

17. Novembre

## La semaglutide può migliorare il dolore al ginocchio nelle persone con obesità e osteoartrite

*Chi pretende di guarire dal dolore  
pretende di guarire dalla condizione umana.*  
Umberto Galimberti

La semaglutide può migliorare il dolore al ginocchio nelle persone con obesità e osteoartrite è quanto conclude il report

*Bliddal H et al. TEP 9 Study Group.*  
**Once Weekly Semaglutide in Persons  
with Obesity and Knee Osteoarthritis.**  
*N Engl J Med. 2024 Oct 31;391(17):1573-1583*



Coordinato dal **Parker Institute, Copenhagen University Hospital at Bispebjerg and Frederiksberg, di Copenhagen.**

**Lo studio della durata di 8 settimane**, in doppio cieco, randomizzato, controllato con placebo è stato condotto in 61 centri in 11 paesi. I partecipanti con **obesità** (*un indice di massa corporea [BMI; il peso in chilogrammi diviso per il quadrato dell'altezza in metri] di  $\geq 30$* ) e una diagnosi clinica e radiologica di **osteoartrite moderata** del ginocchio con almeno un dolore moderato sono stati assegnati in modo casuale, in un rapporto 2:1, a ricevere **semaglutide sottocutaneo** una volta alla settimana (2,4 mg) o placebo, oltre a consulenza sull'attività fisica e una dieta ipocalorica.

**Gli endpoint primari** sono stati la variazione percentuale del peso corporeo e la variazione del punteggio del dolore del **Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC)** (su una scala da 0 a 100, con punteggi più alti che riflettono esiti peggiori) dal basale alla settimana 68.

**Un endpoint secondario** di conferma chiave era il punteggio della funzionalità fisica sul **36-Item Short Form Health Survey (SF-36), versione 2** (su una scala da 0 a 100, con punteggi più alti che indicano un maggiore benessere).

Sono stati arruolati 407 partecipanti in totale. L'età media era di 56 anni, l'IMC medio 40,3 e il punteggio medio del dolore WOMAC 70,9. L'81,6% dei partecipanti erano donne. La variazione media del peso corporeo dal basale alla settimana 68 è stata del -13,7% con semaglutide e del -3,2% con placebo ( $P < 0,001$ ).

**La variazione media del punteggio del dolore WOMAC alla settimana 68 è stata di -41,7 punti con semaglutide e di -27,5 punti con placebo ( $P < 0,001$ ).**

I partecipanti nel **gruppo semaglutide** hanno avuto un miglioramento maggiore nel punteggio della funzione fisica SF-36 rispetto a quelli nel gruppo placebo (variazione media, 12,0 punti contro 6,5 punti;  $P < 0,001$ ).

*Come previsto, coloro che assumevano semaglutide hanno perso più peso rispetto a quelli del gruppo placebo. Le persone che assumevano semaglutide hanno perso in media circa il 13% del loro peso corporeo, mentre quelle che assumevano placebo ne hanno perso in media circa il 3%. Oltre il 70% delle persone nel gruppo semaglutide ha perso almeno il 10% del loro peso corporeo rispetto a poco più del 9% delle persone nel gruppo placebo.*

*Lo studio ha scoperto che il semaglutide ha ridotto il dolore al ginocchio in modo significativo più del placebo. I partecipanti che hanno assunto il semaglutide hanno riportato un'ulteriore riduzione di 14 punti del dolore su una scala da 0 a 100 rispetto al gruppo placebo*

**L'incidenza di eventi avversi** gravi è stata simile nei due gruppi. Eventi avversi che hanno portato all'interruzione definitiva del regime sperimentale si sono verificati nel **6,7% dei partecipanti al gruppo semaglutide** e nel **3,0% al gruppo placebo**; i disturbi gastrointestinali sono stati la causa più comune di interruzione.

