

Obesitetsläkemedel – en revolution för vem?

Claude Marcus
Professor, Barnläkare
Karolinska Institutet
Stockholm

Obesitasläkemedel – en lång historia av misslyckanden och katastrofer – fram till nu

Historiska preparat

(dödsfall, stroke depression suicid med mera)

Sköldkörtelhormon

Sibutramine

Cannabinoidreceptor
agonister

Dexfenfluramine

Amfetamin
(centralstimulantia)

Dinitrofenol

Letigen
(Helsingörspiller)

Aktuella läkemedel

(godkända med måttlig effekt)

Orlistat

Mysimba

**Till Vem?
Och Varför?**

”Revolutionen”

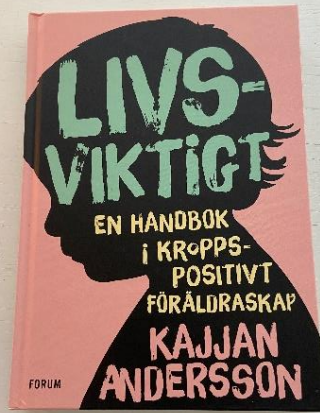
(bevisat effektiva)

GLP-1 agonister bl a
(Ozempic med flera)

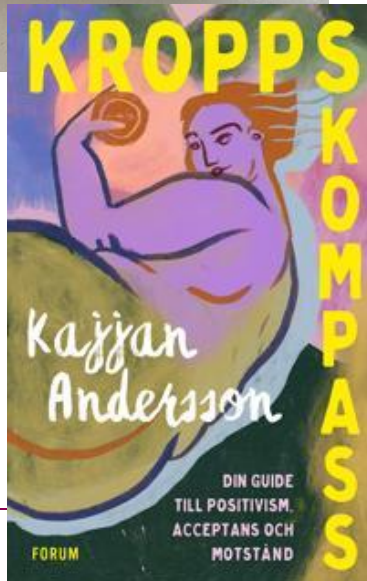
Setmelanotide
(särsläkemedel)



Leptin receptor
mutation



Karolinska
Institutet



Kroppsaktivistiska påståenden

- BMI säger ingenting om hälsa
- Rör man på sig och äter bra så är det ofarligt att vara tjock
- Om man är tjock men har normala blodprover så är man frisk



Barnobesitas; en allvarlig sjukdom

Barn med obesitas i Sverige har tre gånger högre dödlighet före trettio års ålder – betydligt högre än typ 1 diabetes (*Lindberg L et al. Plos Med 2020*)

Barn med obesitas I Sverige har 40% lägre chans att få en gymnasieexamen (*Lindberg L et al. BMJ Open 2021*)

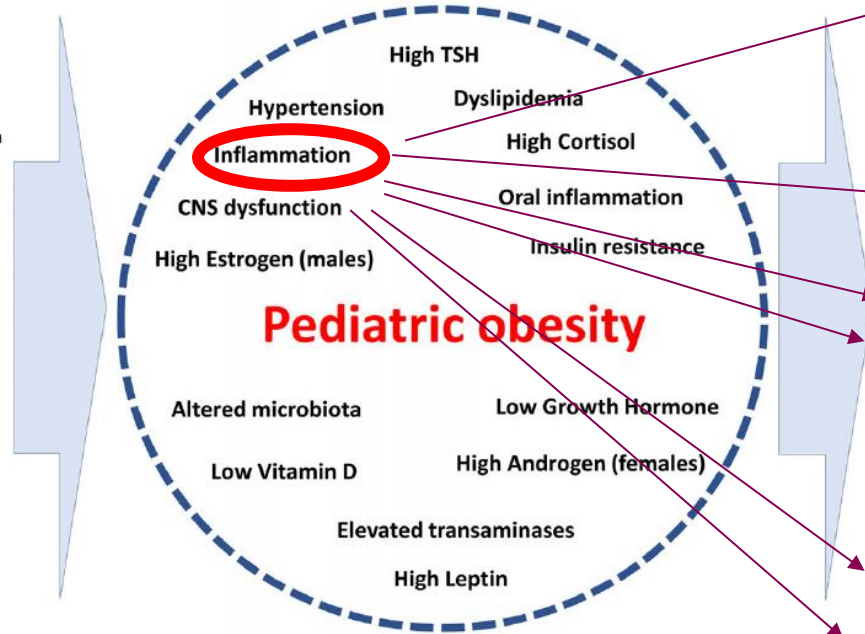
Barn med obesitas I Danmark har mycket högre risk att få hjärtinfarkt före 60 års ålder (*Baker JL et al. NEJM 2007*)



Risk factors

- Genetics
- Epigenetics
- **Obesogenic environment**
 - 24/7- food availability, affordability of energy-dense foods
 - Sedentary activities
 - Limited access to recreation areas
- **Unhealthy eating habits**
 - Large portion sizes
 - High intake of sugar-sweetened beverages
 - High glycemic foods
 - High intake of fast foods
 - Low fiber content
 - Low intake of fruits and vegetables
 - Irregular food intake
- **Lifestyle factors**
 - Low physical activity
 - Sedentary lifestyle
 - Insufficient sleep
 - Stress and depression

Mechanisms



Long-term consequences

- Type 2 diabetes
- **Type 1 diabetes**
- Cardiovascular disease
- Nonalcoholic fatty liver disease
- Cognition defects
- **Multiple sclerosis**
- Periodontitis and Caries
- **Cancer – malignancies**
- **Mb Crohn**
- PCO syndrome
- Gynecomastia
- Premature mortality
- Pseudotumor Cerebri
- **Asthma**
- **Arthritis**

Early treatment is required to prevent inflammatory diseases

Effekten av viktnedgång beror på vid vilken ålder den sker och på vilken sjukdom som ska förebyggas

	Prepubertal	Adolescents	Adults
Type 2 Diabetes	+++	+++	++
Cancer	++	+	(+)
Cardiovascular	+++	++	+

Slutsats: Viktnedgång i barndomen har kraftiga hälsoeffekter

Idag betalar samhället för:

- Beteendestöd
- Kirurgi

I framtiden:

- Beteendestöd
- Läkemedel
- Kirurgi (Endast i undantagsfall)

Alla ska inte ha läkemedel, varken barn eller vuxna

- Alltid börja med beteendestöd
- Grad av obesitas
- Riskfaktorer
- Psykosociala riskfaktorer
- Hereditet
- **Men många kommer att behöva läkemedel!**
 - Kompetensen inom sjukvården behöver stärkas
 - Socialstyrelsen måste tillåta att läkemedel som inte är rabatterade värderas i nationella riktlinjer
 - Forskning:
 - Hur ska vi minska risken för viktuppgång?
 - Vi vet för lite om dosering över längre tid

Tack!