

Af: Bolette Friderichsen, formand for DSAM, **Anne Holm,** lægefaglig konsulent, og **Rasmus Køster-Rasmussen,** medlem af DSAM's repræsentantskab og forsker i vægt og sundhed, KU - dsam@dsam.dk

Practicus

Semaglutid

til vægttab hos voksne

Mange patienter ønsker semaglutid som middel til vægttab, men den helbredsmæssige gevinst er tvivlsom, og midlet er dyrt.

DSAM udsendte i slutningen af januar et nyhedsbrev om semaglutid med henblik på vægttab hos voksne.

Da der for tiden er mange patienter, der henvender sig i almen praksis om dette, har redaktionen fundet det relevant at opdatere og opfriske pointerne her i Practicus.

Herunder opsummeres den viden, vi har på området, og DSAM's anbefalinger til, hvilke emner man kan inddrage i dialogen med patienterne.

Hvad ved vi om semaglutid?

Vi kender semaglutid fra det antiglykæmiske middel Ozempic (op til 2,0 mg/uge). Semaglutid er for nylig markedsført som Wegovy (op til 2,4 mg/uge) med henblik på vægttab. Der er publiceret flere studier om dette, og de mest interessante for almen praksis er de randomiserede studier STEP-1, STEP-4 og STEP-5.

STEP-1 viste, at folk med BMI > 27, som fik 2,4 mg semaglutid ugentligt i tillæg til slankekost (500 kcal reduktion) og motion (150 min/uge), kunne opnå et vægttab på godt 14 pct. af udgangsvægten (ca. 12 pct. sammenlignet med placebo).

I STEP-4 fik alle deltagere samme livsstilsindsats med slankekost og motion i tillæg til 2,4 mg semaglutid, som i STEP-1. Men efter uge 20 blev deltagerne randomiseret til placebo eller fortsat semaglutid i høj dosering (Figur 1). Studiet viste, at selv om man fortsætter med slankekost og motion, tager man på igen, når man stopper med medicinen. Dette studie er særlig relevant for almen praksis, hvor vi oplever, at mange patienter forestiller sig, at de blot skal tage medicinen "som starthjælp" i 6-12 måneder, hvorefter de selv kan vedligeholde eller fortsætte vægttabet.

Langsigtet virkning er uvis

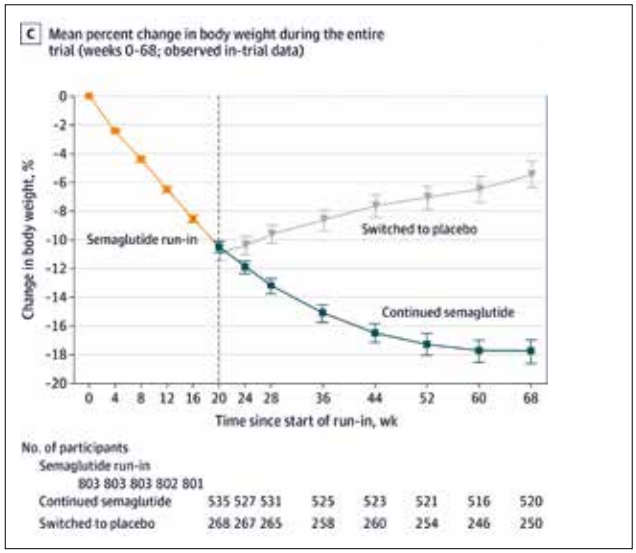
STEP-5 var et randomiseret studie blandt 272 personer med BMI over 30 eller BMI over 27 og komorbiditet og tidligere forsøg på vægttab og to års opfølgning, hvor alle patienter fik diæt (reduktion på 500 kcal/dag) og motion (150 min/uge).

Halvdelen af patienterne i semaglutidgruppen havde tabt mindst 15 pct. af deres udgangsvægt efter to års behandling (mod 7 pct. i placebogruppen). I alt 23 pct. af patienterne tabte sig under 5 pct. (mod 66 pct. i placebogruppen).