Tra i partecipanti affetti da **obesità** e **osteoartrite** del ginocchio con dolore da moderato a grave, il trattamento con semaglutide iniettabile una volta alla settimana ha determinato riduzioni significativamente maggiori del peso corporeo e del dolore correlati all'osteoartrite del ginocchio rispetto al placebo. (Finanziato da Novo Nordisk; STEP 9 ClinicalTrials.gov numero)

### **Considerazioni**

Essere sovrappeso o obesi è un fattore di rischio importante per l'osteoartrite al ginocchio. Il collegamento tra le due condizioni è complesso. Comporta una combinazione di carico aumentato sul ginocchio, fattori metabolici come colesterolo alto e glicemia alta e infiammazione. *Ad esempio, livelli elevati di zucchero nel sangue aumentano la produzione di molecole infiammatorie nell'organismo, che possono danneggiare la cartilagine del ginocchio e portare allo sviluppo dell'osteoartrite*

La perdita di peso è fortemente raccomandata per ridurre il dolore dell'osteoartrite del ginocchio nelle persone in sovrappeso o obese. Le *linee guida internazionali* suggeriscono che perdere anche solo il **5%** del peso corporeo può aiutare. Ma perdere peso solo con dieta ed esercizio fisico può essere difficile per molte persone. Uno studio del Regno Unito ha scoperto che la probabilità annuale che le persone obese perdano il **5%** o più del loro peso corporeo era inferiore a una su dieci. *La semaglutide, agonista del recettore GLP-1, è entrata di recente sul mercato come potenziale alternativa alla perdita di peso si propone come una interessante opzione terapeutica per i processi degenerativi articolari*



La riduzione del dolore è maggiore di quella rilevata in un altro studio recente tra persone con obesità e osteoartrite del ginocchio. Questo studio esaminava gli effetti di un programma di dieta ed esercizio rispetto a un controllo dell'attenzione (in cui ai partecipanti vengono fornite informazioni su nutrizione e attività fisica). I

risultati qui hanno visto solo una differenza di 3 punti tra il gruppo di intervento e il gruppo di controllo sulla stessa scala. Anche la quantità di sollievo dal dolore segnalata nello studio con semaglutide è maggiore di quella segnalata con farmaci antidolorifici comunemente usati (anti infiammatori, oppioidi antidepressivi) Il semaglutide ha anche migliorato la funzionalità del ginocchio rispetto al placebo. Ad esempio, le persone che hanno assunto **semaglutide** sono riuscite a camminare circa 42 metri in più rispetto a quelle che hanno assunto placebo in un test di camminata di sei minuti.

Non è del tutto chiaro come la **semaglutide** aiuti con il dolore al ginocchio causato dall'osteoartrite. Una ovvia spiegazione potrebbe essere che quando una persona perde peso, c'è meno stress sulle articolazioni, il che riduce il dolore. Ma studi recenti hanno anche ipotizzato che la semaglutide e altri agonisti del recettore GLP-1 potrebbero avere "proprietà anti infiammatorie" e persino proteggere dall'usura della cartilagine.

Sebbene i risultati di questo nuovo studio siano promettenti, è troppo presto per considerare la **semaglutide** un "farmaco miracoloso" per l'osteoartrite del ginocchio. E poiché questo studio è stato finanziato dalla casa farmaceutica che produce la **semaglutide**, sarà importante avere studi indipendenti in futuro, per confermare o meno i risultati. È anche importante considerare che la **semaglutide** può avere una serie di effetti collaterali, tra cui sintomi gastrointestinali e affaticamento. Ci sono alcune preoccupazioni sul fatto che la **semaglutide** possa ridurre la massa muscolare e la densità ossea, anche se ne stiamo ancora scoprendo di più.

### **Potenziati ed auspicabili effetti positivi**

Aiutando i pazienti a perdere peso, i GLP-1 possono consentire loro di sottoporsi a un intervento chirurgico che potrebbe ripristinare il movimento e ridurre il dolore abbastanza da poter riprendere a fare esercizio. I farmaci possono anche aiutare a ridurre l'infiammazione sistemica, che si verifica quando il sistema immunitario del corpo va in overdrive nel tentativo di proteggerlo da false minacce.

La riduzione dell'infiammazione sistemica riduce il dolore e migliora il movimento, moltiplicando i benefici per la salute di questi farmaci. I farmaci GLP-1 possano fungere da stimoli per le persone che stanno cercando di apportare i cambiamenti necessari allo stile di vita per migliorare il dolore alle articolazioni e la salute generale".

E' importante ricordare come un sottotipo di osteoartrite, l'osteoartrite metabolica, progredisce in relazione a condizioni metaboliche tra cui diabete di tipo 2, obesità, ipertensione, iperlipidemia e malattie cardiovascolari. Trattare le condizioni metaboliche diventa parte del trattamento dell'osteoartrite".

