

## Φάρμακα στην παχυσαρκία.

Καπάντας Ευθύμιος, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Τμήματος Διαβήτη-Παχυσαρκίας-Μεταβολισμού, Ίδιωτικό Νοσοκομείο Metropolitan.

Η παχυσαρκία δεν είναι ένα άπλο χαρακτηριστικό του προσώπου, όπως π.χ. ψηλός-κοντός ή ξανθός-μελαχρινός, αλλά σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Όργανισμό Υγείας ή παχυσαρκία ορίζεται ως η νόσος του ενεργειακού μεταβολισμού, στην οποία υπάρχει παθολογικά αυξημένη συσσώρευση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, σε σημείο ώστε να αποτελεί κίνδυνο για την υγεία. Αυτή λοιπόν η πιο συχνή μεταβολική νόσος, δυστυχώς μέχρι σήμερα, λόγω της πολυπλοκότητας της αιτιοπαθογένειάς της, έχει φωκλή φαρμακευτική αντιμετώπιση.

Φαρμακευτική βοήθεια για την αντιμετώπιση του αυξημένου σωματικού βάρους, μαζί με δίαιτα και άσκηση, δικαιούται να έχει κάθε παχύσαρκος, με Δείκτη Μάζας Σώματος-ΔΜΣ πάνω από 30 kg/m<sup>2</sup> επιφανείας σώματος. Το ίδιο διακαίεται κάθε υπέρβαρος με ΔΜΣ πάνω από 27 kg/m<sup>2</sup>, ό οποίος πάσχει από παθήσεις σχετιζόμενες με το αυξημένο βάρος, όπως διαβήτης ή υπέρταση και ήδη έχει προηγουμένως επιχειρήσει αποτυχημένες προσπάθειες με διατροφή και άσκηση.

Φάρμακα στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας θεωρούνται τα σκευάσματα που έχουν ταίρια έγκρισης κυκλοφορίας φαρμάκου από τον ΕΟΦ και πωλούνται μόνο στα φαρμακεία και όχι τα διάφορα σκευάσματα που διαφημίζονται στα περιοδικά ή στην τηλεόραση και στο ίντερνετ, με ή χωρίς γνωστοποίηση κυκλοφορίας στον ΕΟΦ. Στην Ελλάδα, από 20ετίας σχεδόν κυκλοφορεί η όρλιστατίνη (Xenical®), που ως φάρμακο έπιφέρει μια σχετικά μικρή έπιπρόσθετη απώλεια βάρους, με συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες από το γαστρεντερικό, κυρίως με συχνές ελαϊώδεις έπιπαικτικές κενώσεις, φάρμακο που ήδη έχει κάνει τη διαδρομή του και πλέον ουσιαστικά δεν χρησιμοποιείται από τον ιατρικό κόσμο.

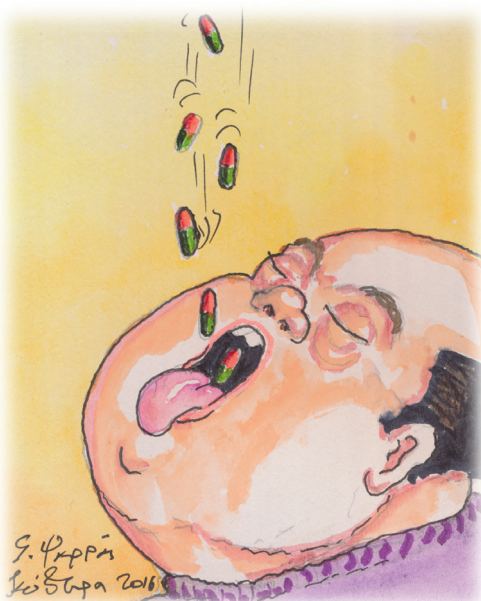
Προς το παρόν, πλην της όρλιστατίνης, δεν υπάρχει άλλη δυνατότητα φαρμακευτικής αντιμετώπισης της παχυσαρκίας. Όμως, στο άμεσο μέλλον ο ιατρικός κόσμος θα έχει τη δυνατότητα συνταγογράφησης δύο νέων φαρμάκων. Για τα φάρμακα αυτά ήδη έχουν κατατεθεί

οι απαραίτητες έπιστημονικές μελέτες και έχουν λάβει άδεια πανευρωπαϊκής κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Όργανισμό Έλέγχου φαρμάκων (EMA). Σήμερα κυκλοφορούν σε χώρες της Ευρώπης και είναι πρό των πυλών κυκλοφορίας και στη χώρα μας.

