

### [Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)  
[.net](#)  
[Innowacje](#)  
[Nauka](#)  
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

## Czy agoniści receptora GLP1 zmniejszają masę ciała?

**Omówienie artykułu: Effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on weight loss: systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials - T. Vilsboll i wsp.**

**Skróty:** BMI - wskaźnik masy ciała, CI - przedział ufności, DPP-4 - peptydaza dipeptydylowa IV, GLP-1 - peptyd glukagonopodobny typu 1, HbA1c - hemoglobina glikowana, NNT - number need to treat, RCT - badanie z randomizacją, RR - ryzyko względne, s.c. - podskórnie, WMD - średnia ważona różnic

**Metodyka:** przegląd systematyczny z metaanalizą 25 RCT trwających  $\geq 20$  tygodni

**Populacja:** 10 560 dorosłych z BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> (śr. BMI 29-41 kg/m<sup>2</sup>); w 3 badaniach (n = 594) brali udział pacjenci z otyłością bez cukrzycy, we wszystkich pozostałych wyłącznie chorzy na cukrzycę typu 2

**Interwencja:** agonista receptora GLP-1 - eksenatyd s.c. 5-10  $\mu$ g 2  $\times$  dz. (13 badań), eksenatyd s.c. 2 mg 1  $\times$ /tydz. (4 badania), liraglutyd s.c. 1,2-3 mg 1  $\times$  dz. (8 badań)

**Kontrola:** placebo, leki przeciwcukrzycowe (pochodne sulfonilomocznika III generacji, inhibitory DPP-4, tiazolidynodiony, metformina) lub insulina

**Wyniki:** Po upływie 20-53 tygodni obserwacji u osób przyjmujących agonistę receptora GLP-1, w porównaniu z osobami przyjmującymi placebo lub inne leki, stwierdzono:

- większy spadek masy ciała (WMD -2,9 kg [95% CI: od -3,6 do -2,2]; 21 badań, n = 6411), największy u osób przyjmujących największą dawkę leku; redukcję masy ciała obserwowano zarówno u chorych na cukrzycę typu 2 (WMD -2,8 [od -3,4 do -2,3]), jak i u osób bez cukrzycy (WMD -3,2 [od -4,3 do -2,1])

- większe obniżenie ciśnienia tętniczego skurczowego (WMD -3,57 mm Hg [od -5,49 do -1,66]; 12 badań) i rozkurczowego (WMD -1,38 mm Hg [od -2,02 do -0,73]; 11 badań)

- większą redukcję stężenia cholesterolu całkowitego w osoczu (WMD -0,10 mmol/l [od -0,16 do -0,04]; 10 badań).

Niejasny jest wpływ agonistów receptora GLP-1 na aktywność enzymów wątrobowych w surowicy. U chorych na cukrzycę typu 2 przyjmujących agonistów receptora GLP-1, w porównaniu z chorymi na cukrzycę przyjmującymi placebo lub inne leki, stwierdzono:

- większy odsetek chorych, którzy osiągnęli odsetek HbA1c  $< 7\%$  (RR 1,98 [1,46-2,70]; NNT 6 [4-10])
- większe obniżenie odsetka HbA1c (WMD -0,63% [od -0,8 do -0,46]; 17 badań).

Niejasny jest wpływ agonistów receptora GLP-1 na stężenie glukozy na czczo. U chorych na cukrzycę typu 2 przyjmujących największe dawki agonisty receptora GLP-1, w porównaniu z przyjmującymi najmniejsze dawki, stwierdzono:

- większe obniżenie odsetka HbA1c (WMD -0,10% [od -0,17% do -0,02%])

- większy odsetek chorych, którzy uzyskali odsetek HbA1c  $< 7\%$  (RR 1,14 [1,03-1,27])

- podobne stężenie glukozy na czczo (WMD -0,14 mmol/l [od -0,31 do 0,03])

**Wnioski:** Stosowanie agonistów receptora GLP-1 u osób z BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>, z cukrzycą typu 2 lub bez cukrzycy, wiąże się z redukcją masy ciała i poprawą niektórych parametrów metabolicznych.

