

25 & 26 Μαΐου 2024  
Μέγαρο Μουσικής  
Αθήνα



9<sup>ο</sup> Συνέδριο  
Παιδικής & Εφηβικής  
Ενδοκρινολογίας



ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ  
ΤΗΣ ΥΠΕΡΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ  
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ & ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών

## Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας με Σεμαγλουτίδη σε έφηβο με νοσογόνο παχυσαρκία

Ελένη Ραμούζη<sup>1</sup>, Σοφία-Μαρία Γενιτσαρίδη<sup>1</sup>, Μαρίνα Παπαδοπούλου<sup>1</sup>, Ευαγγελία Χαρμανδάρη<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Ιατρείο Πρόληψης και Αντιμετώπισης Αυξημένου Βάρους Σώματος, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα, 11527, Ελλάδα

<sup>2</sup>Τομέας Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού, Κέντρο Κλινικής, Πειραματικής Χειρουργικής και Μεταφραστικής Έρευνας, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα, 11527, Ελλάδα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παχυσαρκία στην εφηβική ηλικία είναι ένα σοβαρό δημόσιο υγειονομικό πρόβλημα παγκοσμίως, με αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές της υγείας στην ενήλικη ζωή. Στο πλαίσιο αυτό, η αναζήτηση αποτελεσματικών προσεγγίσεων διαχείρισης της παχυσαρκίας αποτελεί προτεραιότητα. Η χρήση σεμαγλουτίδης, ενός μακράς δράσης ανάλογου του γλυκαγονόμορφου πεπτιδίου τύπου 1 (GLP-1), έχει προταθεί ως αποτελεσματική στη διαχείριση της παχυσαρκίας σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα.

## ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσίαση της εμπειρίας μας από τη χρήση σεμαγλουτίδης σε έναν έφηβο με νοσογόνο παχυσαρκία.

## ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Έφηβος ηλικίας 15 ετών και 4 μηνών διερευνήθηκε λόγω νοσογόνου παχυσαρκίας [Βάρος Σώματος (ΒΣ): 156 kg, Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ): 46,7 kg/m<sup>2</sup>] και αυξημένης αρτηριακής πίεσης.



### Ατομικό Αναμνηστικό:

Αυξημένο Βάρος Σώματος από το 1<sup>ο</sup> έτος ζωής

### Οικογενειακό Αναμνηστικό:

Ελεύθερο

### Κλινική Εξέταση κατά την 1<sup>η</sup> επίσκεψη

- ΒΣ: 156 kg, ΥΣ: 183 cm, ΔΜΣ: 46,7 kg/m<sup>2</sup>
- ΑΠ: 169/80mmHg , 168/79 mmHg
- Δέρμα: μελανίζουσα ακάνθωση αυχένα και μασχαλών, ερυθρές και λευκές ραβδώσεις κοιλιάς
- Στάδια ενήβωσης κατά Tanner: Λιπομαστία, Εφήβαιο: V, ΑΗ: III, Όρχεις: 15mL άμφω

### Εργαστηριακή Διερεύνηση

#### A. Εργαστηριακός έλεγχος

- Ινσουλίνη: 77,6 μU/mL
- Glu: 93 mg/dl, HbA1c: 5,9%
- Τριγλυκερίδια: 242 mg/dl

#### B. Καμπύλη OGTT

OGTT	Γλυκόζη (mg/dL)	Ινσουλίνη (ng/mL)
0'	87	47,84
30'	148	285
90'	155	425,7
120'	100	177,1
150'	70	38,04
180'	65	78,43

#### Γ. U/S Άνω Κοιλιάς

Ηπίου βαθμού λιπώδης διήθηση ήπατος

#### Δ. 24ωρη καταγραφή αρτηριακής πίεσης

Συστολική και διαστολική αρτηριακή πίεση στα ανώτερα φυσιολογικά

**Θεραπευτική παρέμβαση:** 1. Εξατομικευμένο πλάνο διατροφής, άσκησης και ύπνου

2. Μετφορμίνη 1000mg, 2 φορές ημερησίως

3. Σεμαγλουτίδη, σε δόση 0,25mg εβδομαδιαίως με υποδόρια έγχυση, αυξάνοντας σταδιακά κάθε 4 εβδομάδες στη δόση του 1 mg εβδομαδιαίως

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Κατά τη διάρκεια των 10 εβδομάδων εφαρμογής ενός εξατομικευμένου προγράμματος παρέμβασης στον τρόπο ζωής σε συνδυασμό με τη λήψη μετφορμίνης και σεμαγλουτίδης, ο ΔΜΣ μειώθηκε σε 44,1kg/m<sup>2</sup> από 46,7% και το σωματικό βάρος έπεσε σε 147,7kg από 156kg κατά την αρχική αξιολόγηση
- Μείωση του σωματικού βάρους περίπου 5,3% από το αρχικό βάρος
- Βελτίωση του ΔΜΣ z-score κατά 0,71 (ΔΜΣ z- score 6,78 vs 6,07) κατά τις δυο περιόδους ελέγχου
- Βελτίωση της αρτηριακής πίεσης
- Μείωση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (5,7%) και των συγκεντρώσεων της ινσουλίνης (53,9μU/ml) και των τριγλυκεριδίων (162mg/dl)
- Μη εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η σεμαγλουτίδη μπορεί να αποτελέσει επιλογή θεραπείας για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας
- Οι ασθενείς με νοσογόνο παχυσαρκία χρήζουν συνεχούς παρακολούθησης, έτσι ώστε να προληφθούν και να αντιμετωπιστούν εγκαίρως οι επιπλοκές και οι συννοσηρότητες
- Η περίπτωση αυτή υπογραμμίζει τη σημασία της εξατομικευμένης προσέγγισης στη θεραπεία της παχυσαρκίας στην εφηβεία και την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα σε αυτόν τον τομέα

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Weghuber D, et al. NEJM, 2022
- Gadde KM, et al. Clinical chemistry, 2018