La ricerca ha dimostrato che i pazienti con diabete di tipo 2 hanno maggiori probabilità di avere un'osteoartrite grave e una maggiore probabilità di aver bisogno di interventi di revisione dopo la sostituzione del ginocchio. "Ora, un medicinale creato per aiutare a migliorare la gestione del diabete di tipo 2, i farmaci GLP-1, possono anche aiutare i pazienti a gestire la loro osteoartrite attraverso la perdita di peso", aggiunge.

Uno dei principali ambiti di interesse per i riabilitatori sarà studiare come gli agonisti del GLP-1 potrebbero migliorare il recupero e i risultati per le persone che hanno subito un intervento di sostituzione articolare. I potenziali benefici potrebbero includere una ridotta necessità di interventi di revisione, tassi di riammissione più bassi e meno infezioni post-operatorie.

L'impatto di questi farmaci sulla perdita di peso e, di conseguenza, sulla riduzione dell'infiammazione sistemica potrebbe diventare uno strumento importante per curare i pazienti ad alto rischio a causa dello scarso controllo del diabete di tipo 2 e dell'obesità prima dell'intervento chirurgico, o addirittura aiutarli a evitare l'intervento chirurgico in primo luogo.

Il potenziale degli agonisti del GLP-1 si estende anche oltre l'aspetto fisico. I pazienti che assumono questi farmaci spesso segnalano una riduzione delle voglie alimentari e meno "rumore" dai pensieri sul cibo su base persistente. Effetti simili sono stati notati in pazienti che non assumono farmaci GLP-1 ma che passano a diete antinfiammatorie incentrate sul consumo di cibi integrali.

I ricercatori stanno scrivendo la storia dei GLP-1 in tempo reale. Una delle sfide che devono affrontare è la necessità di un follow-up a lungo termine. Mentre questi farmaci possono fornire risultati immediati, la "sfida" è che i pazienti mantengano tali risultati nel tempo, anche dopo aver interrotto la terapia ed in particolare monitorare il cambiamento comportamentale

E' indispensabile che i pazienti apportino altri cambiamenti allo stile di vita, ad esempio, cambiando la dieta o diventando più attivi se questi cambiamenti non vengono apportati, i veri benefici per la salute potrebbero non essere realizzati e il paziente avrebbe bisogno del farmaco indefinitamente per gestire il proprio peso, creando una pericolosa farmaco dipendenza

### Allegato: **Tirzepatide**

Tirzepatide, un rinomato farmaco agonista del GLP-1, è all'avanguardia nelle soluzioni innovative in ambito sanitario, annunciando risultati promettenti nella gestione del peso, nella resistenza all'insulina e nel prediabete. L'efficacia di Tirzepatide nell'affrontare questi problemi di salute sottolinea la sua importanza come opzione di trattamento multiforme che mira non solo alla perdita di peso, ma anche a miglioramenti della salute metabolica.

L'efficacia del Tirzepatide nel promuovere la perdita di peso ha attirato l'attenzione per la sua capacità di aiutare gli individui a perdere efficacemente i chili in eccesso. Oltre alla gestione del peso, il Tirzepatide dimostra risultati notevoli nel migliorare la sensibilità all'insulina e il controllo glicemico, offrendo un approccio completo per affrontare la resistenza all'insulina e le condizioni prediabetiche.

La somministrazione di Tirzepatide comporta un processo strutturato per garantire un dosaggio ottimale e l'efficacia. In genere, l'iniezione viene somministrata per via sottocutanea una volta alla settimana, seguendo un regime di dosaggio prescritto e personalizzato in base alle esigenze individuali. Gli operatori sanitari guidano i pazienti attraverso il processo di iniezione, sottolineando la tecnica corretta e la rotazione del sito per massimizzare i benefici del farmaco.

Le informazioni sul dosaggio di Tirzepatide sono meticolosamente calibrate per ottenere effetti terapeutici ottimali riducendo al minimo i potenziali effetti collaterali. Le dosi iniziali vengono gradualmente titolate per raggiungere la dose di mantenimento target, bilanciando l'efficacia con la tollerabilità individuale. Il monitoraggio e gli aggiustamenti regolari da parte degli operatori sanitari aiutano a mantenere l'aderenza al programma di dosaggio e a ottimizzare i risultati per i pazienti che sfruttano Tirzepatide per la loro salute.

