

## Semaglutid verbessert Gehfähigkeit bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit

**Datum:** 26.06.2025

**Original Titel:**

Semaglutide and walking capacity in people with symptomatic peripheral artery disease and type 2 diabetes (STRIDE): a phase 3b, double-blind, randomised, placebo-controlled trial

**Kurz & fundiert**

- Antidiabetikum Semaglutid hilfreich bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK)?
- Wirkung von Semaglutid auf Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit und Typ-2-Diabetes
- Randomisiert-kontrollierte Studie
- Semaglutid erhöht maximale Gehstrecke bei pAVK im Vergleich zu Placebo
- Weniger schwerwiegende Nebenwirkungen in der Semaglutid-Gruppe im Vergleich zu Placebo

**MedWiss - Aktuelle Studiendaten zeigten, dass Semaglutid die Gehstrecke von Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK) und Typ-2-Diabetes deutlich verbessern kann. Die maximale Gehstrecke stieg im Vergleich zur Placebogruppe signifikant an.**

---

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ist eine schwerwiegende Form der arteriosklerotischen Gefäßerkrankung, welche die Beine betrifft. Weltweit sind über 230 Millionen Menschen betroffen. Es gibt nur wenige Therapien, welche die Funktionsfähigkeit und die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit der unteren Extremitäten verbessern. Eine multinationale Studie hat nun evaluiert, ob Semaglutid die Gehfähigkeit, Symptome und Lebensqualität bei Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit und Typ-2-Diabetes verbessern kann.

### **Arteriosklerotische Gefäßerkrankung pAVK und Diabetes: Gehstrecke bessern mit Medikamenten?**

STRIDE war eine doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Studie, die an 112 ambulanten klinischen Prüfzentren in 20 Ländern in Nordamerika, Asien und Europa durchgeführt wurde. Die Teilnehmer waren mindestens 18 Jahre alt und hatten Typ-2-Diabetes. Die Teilnehmer litten unter einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit mit Claudicatio intermittens (Fontaine-Stadium IIa,

Gehfähigkeit > 200 m) und einem Knöchel-Arm-Index von kleiner oder gleich 0,90 oder einem Zehen-Arm-Index von kleiner oder gleich 0,70. Die Teilnehmer wurden im Verhältnis 1:1 randomisiert und erhielten entweder 1,0 mg Semaglutid 1-mal pro Woche subkutan für 52 Wochen oder ein Placebo. Der primäre Endpunkt war das Verhältnis zwischen Gehstrecke zu Beginn der Studie und der maximalen Gehstrecke in Woche 52. Der Gehstest wurde auf einem Laufband mit konstanter Geschwindigkeit gemessen.

### **Randomisiert-kontrollierte Studie: Semaglutid vs. Placebo bei pAVK**

Insgesamt erhielten 792 Menschen randomisiert entweder Semaglutid (n = 396) oder Placebo (n = 396). 195 (25 %) Teilnehmer waren weiblich und 597 (75 %) waren männlich. Das Durchschnittsalter betrug 68,0 Jahre (IQR 61,0 - 73,0). Das geschätzte mediane Verhältnis zur Ausgangsbasis der maximalen Gehstrecke in Woche 52 war in der Semaglutid-Gruppe signifikant höher als in der Placebogruppe (1,21; IQR 0,95 - 1,55 vs. 1,08; IQR 0,86 - 1,36; geschätztes Behandlungsverhältnis 1,13; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,06 - 1,21; p = 0,0004). Insgesamt 6 schwerwiegende unerwünschte Ereignisse bei 5 (1 %) Teilnehmern in der Semaglutid-Gruppe und 9 schwerwiegende unerwünschte Ereignisse bei 6 (2 %) Teilnehmern in der Placebogruppe waren möglicherweise oder wahrscheinlich behandlungsbedingt. Die häufigsten schwerwiegenden Ereignisse waren gastrointestinale Symptome: 2 Ereignisse bei 2 Teilnehmern (1 %) in der Semaglutid-Gruppe und 5 Ereignisse bei 3 Teilnehmern (1 %) in der Placebogruppe. Es gab keine behandlungsbedingten Todesfälle.

### **Semaglutid verbessert Gehfähigkeit bei pAVK**

Semaglutid erhöhte somit die Gehstrecke bei Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit und Typ-2-Diabetes. Zukünftige Forschung ist laut der Autoren erforderlich, um die zugrundeliegenden Mechanismen weiter aufzuklären. Ein weiterer Forschungsansatz wäre, die Wirksamkeit sowie Sicherheit bei Menschen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit ohne Typ-2-Diabetes zu ermitteln.

#### **Referenzen:**

Bonaca MP, Catarig AM, Houliand K, Ludvik B, Nordanstig J, Ramesh CK, Rasouli N, Sourij H, Videmark A, Verma S; STRIDE Trial Investigators. Semaglutide and walking capacity in people with symptomatic peripheral artery disease and type 2 diabetes (STRIDE): a phase 3b, double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2025 Mar 28:S0140-6736(25)00509-4. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00509-4. Epub ahead of print. PMID: 40169145.