

LIRAGLUTIDE NELLA TERAPIA DELL'OBESITÀ

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

L'analisi degli studi SCALE (*Satiety and Clinical Adiposity - Liraglutide Evidence trials*), presentata al recente congresso di Nashville dell'*American Association of Clinical Endocrinologists*, mostra un buon risultato della terapia con liraglutide come trattamento anti-obesità, evidenziando miglioramenti nella qualità di vita (QOL), sia dal punto di vista fisico che mentale, con effetti indipendenti dall'etnia del paziente. È risultato inoltre che gli effetti collaterali gastrointestinali associati al farmaco, come nausea e vomito, non hanno influenzato la perdita di peso. Infine, una risposta precoce al farmaco è stata predittiva di una maggiore perdita di peso nel corso del *follow-up*.

I ricercatori hanno analizzato i dati di 3731 pazienti adulti (età media 45 anni, donne 79%, BMI medio 38 kg/m²) che avevano partecipato allo studio randomizzato [SCALE Obesity and Prediabetes](#).

Nello studio i partecipanti sono stati trattati con liraglutide 3 mg una volta al giorno (2487 pazienti) o placebo (1244 pazienti) e durante il trattamento hanno seguito una dieta con un deficit di 500 kcal/die e un programma di esercizio fisico di 150 minuti/settimana. La QOL correlata alla salute è stata misurata con i questionari IWQOL-Lite e SF-36 al tempo 0 e dopo 6 e 12 mesi di trattamento.

I pazienti assegnati a liraglutide hanno ottenuto un miglior punteggio totale dell'IWQOL-Lite (10.6 ± 13.3) rispetto a quelli trattati con placebo (7.6 ± 12.8). Anche i punteggi complessivi delle componenti fisiche e mentali **del questionario SF-36** sono risultati più alti nei pazienti trattati con liraglutide rispetto al placebo (fisico 3.6 ± 6.8 vs. 2.2 ± 7.7 ; mentale 0.2 ± 8.1 vs. -0.9 ± 9.1).

Infine nel gruppo trattato con liraglutide si è osservata una **perdita di peso maggiore** ($-8 \pm 6.7\%$ vs. $-2.6 \pm 5.7\%$).

In un secondo lavoro, i dati dello stesso studio sono stati utilizzati per analizzare l'associazione tra gli effetti avversi gastro-intestinali e la perdita di peso ottenuta con liraglutide rispetto al placebo. I pazienti assegnati al farmaco hanno manifestato più **eventi avversi gastrointestinali** (68.3% vs. 40.3%). Gli effetti collaterali più comuni sono stati nausea (40.2% vs. 14.7%), diarrea (20.9% vs. 9.3%), stipsi (20% vs. 8.7%) e vomito (16.3% vs. 4.1%), che si sono verificati più comunemente entro le prime 16 settimane di trattamento.

La perdita di peso non sembra dipendente dagli eventi avversi del farmaco, poiché **era simile in chi manifestava gli eventi avversi e in chi ben tollerava il farmaco**. Anche la diversa appartenenza etnica non rappresentava una caratteristica condizionante la perdita di peso.

Al termine delle 56 settimane di osservazione, la perdita di peso media è stata del 10.8% nel gruppo che aveva mostrato una precoce risposta alla liraglutide, contro 3% nel gruppo che non aveva risposto rapidamente. Inoltre, la circonferenza della vita si è ridotta di rispettivamente di 10.5 centimetri e 4.8 centimetri. I pazienti che hanno risposto rapidamente hanno anche ottenuto un maggior miglioramento di vari *endpoint* secondari, come controllo glicemico e fattori di rischio cardio-metabolico.

Questi risultati sottolineano l'importanza di una **risposta precoce alla terapia con liraglutide 3 mg**, che è un'informazione importante utilizzabile dai medici **per identificare quei pazienti che potrebbero trarre i maggiori benefici** da questa terapia per la gestione del peso corporeo.