Systematische review naar de nevenwerkingen van de medicamenteuze behandeling voor obesitas

Haio: Deputter Manon , KUL
Promotor: BEKKERING Trudy , KUL
Praktijkopleider: DE LANGHE Ellen , De Roo Toon , De Roo Ruth , DENEFFE Astrid , DIERICKX Daan , SISK Maura

Context: Wereldwijd neemt obesitas in zo'n mate toe dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) het als een epidemie beschouwt. Ook in België is obesitas een groeiend probleem. 49,3% van de volwassenen heeft overgewicht en 15,9% is obees. Obesitas gaat gepaard met tal van chronische aandoeningen die op lange termijn tot invaliditeit en vroegtijdig overlijden kunnen leiden. Enkele belangrijke aandoeningen zijn: type 2-diabetes, hart- en vaatziekten, veneuze stoornissen in de onderste ledematen, ademhalingsproblemen (OSAS), gewrichtsproblemen, leverstoornissen, hormonale stoornissen en kanker. Vandaag zijn er slechts een beperkt aantal geneesmiddelen goedgekeurd voor de behandeling van obesitas door de European Medicines Agency (EMA) en de U.S. Food & Drug Administration (FDA). Deze geneesmiddelen hebben ook nevenwerkingen en het is van belang om deze in kaart te brengen. Op die manier kunnen voor- en nadelen afgewogen worden voor de start van de behandeling. Er zal in deze systematische review gekeken worden naar de verschillende nevenwerkingen van deze middelen.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de klinisch relevante nevenwerkingen van gewichtsreducerende medicatie, die goedgekeurd is door de EMA en gebruikt wordt voor de behandeling van obesitas bij volwassenen, en hoe vaak komen deze voor.

Methode: Voor deze review zijn we op zoek gegaan naar artikels in Embase, Medline (via Pubmed), Central (via Cochrane), Web of Science, Scopus en Clinicaltrials.gov met de laatste zoekactie op 07/09/2024. De inclusiecriteria waren volwassenen met obesitas of overgewicht én minstens één comorbiditeit. Er werd gezocht naar RCT’s en cohortstudies in het Engels of het Nederlands. We zijn hierbij specifiek geïnteresseerd in de vaak voorkomende nevenwerkingen, nevenwerkingen die aanleiding geven tot vroegtijdige stopzetting en ernstige nevenwerkingen. De resultaten zullen descriptief geanalyseerd worden en er zal geen meta-analyse gebeuren.

Resultaten: De zoekopdracht leverde 5539 verschillende artikels op. Na het toepassen van de verschillende selectiecriteria bleven 24 artikels over voor inclusie. We zien over alle interventies heen dat nevenwerkingen voorkomen bij de helft tot bijna alle patiënten. De hoogste percentages stellen we vast bij liraglutide en semaglutide. Bij deze groepen betreft het vaak nevenwerkingen die gastro-intestinaal van aard zijn. Het stoppen van de behandeling omwille van nevenwerkingen komt voor bij enkele percenten tot wel 24% bij naltrexone/bupropion. Ernstige nevenwerkingen komen in alle interventies, behalve bij liraglutide, in minder dan 10% van de deelnemers voor.

Conclusie: De interpretatie van de resultaten werd beperkt door de heterogeniteit in studiedesign en rapportage van de nevenwerkingen. Zo is er een aanzienlijk verschil in studieduur en populatiegrootte tussen de verschillende studies, wat kan resulteren in een hogere frequentie van nevenwerkingen, voornamelijk de ernstige van aard. Door het ontbreken van statistische analyses en de aanwezigheid van een verhoogd risico op bias in het merendeel van de studies zijn de bevindingen uitsluitend descriptief. Gestandaardiseerd toekomstig onderzoek met langere follow-up en uniforme rapportage van nevenwerkingen is noodzakelijk om de veiligheid van obesitasmedicatie beter te kunnen vergelijken.