GLP-1 agonisty ako Ozempic a Wegovy môžu znižovať riziko vzniku infarktu a cievnej mozgovej príhody

Zverejnené: 7. marca 2024 | Autor: PharmDr. Ondrej Štefánik



Analóg GLP-1 (glukagónu podobný peptid-1), semaglutid, ktorý bol pôvodne určený na liečbu diabetu 2. typu a potom na liečbu obezity, by sa mohol čoskoro používať aj na liečbu kardiovaskulárnych ochorení.

Nové výskumy naznačujú, že semaglutid, účinná látka v liekoch Ozempic, RYBELSUS a Wegovy, má významné účinky na zdravie srdca. Pacienti liečení analógom GLP-1 mali znížené riziko infarktu a cievnej mozgovej príhody. Pri liečbe semaglutidom sa pozorovalo zlepšenie symptómov srdcového zlyhania.

Ako fungujú analógy GLP-1?

Analógy GLP-1 sú agonisty pôsobiace na receptore pre GLP-1. Glukagónu podobný peptid-1 je hormón, ktorý sa prirodzene tvorí v tenkom čreve. Jeho typickými fyziologickými účinkami sú:

- sekrécia inzulínu z pankreasu,
- blokovanie sekrécie glukagónu,
- spomalenie vyprázdňovania žalúdka,
- zvýšenie pocitu sýtosti po jedle.

Na základe uvedených účinkov si vieme jednoducho vyvodiť, prečo sa tieto liečivá používajú na liečbu diabetu 2. typu a proti obezite.

Medzi analógy GLP-1 zaraďujeme exenatid, dulaglutid, liraglutid, lixisenatid a semaglutid. Najčastejšou liekovou formou sú subkutánne predplnené injekčné perá. V prípade semaglutidu (RYBELSUS) bola nedávno schválená perorálna forma (tablety), prvá vo svojej triede.

Podobná trieda liekov sú duálny agonisty receptorov GLP-1 a GIP (gastrický inhibičný polypeptid). Zaraďujeme sem liečivo tirzepatid (Mounjaro®), ktorý sa taktiež používa na liečbu diabetu 2. typu.

Rozdiely medzi liekmi obsahujúcimi semaglutid – Ozempic a Wegovy

Ozempic sa používa na liečbu diabetu 2. typu v dávkach 0,5 až 1 mg týždenne a Wegovy sa používa na zníženie hmotnosti u pacientov s indexom telesnej hmotnosti (BMI) vyšším ako 30 v dávke až 2,4 mg semaglutidu týždenne.

Má semaglutid kardiovaskulárny prínos?

Cieľom multicentrickej, dvojito zaslepenej, randomizovanej a placebom kontrolovanej štúdie SELECT [1] bolo skúmať potenciálny kardiovaskulárny prínos semaglutidu u pacientov bez cukrovky. Štúdie sa zúčastnilo 17 000 pacientov v 41 krajinách a trvala 5 rokov. Polovica účastníkov počas štúdie užívalo 2,4 mg semaglutidu raz týždenne, zatiaľ čo druhá polovica dostávala placebo. Pacienti mali už nejakú formu existujúceho kardiovaskulárneho ochorenia, 45 alebo viac rokov a BMI 27 alebo viac. U pacientov užívajúcich semaglutid sa znížilo celkové riziko kardiovaskulárnej príhody o 20 %, riziko srdcového infarktu o 28 % a riziko mozgovej príhody o 7 %. Okrem toho skupina užívajúca semaglutid stratila 9,39 % svojej telesnej hmotnosti v porovnaní s menej ako 1 % v skupine s placebom. Zaznamenalo sa taktiež zlepšenie krvného tlaku a cholesterolu.

Pomáha semaglutid pri srdcovom zlyhávaní?

Štúdia STEP-HFpEF [2] skúmala vplyv semaglutidu na zlepšenie symptómov HFpEF (srdcové zlyhávanie so zachovanou ejekčnou frakciou). Výskumníci v nej skúmali rôzne parametre, akými sú kvalita života, či sociálne a fyzické obmedzenia pacientov. Táto 52-týždňová randomizovaná, dvojito zaslepená, placebom kontrolovaná štúdia zahŕňala 529 účastníkov. Polovica z nich dostávala 2,4 mg semaglutidu jedenkrát týždenne, zatiaľ čo druhá polovica dostávala placebo. Pacienti museli mať BMI väčšie ako 30, ako aj zdokumentované HFpEF. Skupina liečená semaglutidom zaznamenala významné zlepšenie symptómov srdcového zlyhávania, väčšie zníženie telesnej hmotnosti a zlepšenie fyzickej kondície.

[1] A. M. Lincoff *et al.*, “Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes,” *New England Journal of Medicine*, vol. 389, no. 24, pp. 2221–2232, Dec. 2023, doi: 10.1056/NEJMoa2307563.

[2] M. N. Kosiborod *et al.*, “Effects of Semaglutide on Symptoms, Function, and Quality of Life in Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction and Obesity: A Prespecified Analysis of the STEP-HFpEF Trial,” *Circulation*, Nov. 2023, doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.123.067505.

PharmDr. Ondrej Štefánik