

Adipositas und Prädiabetes: Tirzepatid gegen Übergewicht und Diabetesrisiko

Datum: 07.08.2026

Original Titel:

Tirzepatide for Obesity Treatment and Diabetes Prevention

Kurz & fundiert

- Abnehmspritze Tirzepatid bei Prädiabetes: Nachhaltig Gewicht reduzieren und Diabetesrisiko senken?
- Randomisierte, doppelblinde Phase-III-Studie, 2 539 Teilnehmer mit Adipositas, darunter 1 032 mit Prädiabetes
- Wöchentliche Gabe von Tirzepatid (5, 10 oder 15 mg) oder Placebo, anschließend 17-wöchige behandlungsfreie Phase
- Nach 176 Wochen Gewichtsreduktion von -12,3 %, -18,7 % und -19,7 % unter Tirzepatid vs. -1,3 % unter Placebo
- Progression zu Typ-2-Diabetes seltener unter Tirzepatid (1,3 % vs. 13,3 % während der Behandlung)
- Häufigste Nebenwirkungen: milde bis moderate Magen-Darm-Beschwerden, vor allem während der Dosissteigerung

MedWiss – In einer randomisiert-kontrollierten Studie mit 2 539 Teilnehmern ging der Abnehmwirkstoff Tirzepatid bei Menschen mit Adipositas und Prädiabetes über 3 Jahre mit einer anhaltenden Gewichtsreduktion einher und reduzierte das Risiko für Typ-2-Diabetes.

Adipositas wird als chronische Erkrankung betrachtet und gilt als ursächlicher Risikofaktor für zahlreiche weitere Erkrankungen, darunter Typ-2-Diabetes. In einer früheren Analyse der SURMOUNT-1-Studie zeigte Tirzepatid bereits eine ausgeprägte und anhaltende Reduktion des Körpergewichts bei Menschen mit Adipositas über einen Zeitraum von 72 Wochen. In einer aktuellen Studie internationaler Wissenschaftler wurden die 3-Jahres-Sicherheitsdaten sowie die Wirksamkeit von Tirzepatid hinsichtlich Gewichtsreduktion und Verzögerung der Progression zu Typ-2-Diabetes bei Menschen mit Adipositas und Prädiabetes evaluiert.

Gewichtsreduktion und Diabetesprävention: Tirzepatid versus Placebo

Es wurde eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-III-Studie durchgeführt, an der Studienteilnehmer mit Adipositas teilnahmen. Die Studienteilnehmer wurden im Verhältnis 1:1:1:1 randomisiert und erhielten 1-mal wöchentlich Tirzepatid in einer Dosis von 5 mg, 10 mg oder 15 mg oder ein Placebo. Die Analyse konzentrierte sich auf die Studienteilnehmer mit Adipositas und

Prädiabetes, die ihre jeweilige Behandlung über 176 Wochen erhielten, gefolgt von einer 17-wöchigen behandlungsfreien Phase. Zu den wichtigsten sekundären Endpunkten gehörten die prozentuale Veränderung des Körpergewichts vom Ausgangswert bis Woche 176 sowie das Auftreten von Typ-2-Diabetes während der Zeiträume von 176 und 193 Wochen.

Randomisierte, kontrollierte Langzeitstudie

Insgesamt nahmen 2 539 adipöse Personen, von denen 1 032 zusätzlich Prädiabetes aufwiesen, an der Studie teil. Nach 176 Wochen betrug die mittlere prozentuale Veränderung des Körpergewichts -12,3 % bei einer Dosis von 5 mg, -18,7 % bei 10 mg und -19,7 % bei 15 mg Tirzepatid, verglichen mit -1,3 % in der Placebo-Gruppe ($p < 0,001$ für alle Vergleiche). Zudem entwickelten signifikant weniger Studienteilnehmer unter Tirzepatid einen Typ-2-Diabetes als unter Placebo (1,3 % vs. 13,3 %; Hazard Ratio, HR: 0,07; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,0 – 0,1; $p < 0,001$). Nach der 17-wöchigen behandlungsfreien Phase lag die Diabetesinzidenz bei 2,4 % in den Tirzepatid-Gruppen und bei 13,7 % in der Placebo-Gruppe (HR: 0,12; 95 % KI: 0,1 – 0,2; $p < 0,001$). Die häufigsten Nebenwirkungen waren gastrointestinaler Natur, überwiegend leicht bis moderat ausgeprägt und traten vor allem während der Dosissteigerung in den ersten 20 Wochen auf. Es wurden keine neuen Sicherheitssignale identifiziert.

Tirzepatid bietet neue Perspektiven für Menschen mit Adipositas und Prädiabetes

Eine 3-jährige Behandlung mit Tirzepatid führte bei Menschen mit Adipositas und Prädiabetes Tirzepatid zu einer signifikanten und langfristigen Gewichtsreduktion sowie zu einem geringeren Risiko für die Entwicklung eines Typ-2-Diabetes im Vergleich zu Placebo. Die Ergebnisse unterstreichen das langfristige Potenzial von Tirzepatid, sowohl das Körpergewicht als auch das Fortschreiten von Prädiabetes zu Typ-2-Diabetes bei dieser Patientengruppe wirksam und nachhaltig zu verbessern. Ob Tirzepatid für einen Patienten individuell infrage kommt, muss jedoch immer der behandelnde Arzt entscheiden unter Berücksichtigung von Begleiterkrankungen, möglichen Wechselwirkungen und dem persönlichen Risikoprofil.

Referenzen:

Jastreboff AM, le Roux CW, Stefanski A, Aronne LJ, Halpern B, Wharton S, Wilding JPH, Perreault L, Zhang S, Battula R, Bunck MC, Ahmad NN, Jouravskaya I; SURMOUNT-1 Investigators. Tirzepatide for Obesity Treatment and Diabetes Prevention. N Engl J Med. 2025 Mar 6;392(10):958-971. doi: 10.1056/NEJMoa2410819. Epub 2024 Nov 13. PMID: 39536238.