ONE WORLD

TRIPLE THERAPIE BEI ADIPOSITAS

7.11.2024

Das Prinzip "viel hilft viel" wird ja schon lange diskutiert, etwa <u>Mehnert 2014</u> mit Metformin plus DDP4 und SGLT2-Rezeptor-Hemmer. Und dann wieder <u>Tschöp 2020</u> mit Triple Agonisten GIP, GLP-1 und Glukagon.

Die Entdeckung der Doppel- und Dreifach-Darmhormon-Ko-Agonisten ... hat zu einer Reihe neuer Therapeutika in klinischer Entwicklung geführt. Der erste Ko-Agonist an den Rezeptoren für GLP-1 und GIP wurde kürzlich von der FDA zur Behandlung von Typ-2-Diabetes zugelassen und verbessert das Körpergewicht und den Glukosestoffwechsel bei höherer Sicherheit und Wirksamkeit als GLP-1 Monotherapien.

Aber das Rennen hat nun doch jemand anderes gemacht – <u>Lotte Bjerre Knudsen mit einer</u> geschmähten GLP-1 Monotherapie.

Auch Novo hatte mit GLP-1 zu kämpfen und konnte bis Mitte der 1990er Jahre nur wenig vorweisen. Knudsen, die mit einem letzten Versuch betraut wurde, das Hormon in den Griff zu bekommen, wandte eine proteintechnische Strategie der Fettsäure-Acylierung an, um die Halbwertszeit des Hormons zu verlängern, und erfand das einmal täglich einzunehmende GLP-1-Analogon Liraglutid. Dreißig Jahre später ist der einmal wöchentlich einzunehmendes GLP-1-Analogon Semaglutid ein medizinisches und kommerzielles Phänomen, mit einem Umsatz von über 18 Milliarden US-Dollar im letzten Jahr im Bereich Diabetes und Adipositas.

Interessant ist für Novo allenfalls die Kombination mit einem <u>Amylin Rezeptor Antagonisten</u>. Amylin ist <u>ein weiteres Pankreas Hormon</u> das mit Insulin sezerniert wird, die Magenentleerung verzögert und zu dem die postprandiale Glukagonfreisetzung verhindert,

Auch die neueste Novo Errungenschaft NK2R Aktivierung ist eine Monotherapie...

CC-BY-NC Science Surf 7.11.2024, access 18.10.2025 ☐

| https://www.wjst.de/blog/sciencesurf/2024/11/triple-therapie-bei-adipositas/ Page 2 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| |
| |
| |
| |
| |