Nel mondo dei farmaci agonisti del GLP-1, il Tirzepatide emerge come un'opzione per coloro che cercano soluzioni complete che affrontino la gestione del peso, la resistenza all'insulina e le condizioni prediabetiche con precisione ed efficacia. Grazie alla sua comprovata efficacia e al processo di somministrazione metodico, il Tirzepatide apre la strada a risultati di salute migliorati e a un benessere migliorato per coloro che intraprendono il loro percorso verso il benessere olistico.

# CARE PODS

Termination of activity



Le postazioni CarePods sono l'ultimo passo nel cammino di Forward Health, azienda nata nel 2016 con l'obiettivo di reinventare il settore sanitario. La sua visione si è concretizzata inizialmente con l'apertura di uffici medici tecnologicamente avanzati, in cui scanner corporei, sensori intelligenti e algoritmi diagnostici sostituivano gran parte del personale medico tradizionale. Questa evoluzione, iniziata nel 2017, ha trovato la sua massima espressione nelle "cabine" per controlli

I chioschi self-service che utilizzano l'intelligenza artificiale per esaminare e diagnosticare le condizioni di salute sono state distribuite in centri commerciali, palestre e uffici a partire dalla Bay Area di San Francisco, New York, Chicago e Philadelphia

Ogni CarePod è un microcosmo di tecnologia medica. Dotato di una grande schermata touch e una voce guida amichevole, il CarePod guida i pazienti attraverso una serie di controlli medici e test sanitari. Si può scegliere tra varie "app" per esami specifici: dal controllo cardiaco al test della tiroide, dalla misurazione della pressione sanguigna alla gestione del diabete.

La diagnosi, basata sull'intelligenza artificiale, viene visualizzata sullo schermo, e se necessario, un medico di Forward Health può intervenire in tempo reale per prescrizioni o ulteriori istruzioni. Il costo mensile è di 99 dollari e include l'accesso su richiesta al CarePod, alle app sanitarie, agli esami del sangue, all'app mobile Forward (accesso a tutti i dati sanitari e ai piani sanitari), al supporto del team di assistenza 24 ore su 24, 7 giorni su 7 e a visite virtuali illimitate con i medici Forward Health.

**Mercoledì 13 novembre ha annunciato pubblicamente mercoledì la chiusura improvvisa delle sue attività, chiudendo le sue sedi e annullando le visite programmate.**

L'azienda sta inoltre chiudendo la sua applicazione mobile in modo efficace e immediato, ha affermato l'azienda in un post sul suo sito web

Ci dispiace informarti che chiuderemo le nostre sedi Forward, annulleremo le visite programmate e disattiveremo la nostra applicazione mobile con effetto immediato. Sappiamo che questa notizia è improvvisa, quindi ci impegniamo ad aiutarti a gestire la tua transizione di cura nei giorni a venire. A partire da oggi non avrai più accesso all'app Forward, ma il nostro team medico è disponibile all'indirizzo [clinical@goforward.com](mailto:clinical@goforward.com) per supportare la tua cura fino al 13 dicembre 2024. In futuro forniremo ulteriori informazioni su come accedere alla tua cartella clinica, nonché alcune risorse suggerite per trovare un nuovo fornitore. Negli ultimi 8 anni, è stato un privilegio fornire ai nostri membri la migliore assistenza preventiva al mondo. Grazie per essere parte integrante della nostra missione per aiutare il mondo ad avvicinarsi di un passo a un'assistenza più accessibile e conveniente. In buona salute,

il team Forward

Non c'erano altre informazioni disponibili sul sito web. Tutti i suoi quasi 200 dipendenti perderanno il lavoro, ha riferito la pubblicazione, citando una persona vicina all'azienda.

Mindaugas Galvosas, MD, responsabile della salute digitale presso la startup tecnologica sanitaria Hyfe, ha messo in discussione il futuro delle unità di assistenza tecnologicamente avanzate. "Dopo oltre 500 milioni di dollari di finanziamenti, 8 anni di attività, Forward Health chiuderà i battenti. La visione audace dei Care Pods ad alta tecnologia mirava a trasformare l'assistenza primaria, ma ha dovuto affrontare sfide legate alla complessità operativa, all'infrastruttura in scala e alle limitazioni dell'assistenza reattiva. I Care Pods hanno ancora un futuro?"