**Komentarz (prof. Leszek Czupryniak):** Od rejestracji pierwszego agonisty receptora GLP-1 (eksenatyd) mija 5 lat. W tym okresie leki te - zwane też inkretynomimetykami - zyskały silną pozycję w algorytmach terapeutycznych cukrzycy typu 2. Powodem tego sukcesu są dodatkowe działania leków z tej grupy, polegające przede wszystkim na stymulowaniu redukcji masy ciała. Agoniści receptora GLP-1, oprócz zwiększania w warunkach hiperglikemii wydzielania insuliny przez komórki  $\beta$  wysp Langerhansa trzustki, działają również ośrodkowo, hamując łaknienie, oraz spowalniają opróżnianie żołądka. W ten sposób dochodzi do zmniejszenia spożycia kalorii i w efekcie do redukcji masy ciała.

Należy podkreślić, że wśród leków przeciwcukrzycowych taka charakterystyka jest szczególna - leki

stosowane w terapii cukrzycy typu 2 w większości sprzyjają przyrostowi masy ciała (pochodne sulfonylomocznika, glitazon, glinidy, insulina) lub w najlepszym wypadku mają neutralny wpływ (metformina, inhibitory DPP-4). Z tego właśnie powodu inkretynomimetyki są coraz szerzej stosowane, chociaż istotną barierą w wielu krajach - w tym i w Polsce - jest ich bardzo wysoka cena (koszt miesięcznej terapii to 500-600 zł) i brak refundacji. Odczuwana przez chorych satysfakcja ze stosowania tych leków jest tak duża, że nie jest istotną przeszkodą konieczność podawania ich drogą podskórną.

Przedstawiana metaanaliza uwzględnia ponadto badania, w których brały udział jedynie osoby otyłe, niechorujące na cukrzycę. Jest to dowód, że redukując masę ciała leki te nie wywołują hipoglikemii, co stanowi ich kolejną ważną i korzystną - z punktu widzenia bezpieczeństwa terapii - cechę. Dzięki niej prawdopodobnie będzie możliwe także stosowanie tych leków w leczeniu otyłości u osób bez cukrzycy - i w tym kierunku będą rozwijać się badania nad agonistami receptora GLP-1. Pod koniec 2011 roku wprowadzono preparaty eksenatydu, które można stosować raz w tygodniu, a w badaniach III fazy znajdują się preparaty podawane raz w miesiącu. Intensywność badań nad lekami inkretynowymi wskazuje, że nadchodzące lata w farmakoterapii głównych chorób metabolicznych będą należały właśnie do nich.

*Opracowali: lek. Agnieszka M. Leszko, dr med. Małgorzata Bała, prof. Roman Jaeschke MD MSc  
Konsultował dr hab. med. Leszek Czupryniak prof. UM w Łodzi, Klinika Chorób Wewnętrznych  
i Diabetologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

Źródło: <http://www.mp.pl/>  
<https://laboratoria.net/aktualnosci/13021.html>



21-05-2026

## [Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej](#)

Resort nauki udostępnił go.



21-05-2026

## **Kleszcz to tylko pośrednik**

Krętki Borrelia to częściowo „prezent” od gryzoni i ptaków.



21-05-2026

## **Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy**

W ciągu 8 lat przeżywalność pacjentów z tym nowotworem wzrosła o 20 proc.



21-05-2026

## **Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk**

Bez zapylaczy nie ma części produkcji żywności.



21-05-2026

## **Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni**

Elektrodę, która przepuszcza aż 94 proc. promieniowania podczerwonego.



21-05-2026

## [Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego](#)

To wynik badania, w którym brało ponad tysiąc par matka-dziecko.



21-05-2026

## [Problemy ze snem związane z ryzykiem choroby Alzheimera u kobiet](#)

Informuje „Journal of Prevention of Alzheimer's Disease”.



21-05-2026

## [Zespół policystycznych jajników zmienił nazwę](#)

Informuje "The Lancet".

**Informacje dnia:** [Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik](#) [Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy](#) [Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk](#) [Powstała niewidzialna elektroda dla podczewieni](#) [Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego](#) [Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz](#)

[to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego Nowy wzór elektronicznej legitymacji studenckiej Kleszcz to tylko pośrednik Pod względem leczenia czerniaka Polska w czołówce Europy Przyszłość pszczół zależy od ochrony ich naturalnych siedlisk Powstała niewidzialna elektroda dla podczerwieni Choroby serca mogą zaczynać się już w czasie życia płodowego](#)

## **Partnerzy**