

# Současnost a perspektivy farmakoterapie obezity

Štěpán Svačina

III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN, Praha

Historie podávání antiobezitik je kontroverzní a mnoho léků není pro nežádoucí účinky již používáno. Dnes máme k dispozici 4 účinná antiobezitika, jejichž efekt začíná být srovnatelný s bariatrickou chirurgií. Bariatrické výkony mají vrchol efektu obvykle v prvním roce. Efekt inkretinových analogů na hmotnost pokračuje obvykle i v dalších letech. Vývoj nových antiobezitik pokračuje a brzy budou k dispozici nové léky působící centrálně i periferně a zahrnující pravděpodobně i tzv. biologickou léčbu.

**Klíčová slova:** antiobezitika, inkretinová léčba, biologická léčba.

## Contemporary state and perspectives of obesity pharmacotherapy

The history of obesity pharmacotherapy is controversial. Many drugs are not used more due to severe side effects. Today we have four effective antiobesity drugs. The effect of some of them is comparable with bariatric surgery. Weight loss induced by bariatric surgery is culminating in the first year. The effect of incretine analogues is progressive in several years and culminating later. There are many antiobesity drugs in development. Both centrally or peripherally acting new drugs will be available soon. Even targeted therapy using antibodies will be used in obesity soon.

**Key words:** antiobesity drugs, incretine based therapy, targeted therapy.

## Úvod

Obezita a nadváha jsou velmi častá, ale stále obtížně léčitelná onemocnění. Léčíme je kombinací některých z až 6 postupů – dieta, pohyb, psychoterapie, farmakoterapie, bariatrická chirurgie. První tři postupy, pokud mají být účinné, musí působit dlouhodobě nejlépe trvale a jsou pak výrazně personálně náročné. Šestým postupem je léčba přidružených onemocnění takovými postupy, které nevedou k vzestupu, ale vedou spíše k poklesu hmotnosti. K tomu bohužel je stále málo přihlíženo při indikaci antidiabetik, psychofarmak, antiastmatik a řady dalších skupin léků, které pozitivně či negativně ovlivňují hmotnost. V mnoha zemích je nepříznivá situace i bariatrické chirurgie. Ta je primárně podle studií excelentním postupem, který dokáže redukovat nejen hmotnost, ale navodit i remisi mnoha komorbidit včetně diabetu 2. typu. Pacienti jsou na chirurgické výkony relativně málo posíláni. V řadě zemí je situace taková, že když nabídnete pacientovi chirurgické řešení obezity, okamžitě reaguje odmítavým postojem. To je dáno především tím, že na rozdíl od klinických studií pacienti po bariatrických výkonech vypadávají z dispenzární péče, nechodí na kontroly a vytvářejí pak ve společnosti negativní obraz této metody a každý nový pacient musí být k výkonu obvykle

složitě přesvědčován. Dobrých výsledků dosahují centra, která dokážou pacienta přesvědčit k trvalé dispenzarizaci. Naopak farmakoterapie, která byla v minulosti obvykle krátkodobá a provázená relapsem hmotnosti, se dnes stává dostupnou a účinnou a dlouhodobou léčbou obezity.

## Historie farmakoterapie obezity

Pokusy léčit obezitu farmakologicky jsou známé po staletí a vždy zahrnovaly významný placebo efekt. Některé rostlinné výtažky uváděné například v českých lékařských kalendářích v druhé polovině 19. století se v neúčinných potravinových doplňcích vyskytují dodnes.

První efektivní farmakoterapií byla starší centrálně působící antiobezitika – fenmetrazin, dexfenmetrazin, mazindol, dexfenfluramin, sibutramin, rimonabant a další. Tyto léky byly opuštěny či dokonce staženy z trhu pro závažné vedlejší účinky. Po většině z nich se po několika měsících užívání obracela hmotnost znovu vzhůru, i když léčba nebyla přerušena. Výskyt obezity a jejich komorbidit je však takový, že vývoj nových farmak je rozsáhlý a dnes máme u nás k dispozici 4 léky a ve světě ještě více. Ve vývoji jsou desítky molekul a nejméně 20 jich je ve fázi 2 či 3 klinického výzkumu.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

prof. MUDr. Štěpán Svačina, MBA, DrSc., stepan.svacina@vfn.cz

III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN, U Nemocnice 1, 128 00 Praha 2

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(8): 478–482

Článek přijat redakcí: 15. 9. 2020

Článek přijat po recenzích: 9. 11. 2020