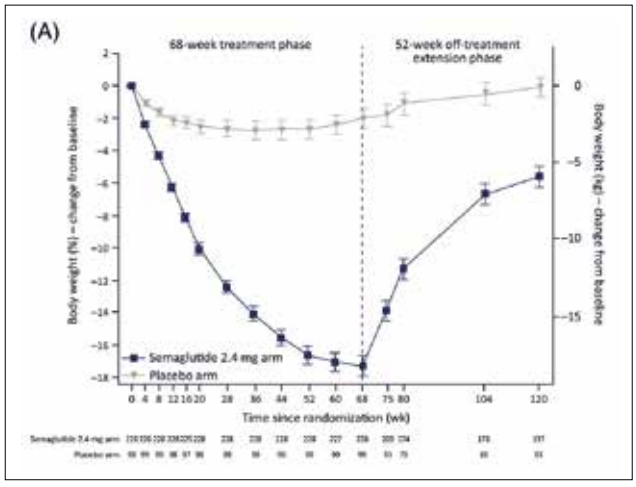
Foreløbig har ingen langtidsstudier vist, om farmakologisk opnået vægttab påvirker risikoen for hjerte-kar-sygdom eller dødelighed. Vi ved dog fra studier af vægttab, som er opnået ved livsstilsindsatser, at der ikke er nogen effekt på forekomsten af hjerte-kar-sygdom.

Vi ved ikke noget om virkningen af semaglutid ud over to år, når man tager den i høj dosis mhp. vægttab, men vægten synes dog at stige igen efter omkring to år. Det er uvist, om man reelt kan opretholde det store observerede vægttab i længden, selv om man fortsætter med at tage medicinen.

STEP-1-studiet fulgte nogle af deltagerne i yderligere et år. I dette opfølgningsstudie stoppede både medi-



Figur 1: Selv om man fortsætter med slankekost og motion, tager man på igen, når man stopper med medicinen. Kilde: doi: 10.1001/jama.2021.3224



Figur 2: Her ses en 9 måneders opfølgning på en subgruppe i STEP-1-studiet, som fik et ekstra stort vægttab, og hvordan det gik dem, da de stoppede med medicin og slankeindsats. Kilde: doi: 10.1111/dom.14725

cin og støtte til livsstilsindsats efter 68 uger. Herefter sås en gradvis vægtstigning (Figur 2).

Det vil sige, at semaglutid sammen med diæt og motion kan være ganske effektivt til vægttab hos personer med BMI over 30 eller BMI over 27 og komorbiditeter. Det er dog tvivlsomt, om man kan opnå samme store vægttab i almen praksis, hvor der ikke er samme støtte til højintensive livsstilsindsatser som i studierne.

Ikke tilskudsberettiget

Lægemiddelstyrelsen og Medicintilskudsnævnet har vurderet, at præparatet ikke skal være tilskudsberettiget, da den helbredsmæssige gevinst er tvivlsom, og prisen høj (op til 35.000 kr./år).

Det er uvist, om man nedsætter risikoen for hjerte-karsygdom hos mennesker, der ikke har diabetes. Derudover tager mange det meste på igen i løbet af et år, efter man stopper med medicinen.

Man skal være opmærksom på, at alle studier af semaglutid som slankemedicin er finansieret og udført af Novo Nordisk, som også ejer patentet på medicinen. //

HVAD KAN MAN SIGE TIL PATIENTERNE?

1. **Afsæt god tid, og tag en grundig snak med patienten:** Fordel gerne dialogen ud på flere konsultationer, så patienten får tænkt sig om. Hvorfor ønsker patienten et vægttab? Er det et helbredsmæssigt mål, et æstetisk mål, mulighed for en ønsket operation eller noget fjerde?
2. **Spørg til indre dialog:** Fortæl om selvstigmatisering. Plant ideer om kropsaccept og kærlig selvomsorg. Man kan godt være tyk og sund.
3. **Giv faktuelle oplysninger:** Medicinen virker ved at give øget mæthedsfølelse. Det har en vis effekt på kropsvægten og på nogle af de fysiske gener ved høj vægt.
4. **Nævn mulige risici:** Der er en risiko for, at man ikke taber sig eller kun taber sig lidt, selvom man både tager semaglutid og kombinerer med diæt og motion (23 pct. af patienterne i STEP-5-studiet).
5. **Nævn mulige bivirkninger:** Bivirkninger fra mave og tarm er almindelige og er en hyppig årsag til ophør med medicinen. Kun sjældent ses alvorlige bivirkninger, f.eks. svimmelhed og betændelse i bugspytkirtlen og ved type 2-diabetes lavt blodsukker og forværret eksisterende diabetisk øjensygdom.
6. **Tal om prisen:** Behandlingen er livslang, hvis vægttabet skal holdes. Medicinen er dyr og er ikke tilskudsberettiget.

TIL PATIENTEN

#25 - Hvis du overvejer Wegovy - så lyt her! Radio Ligevægt har lavet en podcast til alle, som overvejer at starte på den nye vægttabsmedicin Wegovy. I podcasten gennemgår de medicinens effekt, og 7 ting man kan tage med i overvejelserne, før man bestiller tid hos sin læge.

LÆS MERE

A quick guide to the STEP trials