



Αξιολόγηση της χορήγησης της Τιρζεπατίδης σε χαμηλές δόσεις σε ενήλικες που ζουν με παχυσαρκία

P96

Χαλιάσου Α-Δ (1), Κυριακού Α (1), Αγγελίδου Α (1), Κουκούλα Χ (1), Παπαλού Ο (1), Αντωνοπούλου Β (1), Γεωργιάδη Σ (1), Παντελιά Κ (1), Ζώτου Μ (1), Σίννη Δ (1), Καραγεωργίου Π (1), Τζανέλα Μ (1), Στρατηγού Θ (1)

(1) Ενδοκρινολογικό τμήμα «Δ. Ίκκος»- Διαβητολογικό Κέντρο, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων (Υπόφυση-Επινεφρίδια-Θυρεοειδής), ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

Εισαγωγή

Η τιρζεπατίδη αποτελεί έναν διπλό αγωνιστή των υποδοχέων GLP-1 και GIP, με υψηλή αποτελεσματικότητα στη μείωση του σωματικού βάρους σε ενήλικες που ζουν με παχυσαρκία ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) ή υπέρβαρους ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 27 \text{ kg/m}^2$) με τουλάχιστον μία συννοσηρότητα σχετιζόμενη με το βάρος. Τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες έχουν δείξει ότι η τιρζεπατίδη επιτυγχάνει μεγαλύτερη απώλεια βάρους σε σύγκριση με εκλεκτικούς αγωνιστές GLP-1, ιδιαίτερα σε υψηλότερες δόσεις (10 και 15 mg) και με παρατεταμένη διάρκεια θεραπείας (Jastreboff et al., 2022; Frias et al., 2021, Ludvik et al., 2021).

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της τιρζεπατίδης στην απώλεια σωματικού βάρους και στη μεταβολή της περιφέρειας μέσης σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία σε χαμηλότερες δόσεις (2,5 και 5 mg) για χρονικό διάστημα ενός έτους.

Υλικό και Μέθοδοι

Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 320 ασθενείς ηλικίας 25–65 ετών χωρίς σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, οι οποίοι έλαβαν αγωγή με τιρζεπατίδη κατά το χρονικό διάστημα από τον Δεκέμβριο 2024 έως τον Ιανουάριο 2026. Η θεραπεία ξεκίνησε με δόση 2,5 mg και μετά από τέσσερις εβδομάδες έγινε τιτλοποίηση στα 5 mg, δόση στην οποία οι ασθενείς παρέμειναν για ένα έτος. Όλοι οι συμμετέχοντες ακολούθησαν υποθερμιδική διαίτα και αυξημένη σωματική δραστηριότητα καθ' όλη τη διάρκεια της παρακολούθησης. Από το σύνολο των ασθενών, το 71% ήταν γυναίκες.

Αποτελέσματα:

Στο τέλος της παρακολούθησης, το 95% των ασθενών (304/320) πέτυχε **απώλεια σωματικού βάρους** τουλάχιστον 5%, ενώ το 80% (256/320) παρουσίασε απώλεια $\geq 10\%$ και το 2% (6/320) $\geq 15\%$.

Η απώλεια βάρους παρατηρήθηκε ήδη από τα πρώτα στάδια της θεραπείας και συνεχίστηκε προοδευτικά καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Όσον αφορά την **περιφέρεια μέσης**, καταγράφηκε μέση μείωση κατά 4,3 cm από αρχική τιμή 112 cm, υποδηλώνοντας ουσιαστική βελτίωση της κεντρικής παχυσαρκίας.

Παράμετρος	Αποτελέσματα
Ποσοστό ασθενών με απώλεια $\geq 5\%$	95% (304/320)
Ποσοστό ασθενών με απώλεια $\geq 10\%$	80% (256/320)
Ποσοστό ασθενών με απώλεια $\geq 15\%$	2% (6/320)
Μέση μεταβολή περιφέρειας μέσης	-4,3 cm (αρχική τιμή 112 cm)

Πίνακας 1: Αποτελέσματα απώλειας βάρους και μείωσης περιφέρειας μέσης με Τιρζεπατίδη 2,5–5 mg (n=320)

Συζήτηση

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης καταδεικνύουν ότι ακόμη και σε χαμηλότερες δόσεις, η τιρζεπατίδη επιτυγχάνει σημαντική απώλεια σωματικού βάρους και μείωση της περιφέρειας μέσης σε συνθήκες καθημερινής κλινικής πράξης. Αν και οι μεγαλύτερες μειώσεις σωματικού βάρους έχουν καταγραφεί σε υψηλότερες δόσεις στο πλαίσιο των μελετών SURMOUNT, τα αποτελέσματα αυτά υποδεικνύουν ότι χαμηλότερα θεραπευτικά σχήματα μπορεί να παραμένουν αποτελεσματικά και να είναι δυναμικά καλύτερα ανεκτά. Η πρώιμη έναρξη της απώλειας βάρους και η διατήρησή της καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας ενισχύουν τη σημασία της τιρζεπατίδης ως θεραπευτικής επιλογής για τη διαχείριση της παχυσαρκίας.

Συμπεράσματα:

Η χορήγηση τιρζεπατίδης σε χαμηλές δόσεις (2,5–5 mg) σε ενήλικες με παχυσαρκία οδηγεί σε υψηλά ποσοστά κλινικά σημαντικής απώλειας σωματικού βάρους και σε ουσιαστική μείωση της περιφέρειας μέσης. Τα δεδομένα αυτά υποστηρίζουν ότι ακόμη και χαμηλότερα δοσολογικά σχήματα μπορούν να αποτελέσουν αποτελεσματική και πρακτική θεραπευτική επιλογή στην καθημερινή κλινική πράξη.

References

Jastreboff AM et al. N Engl J Med, 2022.
Frias JP et al. Lancet, 2021.
Ludvik B et al. Diabetes Care, 2021.

