MedWiss.Online

Semaglutid bei Typ-1-Diabetes und Adipositas

Datum: 24.07.2026

Original Titel:
Semaglutide in Adults with Type 1 Diabetes and Obesity

Kurz & fundiert

- Wirkt Semaglutid bei Typ-1-Diabetes und Adipositas auf Blutzucker und Körpergewicht?
- Doppelblinde, randomisierte 26-Wochen-Studie, 72 Studienteilnehmer mit Typ-1-Diabetes und Adipositas
- Automatisiertes Insulinabgabesystem, zusätzlich Semaglutid oder Placebo
- Klinische Verbesserungen bei 36 % der Semaglutid-Gruppe versus 0 % der Placebo-Gruppe
- Verbesserungen in Semaglutid-Gruppe: HbA_{1c}-Wert, Zeit im Zielbereich, Gewichtsabnahme

MedWiss – **Eine 26-wöchige Studie mit 72 Teilnehmern untersuchte, ob Semaglutid bei Typ-1-Diabetes und Adipositas die Blutzuckerkontrolle und das Körpergewicht verbessert. 36 % der Teilnehmer in der Semaglutid-Gruppe erreichten klinische Verbesserungen, während in der Placebo-Gruppe keine Verbesserungen auftraten.**

Einmal wöchentlich verabreichtes Semaglutid ist zur Behandlung des Typ-2-Diabetes und Adipositas zugelassen. Für Menschen mit Typ-1-Diabetes ist die Wirksamkeit und Sicherheit bislang nicht eindeutig belegt. Vor diesem Hintergrund untersuchte eine US-amerikanische Studie, ob Semaglutid zusätzlich zu einem automatisierten Insulinabgabesystem (AID, Automated Insulin Delivery) bei Menschen mit Typ-1-Diabetes und Adipositas einen klinischen Nutzen bietet.

Abnehmspritze: Auch bei Typ-1-Diabetes und Adipositas?

An dieser 26-wöchigen, doppelblinden, randomisierten Studie nahmen erwachsene Studienteilnehmer mit Typ-1-Diabetes, einem Body-Mass-Index von mindestens 30 kg/m^2 und Nutzung eines automatisierten Insulinabgabesystems teil. Die Patienten erhielten im Verhältnis 1:1 entweder eine Behandlung mit einmal wöchentlich verabreichtem Semaglutid (bis zu 1 mg) oder einem Placebo zugeteilt. Der primäre kombinierte Endpunkt umfasste das gleichzeitige Erreichen folgender Kriterien: eine durch kontinuierliches Glukosemonitoring (CGM, Continuous Glucose Monitoring) gemessene Zeit im Glukosebereich von 70 bis 180 mg/dl von mehr als 70 %, eine Zeit unter 70 mg/dl von weniger als 4 % sowie eine Gewichtsreduktion von mindestens 5 %.

Randomisiert-kontrollierte Studie mit 72 Teilnehmern

Die Studie umfasste 72 Teilnehmern. Ein signifikant größerer Anteil der Studienteilnehmer erreichte mit Semaglutid den primären kombinierten Endpunkt im Vergleich zur Placebo-Gruppe (36 % vs. 0

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

%; Differenz zwischen den Gruppen: 36 Prozentpunkte; 95 % Konfidenzintervall, KI: 20,6 – 52,2; p < 0,001). Der Blutzuckerstoffwechsel sowie das Körpergewicht zeigten Verbesserungen von Studienbeginn bis Woche 26 mit Semaglutid versus Placebo:

- Glykiertes Hämoglobin: Mittelwertdifferenz, MD: -0,3 Prozentpunkte; 95 % KI: -0,6 – 0,05
- Zeit mit Ziel-CGM-Glukosewerten (70 – 180 mg/dl): MD: 8,8 Prozentpunkte; 95 % KI: 3,9 – 13,7
- Körpergewicht: MD: -8,8 kg; 95 % KI: -10,6 – -7,0

In beiden Gruppen traten jeweils 2 Ereignisse schwerer Unterzuckerungen auf. Eine diabetische Ketoazidose wurde in keiner der beiden Gruppen berichtet.

Verbesserte Blutzuckerkontrolle und Gewichtsreduktion in Semaglutid-Gruppe

Die Autoren schließen, dass Semaglutid bei Menschen mit Typ-1-Diabetes und Adipositas zusätzlich zur Nutzung eines automatisierten Insulinabgabesystems signifikant zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle und zur Gewichtsreduktion beitrug, ohne dabei das Risiko schwerer akuter Komplikationen zu erhöhen.

Referenzen:
Shah VN, Akturk HK, Kruger D, Ahmann A, Bhargava A, Bakoyannis G, Pyle L, Snell-Bergeon JK. Semaglutide in Adults with Type 1 Diabetes and Obesity. NEJM Evid. 2025 Aug;4(8):EVIDoa2500173. doi: 10.1056/EVIDoa2500173. Epub 2025 Jun 23. PMID: 40550013.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de