Συνδυασμός **βουπροπιόνης-ναλιρεξόνης (Mysimba®)** δρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα, στον υποθάλαμο και έχει κατασταλτική δράση στην όρεξη. Λαμβάνεται από το στόμα και έχει παρατεταμένη αποδέσμευση. Φαίνεται ότι, πάντα σε συνδυασμό με δίαιτα και άσκηση, είναι ένα αποτελεσματικό φάρμακο, αφού τα παχύσαρκα πρόσωπα που το έλαβαν για 56 εβδομάδες έχασαν 8,2% του αρχικού σωματικού βάρους τους, πολύ μεγαλύτερη απώλεια από 1,4% που έχασαν τα πρόσωπα λαμβάνοντας εικονικό φάρμακο-placebo. Η χορήγησή του γίνεται ως συμπληρωματική άγωγή σε έντατική τροποποίηση συμπεριφοράς, δηλαδή έπιμονη βελτίωσης του τρόπου ζωής με σωστότερη διατροφή και αυξημένη σωματική δραστηριότητα.

Έδώ το φάρμακο άνεβάζει την απώλεια βάρους σε 11,5% του αρχικού, σημαντικά μεγαλύτερη σε σχέση με την απώλεια 7,3% που πέτυχε μόνη της η έντατική τροποποίηση συμπεριφοράς. Στη μελέτη αυτή, το 55% όσων έλαβαν το φάρμακο έχασαν πάνω από 10% και το 40% πάνω από 15% του αρχικού βάρους, ποσοστά διπλάσια από αυτά που έλαβαν το εικονικό φάρμακο. Το φάρμακο αυτό δεν πρέπει να χορηγείται σε σειρά παθολογικών αλλά και ψυχικών διαταραχών. Οι συνήθεις ανεπιθύμητες παρενέργειές του είναι ναυτία, έμετοι, πονοκέφαλοι, δυσκοιλιότητα, ξηροστομία, ψυχικές διαταραχές κλπ. Έπομένως, όπως ισχύει για κάθε φαρμακευτική άγωγή, θα πρέπει να χορηγείται και να παρακολουθείται με ιατρική εθύβνη.

Η **ηλιραγλουτίδη (Saxenda®)** είναι φάρμακο, που ήδη από έτών χρησιμοποιείται σε μικρότερη ύποδότη δόση σε διαβήτη με την ονομασία Victoza®. Δρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα, στον υποθάλαμο και αυξάνει το αίσθημα



κορεσμού, κάνει το πρόσωπο να αισθάνεται πιο χορτάτο, μειώνει την πείνα και την επιθυμία λήψης τροφής. Η χορήγησή του σε συνδυασμό με δίαιτα και άσκηση, επέφερε σε 52 εβδομάδες μείωση του αρχικού σωματικού βάρους κατά 9,2% έναντι 3,1% μείωση της ομάδας του εικονικού φαρμάκου και μάλιστα το ποσοστό αυτό αυξήθηκε σε 10,3% στην επέκταση της μελέτης στις 104 εβδομάδες. Η ανώτατη δοσολογία του φαρμάκου οδήγησε σε 76% αυτών που το έλαβαν να χάσουν βάρος πάνω από 5% του αρχικού και 44% να χάσουν πάνω από 10% του αρχικού τους βάρους, ποσοστά που είναι τριπλάσια της ομάδας του εικονικού φαρμάκου. Οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες, που εμφανίζονται είναι από το γαστρεντερικό

σύστημα με ναυτία, έμετο και διάρροια. Και το φάρμακο αυτό χορηγείται και έλεγχεται από ιατρό.

Στις ΗΠΑ κυκλοφορούν και άλλα φάρμακα, που έχουν εγκριθεί για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, όμως ο Ευρωπαϊκός Όργανισμός Έλέγχου φαρμάκων δεν τα θεώρησε αρκούντως ασφαλή με τα σημερινά δεδομένα και δεν τα ενέκρινε. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι, εάν αποδείξουν την ασφάλειά τους, τελικά δεν θα εγκριθούν και στην Ευρώπη. Η παχυσαρκία, λοιπόν, είναι σημαντική νόσος και, ως τοιαύτη, θα πρέπει να έχει ιατρική διαχείριση. Στο πλαίσιο της ιατρικής αντιμετώπισής της, έφεξης θα υπάρχει και η σημαντική βοήθεια της χρησιμοποίησης αποτελεσματικών φαρμάκων. ●