



Medikamentell overvektsbehandling

Erik Sveberg Dietrichs

Overlege, Senter for psykofarmakologi, Diakonhjemmet

Professor ved Universitetet i Oslo

Overvekt

- Sterk økning i den norske befolkningen
- Global epidemi som øker risiko for flere somatiske og psykiske tilleggslidelser
- Arv og andre risikofaktorer kan disponere for fedme
- Overvektige blir utsatt for stigmatisering og fordømmelse

Kroppsmasseindeks

- Fedme defineres fra kroppsmasseindeks (KMI, evt. BMI)
- KMI er vekten i kg dividert med kvadratet av høyden i meter
- KMI for en person som er 160 cm høy og veier 80 kg:

$$\frac{80}{1,60^2} = 31 \text{ kg/m}^2$$

Fedmepidemien

- Fedme (KMI >40 eller KMI >35 med vektrelatert tilleggssykdom) er et alvorlig helseproblem
- Høy KMI bidrar til anslagsvis 2800 årlige dødsfall i Norge
- Vektreduksjon kan redusere sykdomsrisikoen, særlig ved vektrelaterte tilleggslidelser

Antipsykotika

- En tredel av schizofrene pasienter har metabolsk syndrom
- Overvekt, hyperkolesterolemi og diabetes er 3-5 ganger vanligere enn i normalbefolkningen
- Schizofrene har dobbelt så stor risiko for å dø av kardiovaskulær sykdom

Antipsykotika

- Vektøkning, diabetes og hyperlipidemi – særlig risiko ved bruk av andregenerasjons antipsykotika
- Ingen andregenerasjonspreparater er helt fri for disse metabolske effektene
- Medikamentene øker risiko for kardiovaskulær sykdom

Iatrogen fedme

- Risikoen er størst hos pasienter som er overvektige på forhånd.
- Velg et legemiddel med lavt potensial for å gi vektøkning til disse.
- Ernæringsmessig rådgivning og råd om fysisk aktivitet er viktig.
- En vektøkning som er etablert over flere måneder vil sjelden gå tilbake.

Vektreduserende medisiner – for hvem, hvordan, hvor lenge?

- Mange pasienter har ikke råd til å betale selv.
- Alle leger kan søke Helfo om individuell refusjon etter blåreseptordningen ved BMI ≥ 40 kg/m² eller ≥ 35 kg/m² og minst én vektrelatert følgetilstand
- Bupropion-naltrekson depottabletter må av kostnadshensyn forsøkes først dersom det ikke foreligger medisinske kontraindikasjoner

Aktuelle medikamente

Mysimba: Bupropion-naltrekson

- Bupropion er en svak dopamin- og noradrenalin reopptakshemmer
- Naltrekson er en μ -opioidreseptor-antagonist
- Hvert av virkestoffene for seg reduserer kroppsvekten, men liten effekt
- Kombinasjonen gir økt metthetsfølelse under og etter måltid, redusert sultfølelse, samt redusert belønningsfølelse etter god mat og drikke

Orlistat

- Pankreaslipasehemmer som virker lokalt i tarmen ved å redusere hydrolysen av triglyserider
- Omtrent 30 % av triglyseridene blir da ikke absorbert, men skilles ut med avføringen.
- Orlistat som tillegg til livsstilsbehandling gir en placebojustert gjennomsnittlig vektreduksjon på 2,9%

GLP-1 agonister

- Syntetiske analoger av inkretinet glukagonlignende peptid-1 (GLP-1)
- GLP-1 produseres i tynntarmen og brytes ned av enzymet DPP-4
- Øker insulin fra betacellene og reduserer glukagon fra alfacellene
- Reduserer post-prandial blodglukosestigning

Liraglutid vs. Semaglutid

- Begge er GLP-1 analoger
- Liraglutids (Saxenda, Victoza) halveringstid: 13 timer, semaglutid (Wegovy, Ozempic): 7 dager (doseres ukentlig)
- Semaglutid ga 16% vekttap etter 68 uker, liraglutid 6,5%, placebo 2%
 - Semaglutid ga større reduksjon av kaloriinntak gjennom redusert matlyst
- Gastrointestinale bivirkninger hos 83-84 % av pasientene i begge grupper

Liraglutid og klozapin / olanzapin

- Randomisert studie med 103 schizofrenipasienter på klozapin / olanzapin
- Vektreduksjon på 5,3 kg i behandlingsgruppen etter 16 uker behandling
- Bedring i glukosetoleranse og kolesterolverdier

Tirzepatid

- Virkestoffet tirzepatid stimulerer både GLP-1 og GIP reseptorer. Mounjaro er godkjent i USA (FDA) og Europa (EMA).
- 21% vekttap i løpet av 1,5 år.
- Vekttapet reverseres om man slutter på medisinen.



Økt insulinfrigjøring

December 11, 2023

JAMA

Continued Treatment With Tirzepatide for Maintenance of Weight Reduction in Adults With Obesity
The SURMOUNT-4 Randomized Clinical Trial

Louis J. Aronne, MD¹; Naveed Sattar, MD²; Deborah B. Horn, DO, MPH³; [et al](#)