

Herzschutz bei Übergewicht

Datum: 22.04.2024

Original Titel:

Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes

Kurz & fundiert

- Diabetesmedikament Semaglutid verbessert kardiovaskuläre Ergebnisse
- Weniger kardiovaskuläre Ereignisse auch bei Menschen ohne Diabetes?
- Randomisiert-kontrollierte Studie mit 17 604 Probanden
- Einmal wöchentlich Semaglutid (n = 8 803) oder Placebo (n = 8 801)
- Kardiovaskulärer Endpunkt: Kombination aus Tod aufgrund kardiovaskulärer Ursachen, nicht-tödlichem Herzinfarkt und nicht-tödlichem Schlaganfall
- Geringeres Risiko mit Semaglutid: Hazard Ratio: 0,80 (p < 0,001)
- Bessere kardiovaskuläre Ergebnisse auch bei Menschen ohne Diabetes

MedWiss - Bei Menschen mit vorbestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Übergewicht/Adipositas konnte das Diabetesmedikament Semaglutid in einer aktuellen Placebo-kontrollierten Studie das kardiovaskuläre Risiko senken. Die insgesamt 17 604 Probanden hatten keinen Diabetes.

Der GLP-1-Rezeptor-Agonist Semaglutid reduziert bei Menschen mit Diabetes nachweislich das Risiko für unerwünschte kardiovaskuläre Ereignisse. Ob Semaglutid das mit Übergewicht und Adipositas verbundene kardiovaskuläre Risiko auch bei Menschen ohne Diabetes verringern kann, wurde nun in einer aktuellen Studie evaluiert.

Semaglutid bei Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Auch ohne Diabetes relevant?

In die multizentrische, doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Überlegenheitsstudie wurden Menschen mit bereits bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen und einem Body-Mass-Index (BMI) von 27 oder mehr, aber ohne Vorgeschichte eines Diabetes, aufgenommen. Die Probanden waren 45 Jahre oder älter. Die Studienteilnehmer wurden im Verhältnis 1:1 randomisiert und erhielten 1-mal wöchentlich subkutanes Semaglutid in einer Dosis von 2,4 mg oder Placebo. Der primäre kardiovaskuläre Endpunkt war eine Kombination aus Tod aufgrund kardiovaskulärer Ursachen, nicht-tödlichem Myokardinfarkt oder nicht-tödlichem Schlaganfall. Auch die Sicherheit von Semaglutid wurde bewertet.

Vergleich von Semaglutid 2,4 mg und Placebo bei Probanden ohne Diabetes

Insgesamt wurden 17 604 Probanden aufgenommen, 8 803 erhielten Semaglutid und 8 801 ein Placebo. Die mittlere Dauer der Exposition gegenüber Semaglutid oder Placebo betrug 34,2 Monate (+/- 13,7 Monate), die Nachbeobachtung erfolgte im Mittel über 39,8 Monate (+/- 9,4 Monate). Ein

primärer kardiovaskulärer Endpunkt trat bei 569/8 803 Probanden (6,5 %) in der Semaglutid-Gruppe und bei 701/8 801 Probanden (8,0 %) in der Placebo-Gruppe auf (Hazard Ratio, HR: 0,80; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,72 - 0,90; $p < 0,001$). Unerwünschte Ereignisse, die zu einem dauerhaften Abbruch des Studienmedikaments führten, traten bei 1 461 Teilnehmern (16,6 %) in der Semaglutid-Gruppe und 718 Patienten (8,2 %) in der Placebo-Gruppe auf ($p < 0,001$).

Bessere kardiovaskuläre Ergebnisse auch bei Menschen ohne Diabetes

Bei Menschen mit vorbestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Übergewicht oder Adipositas, aber ohne Diabetes, war demnach die wöchentliche subkutane Gabe von Semaglutid in einer Dosis von 2,4 mg einem Placebo überlegen. In der Semaglutid-Gruppe traten während einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 39,8 Monaten weniger Todesfälle aufgrund kardiovaskulärer Ursachen, Myokardinfarkte und Schlaganfälle auf.

Referenzen:

Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM, Deanfield J, Emerson SS, Esbjerg S, Hardt-Lindberg S, Hovingh GK, Kahn SE, Kushner RF, Lingvay I, Oral TK, Michelsen MM, Plutzky J, Tornøe CW, Ryan DH; SELECT Trial Investigators. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. *N Engl J Med.* 2023 Nov 11. doi: 10.1056/NEJMoa2307563. Epub ahead of print. PMID: 37952131.