

Tirzepatid zur Behandlung von obstruktiver Schlafapnoe und Adipositas

Quelle: Malhotra et al. (2024). Tirzepatide for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Obesity. The New England Journal of Medicine, doi: 10.1056/nejmoa2404881

HINTERGRUND

Mehr als 900 Millionen Menschen sind von OSA betroffen, wobei 40% eine moderat bis schwere Ausprägung aufweisen. Übergewicht ist ein relevanter Risikofaktor für OSA. Eine Gewichtsreduktion hat einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Tirzepatid bietet als GIP-/GLP-1-Rezeptor Agonist einen pharmakologischen Ansatzpunkt für die Gewichtsreduktion.

DATEN & FAKTEN

In einem multizentrischen, doppelt-verblindetem RCT wurden in 2 Parallelarmen mit jeweils eigener Placebo-Kontroll-Kohorte vom 21.6.2022 bis zum 29.3.2024 469 Patienten (A: n=234; B: n=235) eingeschlossen. Alle Patienten erhielten eine Ernährungsberatung inkl. Einhaltung eines Kaloriendefizits von 500 kcal/Tag und mindestens 150 Minuten körperlicher Aktivität/Woche.

Die Patienten wiesen eine schwere OSA und ein starkes Übergewicht auf (A: BMI 39,1 kg/m²; AHI: 51,5/h / B: BMI 38,7 ; AHI 49,5/h).

In beiden Studienarmen zeigte sich eine signifikante **Reduktion des AHI um bis zu 58,7% nach 52 Wochen unter Tirzepatid** (A: -25,3/h; B: -29,3/h) im Vergleich zur Placebo Kohorte mit einer Reduktion von 3%. In **42,2%** (A) bzw. **50,2%** (B) der Fälle wurde nach 52 Wochen ein **AHI<5/h oder ein AHI 5-14/h und ein ESS≤10** erreicht. Die Einnahme von Tirzepatid führte auch zu einer **Reduktion des Hypoxic Burden, des Blutdrucks und der hsCRP Konzentration** sowie zu einer **subjektiven Besserung der Schlafstörung**.

Die laufende SURMOUNT-Studie zur Morbidität und Mortalität bei Adipositas soll weitere Erkenntnisse über die langfristigen Auswirkungen der Behandlung mit Tirzepatid liefern. Die positiven Studienergebnisse um Tirzepatid haben das Potential, das **Bewusstsein und die Diagnosestellung für OSA mit Adipositas zu steigern**.

WAS WURDE UNTERSUCHT

Untersucht wurde die Sicherheit und Wirksamkeit von Tirzepatid in der Behandlung von Patienten mit OSA und Übergewicht in zwei Parallelarmen (A: OSA Patienten ohne PAP-Therapie; B: OSA-Patienten mit PAP-Therapie).

LIMITATION

Der kurze Beobachtungszeitraum (52 Wochen) erlaubt keine Beurteilung der langfristigen kardiovaskulären Ergebnisse. Zudem war die Studie nicht darauf ausgelegt, mögliche Auswirkungen der Behandlungsintervention mit Tirzepatid auf die Adhärenz der CPAP Therapie zu untersuchen.

ERGEBNIS

Tirzepatid konnte den AHI im Vergleich zu Placebo signifikant senken. Zudem berichteten Patienten von einer Verbesserung der Schlafqualität und der Tagesfunktion. Tirzepatid wurde im Allgemeinen gut vertragen, wobei schwerwiegende Nebenwirkungen sowohl in der Behandlungs- als auch in der Placebogruppe mit einer geringen Häufigkeit auftraten.