
Περιφέρεια λαιμού, γυναίκες (cm)	43 $\pm$ 2	42 $\pm$ 2	0.116
WHR, άνδρες	1.06 $\pm$ 0.09	1.02 $\pm$ 0.07	0.005
WHR, γυναίκες	0.99 $\pm$ 0.08	0.96 $\pm$ 0.08	0.098
WHtR	0.81 (0.72–1.03)	0.76 $\pm$ 0.07	<0.001
Μεταβολή βάρους (kg)	-	-9.9 (-28.2, +0.6)	-
Μεταβολή βάρους (%)	-	-7.4 $\pm$ 4.8	-
Απώλεια βάρους $\geq$ 5%	-	22 (76%)	-
Απώλεια βάρους $\geq$ 10%	-	7 (24%)	-
Απώλεια βάρους $\geq$ 15%	-	2 (7%)	-

BMI: δείκτης μάζας σώματος, WHR: περιφέρεια μέσης/περιφέρεια ισχίων, WHtR: περιφέρεια μέσης/ύψος

**Αποτελέσματα:** Εντάχθηκαν 41 άτομα, εκ των οποίων 29 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση των 4 μηνών (ηλικία 58 $\pm$ 10 έτη, 48% άνδρες). Τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά των 29 συμμετεχόντων φαίνονται στον **Πίνακα 1**. Το σωματικό βάρος μειώθηκε με τη λιραγλουτιδίνη από 136.4 $\pm$ 26.8 σε 126.4 $\pm$ 26.5 kg (p<0.01) και ο BMI από 45.6 (40.1–66.3) σε 43.0 (34.6–62.3) kg/m<sup>2</sup> (p<0.01). Η απόλυτη και η σχετική μεταβολή του βάρους ήταν -9.9 (-28.2, +0.6) kg και -7.4% $\pm$ 4.8, αντίστοιχα, με το 76%, 24% και 7% των ατόμων να επιτυγχάνουν απώλεια βάρους  $\geq$ 5%,  $\geq$ 10% και  $\geq$ 15%, αντίστοιχα. Οι σπυρομετρικοί δείκτες δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντικές μεταβολές. Η μέση θετική πίεση αεραγωγών και η μέγιστη απαιτούμενη πίεση της συσκευής ύπνου κατά τη διάρκεια της νύχτας (P95-95th percentile pressure) βελτιώθηκαν σημαντικά (9.7 $\pm$ 2.5 σε 8.5 $\pm$ 2.3 cmH<sub>2</sub>O, p<0.01 και 11.3 $\pm$ 2.2 σε 10.7 $\pm$ 2.2 cmH<sub>2</sub>O, p<0.01, αντίστοιχα). Ο χρόνος χρήσης της συσκευής κατά τη διάρκεια του ύπνου μειώθηκε επίσης σημαντικά (402 $\pm$ 136 σε 357 $\pm$ 90 λεπτά, p=0.04). Τα δεδομένα της συσκευής ύπνου φαίνονται στον **Πίνακα 2**. Ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν στο 45% των ατόμων, κυρίως γαστρεντερικές (86%).

Πίνακας 2. Δεδομένα συσκευής ύπνου			
	Πριν	Μετά 4 μήνες	p
Συμμόρφωση	23 (92%)	20 (91%)	0.157
Μέση πίεση (cmH <sub>2</sub> O)	9.7 $\pm$ 2.5	8.5 $\pm$ 2.3	0.002
AHI (επεισόδια/ώρα)	1.0 (0.0–5.0)	0.9 (0.0–9.6)	0.135
Μέρες χρήσης της συσκευής (%)	100 (13–100)	100 (60–100)	0.078
Χρήση της συσκευής τη νύχτα (min)	402 $\pm$ 136	357 $\pm$ 90	0.048
Μέσο SpO <sub>2</sub> (%)	92.9 $\pm$ 1.9	-	-
Χρόνος ύπνου με SpO <sub>2</sub> <90 (%)	3 (0–70)	-	-
Πίεση 95ης εκατοστιαίας θέσης (cmH <sub>2</sub> O)	11.3 $\pm$ 2.2	10.7 $\pm$ 2.2	0.003

AHI: δείκτης άπνοιας-υπόπνοιας

**Συμπέρασμα:** Σε άτομα με κλινική παχυσαρκία και ΣΑΥΑ, η θεραπεία με λιραγλουτιδίνη σχετίστηκε με κλινικά σημαντική απώλεια βάρους, καθώς και με μείωση των απαιτούμενων επιπέδων θετικής πίεσης αεραγωγών και του χρόνου χρήσης της συσκευής ύπνου.