

17. Maggio

Per un mondo libero dal diabete di tipo 2, o forse anche dal diabete in generale...

*Una visione molto grande è necessaria e l'uomo che la sperimenta,
deve seguirla come l'aquila cerca il blu più profondo del cielo.
Cavallo Pazzo, capo Sioux*

E' quanto sostiene **Patrik Jonsson** presidente visionario di **Lilly Diabetes and Obesity** in un'intervista pubblicata oggi su **Quartz** .



Sarebbe sufficiente avere una **pillola dimagrante** per soddisfare la domanda che ha portato alla carenza di farmaci come **Ozempic**, affinché **Eli Lilly** possa finalmente soddisfare la domanda dei suoi popolari farmaci anti-obesità.

Il gigante farmaceutico **Eli Lilly** sta facendo tutto il possibile per aumentare la produzione dei suoi ambiti farmaci per il diabete e la perdita di peso, **Mounjaro e Zepbound** . Tuttavia, con oltre il 40% degli adulti americani che convivono con l'obesità , **soddisfare la domanda è una missione impossibile**

"Anche se prendiamo la fornitura combinata dei nostri [farmaci] e della concorrenza, non è sufficiente a soddisfare i bisogni di 110 milioni di americani".

Jonsson ha iniziato a dirigere la divisione più redditizia dell'azienda lo scorso gennaio. In questo ruolo, supervisiona l'ampia pipeline di farmaci a **base di incretine** di **Eli Lilly**, la stessa classe di farmaci di **Ozempic**, prodotta dal suo rivale Novo Nordisk.

Le **vendite vertiginose** di questa classe di farmaci hanno trasformato la **Eli Lilly** nell'azienda farmaceutica di **maggior valore al mondo**, per capitalizzazione di mercato.

Gli analisti di **Morgan Stanley** prevedono che il mercato globale dei farmaci dimagranti raggiungerà i 105 miliardi di dollari entro il 2030 . La banca d'investimento prevede inoltre che l'adozione di questi trattamenti raggiungerà circa 31,5 milioni di persone negli Stati Uniti, circa il 9% della popolazione nazionale, entro il 2035.

Jonsson, che è entrato in **Eli Lilly** più di 30 anni fa come Informatore del farmaco teorizza che questi farmaci hanno un impatto sui pazienti perché sentono e vedono i risultati in tempi relativamente brevi.

"È molto diverso rispetto a quando sei in cura cronica per una malattia cardiaca, per esempio", ha detto Jonsson. "Ma qui si sperimenta la differenza, il più delle volte nel giro di poche settimane, e si ha semplicemente una qualità di vita molto diversa."

Un database della Food and Drug Administration (FDA) statunitense afferma che la maggior parte delle dosi di Mounjaro e Zepbound saranno disponibili in quantità limitate almeno fino alla fine di giugno, a causa dell'aumento della domanda

Eli Lilly ha investito almeno 3 miliardi di dollari in nuovi impianti di produzione negli ultimi due anni, costruendo attualmente sei siti di produzione contemporaneamente per contribuire ad aumentare la capacità di produzione di tutti i suoi farmaci.

L'azienda prevede che la sua offerta vendibile di incretine nella seconda metà del 2024 sarà 1,5 volte superiore rispetto alla seconda metà dello scorso anno, ma ciò non sarà comunque sufficiente a soddisfare la domanda.

"Continueremo ad aumentare l'offerta, ma tenendo conto dell'enorme bisogno probabilmente continuerebbero ad esserci vincoli di fornitura finché non avremo un medicinale orale con un'efficacia simile a quella iniettabile", ha affermato Jonsson.

[È qui che entra in gioco la pillola sperimentale per la perdita di peso, ovvero il forglipron.](#)

Il farmaco è attualmente in uno studio di fase 3: i suoi risultati verranno letti l'anno prossimo. Prove precedenti avevano scoperto che aiutava gli utenti a perdere in media quasi il 15% del peso dopo 36 settimane .

Penso che questa sia davvero un'opportunità per raggiungere più pazienti e anche quelli che attualmente hanno paura delle iniezioni", ha affermato Jonsson.

Al momento, la società non prevede di introdurre fiale monouso dei suoi farmaci, che ha utilizzato in altri mercati per " fornire una piccola valvola di sfogo " per la carenza in corso. Mounjaro e Zepbound sono venduti come penne preriempite per autoiniezione negli Stati Uniti

"Questo è il piano attuale, ma detto questo, non chiuderemo nessuna porta", ha detto Jonsson. Eli Lilly ha già un piano d'azione poiché diverse aziende farmaceutiche stanno correndo per introdurre sul mercato i propri farmaci dimagranti .

Penso, innanzitutto, che Zepbound e Mounjaro costituiranno probabilmente il fondamento del trattamento del diabete di tipo 2 e dell'obesità per diversi anni a venire", ha affermato Jonsson.

Ha sottolineato come l'azienda stia già ricercando ulteriori benefici per la salute forniti dai suoi attuali farmaci.

Ad esempio, il mese scorso Eli Lilly ha pubblicato i risultati di uno studio che ha dimostrato che ***Zepbound era efficace nel ridurre la gravità dell'apnea ostruttiva del sonno .***

L'azienda sta attualmente testando il farmaco per il trattamento dell'insufficienza cardiaca con frazione di eiezione preservata , una condizione in cui il ventricolo sinistro non si contrae normalmente e determina una circolazione insufficiente di sangue nel corpo. I risultati di questo

studio sono attesi nella seconda metà dell'anno. Inoltre, sta testando Zepbound per vedere come riduce la morbilità e la mortalità nei **pazienti obesi**.

