

## Interakce

Semaglutid zpožďuje vyprazdňování žaludku a má potenciál ovlivnit rychlost absorpce současně podávaných perorálních léčivých přípravků. Musí se proto používat s opatrností u pacientů, kteří dostávají perorální léčivé přípravky vyžadující rychlou gastrointestinální absorpci. Léčba semaglutidem neovlivnila celkovou expozici paracetamolu, etinylestradiolu a levonorgestrelu, atorvastatinu, digoxinu, metforminu či warfarinu (1). Nepředpokládají se tedy klinicky významné interakce s těmito léky. Po zahájení léčby semaglutidem se však u pacientů užívajících warfarin doporučuje časté monitorování hodnot INR (1).

Pro optimální účinek perorálního přípravku semaglutidu se doporučuje dodržování dávkovacího režimu. Absorpce semaglutidu je vysoce variabilní a může být minimální (2–4 % pacientů nebude mít žádnou expozici), absolutní biologická dostupnost je nízká.

## Semaglutid jako antiobezitikum

Až dosud se článek věnoval semaglutidu jako léku pro pacienty s DM2t. V zahraničí však je možné semaglutid využít i v léčbě obezity u pacientů bez DM2t. U nás semaglutid tuto indikaci nemá schválenou, proto uvádím jen okrajovou zmínku na závěr článku. Semaglutid v dávce vyšší, než je indikována u diabetiků, a sice v dávce 2,4 mg týdně subkutánně, je prodáván pod firemním názvem Wegovy®. Jako antiobezitikum je schválen nejen pro léčbu dospělých, ale také dětí od 12 let. Semaglutid 2,4 mg jednou týdně prokázal navíc ve studii SELECT snížení kardiovaskulárních příhod, což je unikátní na poli antiobezitik (5). Ve studiích STEP 1–3 prokázal v této dávce pokles hmotnosti po 68 týdnech o 15–16 % u pacientů bez diabetu a o 9,6 % u pacientů s diabetem a nadváhou či obezitou (6). Žel se v této dávce a indikaci na náš trh zatím nedostal.

**PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti:** Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Podpořeno MZ ČR RVO FNOL-0098892 a IGA\_LF\_2024\_004. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.

## LITERATURA

1. Haluzík R. Semaglutid. *Remedia*. 2019;26:25-31.
2. Račická E. Současné možnosti léčby diabetes mellitus 2. typu pomocí agonistů GLP-1. *Farmakoter Revue*. 2019;4(1):74-82.
3. Rasmussen MF. The development of oral semaglutide, an oral GLP-1 analog, for the treatment of type 2 diabetes. *Diab etol Int*. 2020 Jan 4;11(2):76-86.
4. Račická E. Semaglutid – první perorální agonista receptorů GLP-1 a jeho postavení v léčbě diabetu. *Farmakoter revue*. 2022;7(1):51-56.
5. Ryan DH, Lingvay I, Colhoun HM, Deanfield J, Emerson SS, Kahn SE, Kushner RF, Marso S, Plutzky J, Brown-Frandsen K, Gronning MOL, Hovingh GK, Holst AG, Ravn H, Lincoff AM. Semaglutide Effects on Cardiovascular Outcomes in People With Overweight or Obesity (SELECT) rationale and design. *Am Heart J*. 2020 Nov;229:61-69
6. Amaro A, Sugimoto D, Wharton S. Efficacy and safety of semaglutide for weight management: evidence from the STEP program. *Postgrad Med*. 2022 Jan;134(sup1):5-17.

# Připravujeme do Vnitřního lékařství

2024

7

- Hlavní téma: Geriatrický pacient
- Současné možnosti léčby komorových arytmií u srdečního selhání
- Vaskulitidy velkých tepen – nová klasifikační kritéria a nové léčebné možnosti
- Profylaxe venózního tromboembolismu ve vnitřním lékařství
- Aktuální trendy v léčbě astmatu
- Fibrilace síní u nemocných arteriální hypertenzí ve světle nových evropských doporučení
- Výsledky a doporučení pro screening karcinomu tlustého střeva  
... a mnoho dalšího



VYJDE  
V LISTOPADU