Questi studi potrebbero aprire la strada alla copertura di Zepbound da parte di Medicare, ampliando l'accesso al farmaco. A marzo, i Centri statunitensi per i servizi Medicare e Medicaid (CMS) hanno pubblicato una nuova guida in cui si afferma che "i farmaci anti-obesità che ricevono l'approvazione della FDA per un'indicazione aggiuntiva accettata dal punto di vista medico possono essere considerati farmaci della Parte D per quell'uso specifico".

Jonsson ha aggiunto: "quando guardo oltre Mounjaro e Zepbound, sono altrettanto entusiasta del percorso che abbiamo tra le mani per il futuro per avere un impatto ancora maggiore in questo spazio".

Eli Lilly ha nove farmaci per l'obesità e il diabete in fase di sviluppo che potrebbero aggiungere ulteriori benefici per la salute a questi farmaci.

"Retatrutide è davvero entusiasmante perché la quantità di perdita di peso osservata è stata addirittura superiore alla tirzepatide (il principio attivo di Zepbound)", ha affermato Jonsson. Ha aggiunto che questo potrebbe aiutare le popolazioni che necessitano di un maggiore livello di perdita di peso.

Retatrutide è attualmente in uno studio di fase 3 ed è in fase di sperimentazione per il trattamento dell'obesità, dell'apnea notturna e dell'osteoartrosi. Jonsson ha anche parlato di **bimagrumab**, che è in uno studio di fase 2 e potrebbe potenzialmente aiutare a prevenire la perdita muscolare associata alle incretine.

Jonsson ritiene che questi progressi offrano l'opportunità di immaginare **"un mondo libero dal diabete di tipo 2, o forse anche dal diabete in generale, e di gestire realmente la pandemia di obesità in tutto il mondo"**.





Secondo un nuovo studio,

**Risks of Myocardial Infarction, Death,
and Diabetes in Identical Twin Pairs With Different Body Mass Indexes,**

l'obesità ha un impatto maggiore sul rischio di diabete tra i gemelli che sul rischio di malattie cardiache o di morte. da ricercatori dell'Università di Umeå, Svezia, e colleghi.

Lo studio è stato pubblicato sulla rivista ***JAMA International Medicine***.

Negli ultimi decenni, l'obesità nel mondo occidentale è aumentata fino al 50%. Dato che un elevato indice di massa corporea (BMI) aumenta il rischio di diabete, malattie cardiovascolari, ictus e morte, un marcato aumento dei decessi è stato attribuito all'obesità. Ma se la genetica influenzasse l'associazione tra obesità, diabete e malattie cardiovascolari era in gran parte indeterminato.

Nello studio, gli autori hanno utilizzato gemelli geneticamente identici per fornire uno strumento unico per la valutazione del rischio associato all'obesità indipendentemente dai fattori genetici. Se le differenze nell'incidenza di malattie specifiche fossero evidenti, la malattia potrebbe essere attribuita a fattori genetici.

L

o studio ha incluso 4.046 coppie di gemelli, età media 57,6 anni, che presentavano differenze nel BMI. I partecipanti sono stati seguiti per una media di 12,4 anni e valutati per l'incidenza di eventi sanitari significativi come infarto, diabete e morte.

Dopo aver tenuto conto dell'attività fisica, del fumo, dell'abuso di alcol e dei livelli di istruzione, i ricercatori hanno scoperto che avere un BMI più elevato non aumentava il rischio di infarto o morte. Ciò era vero anche quando uno dei gemelli era obeso (con BMI superiore a 30). Tuttavia, un BMI elevato era associato ad un aumento del rischio di diabete. I gemelli con un BMI più elevato avevano un aumento di 2,14 volte della probabilità di sviluppare il diabete. Inoltre, gli aumenti del BMI durante circa 30 anni prima dell'inizio dello studio non erano associati a un successivo rischio di infarto o morte, ma aumentavano il rischio di diabete per il 13% dei soggetti dello studio.

I risultati suggeriscono che le associazioni precedentemente riportate tra obesità e malattie cardiovascolari possono essere spiegate da fattori genetici, ma che il diabete può essere influenzato da fattori ambientali. Ciò significa che gli interventi sullo stile di vita che promuovono la perdita di peso possono essere utili nel ridurre il rischio di diabete, ma potrebbero non avere un grande impatto sulla riduzione del rischio di malattie cardiovascolari o di morte.

NEANDERTHAL VIRUS



Sequenze genetiche di tre virus comuni che affliggono l'umanità oggi sono state isolate dai resti di uomini di Neanderthal vissuti più di 50.000 anni fa.

Marcelo Briones dell'Università Federale di San Paolo, in Brasile, e i suoi colleghi hanno analizzato il DNA degli scheletri di due uomini di Neanderthal trovati nella grotta Chagyrskaya in Russia. Hanno identificato i resti di un **adenovirus**, che causa i sintomi del raffreddore negli esseri umani moderni; **herpesvirus**, che può provocare herpes labiale; e il **papillomavirus** a trasmissione sessuale, che può causare verruche genitali e cancro.

Sono i virus umani più antichi mai scoperti e Briones afferma che potrebbe essere possibile sintetizzarli e infettare con essi le cellule umane moderne in laboratorio