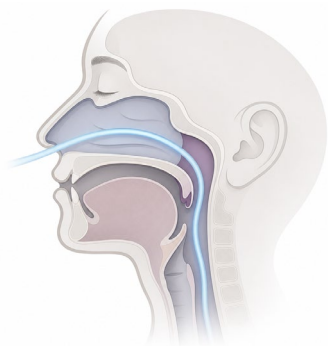


Klinické výsledky tirzepatidu u obézních pacientů s OSA



Obstrukční spánková apnoe (OSA)

- Způsobena rekurentními kolapsy faryngu během spánku → epizody apnoe a hypopnoe → hypoxémie, hypokapnie, opakované probouzení
- Doprovázena klinicky relevantními symptomy (denní ospalost apod.)
- Známý rizikový faktor KV onemocnění
- Etiologické riziko: excesivní adipozita

U pacientů s OSA je doporučena léčba obezity

Tirzepatid u pacientů s OSA

Pivotní studie SURMOUNT-OSA¹

Metodika	Výsledky
• 2 mezinárodní dvojité zaslepené randomizované placebem kontrolované studie fáze III • Pacienti: středně těžká až těžká OSA (AHI ≥ 15), obezita (BMI ≥ 30) • Léčba: tirzepatid (nejvyšší tolerovaná dávka) vs. placebo; všichni: výživová intervence (denní deficit 500 kcal, 150 minut fyzické aktivity týdně, zdravé stravování) ◦ Studie 1: bez PAP ◦ Studie 2: terapie PAP ≥ 3 měsíce před vstupem do studie a po celou dobu jejího trvání • Primární cíl: změna indexu AHI • Sekundární cíle: změna tělesné hmotnosti, hypoxické zátěže, narušení spánku dle sebehodnocení pacienta, hsCRP a sTK	Léčba tirzepatidem byla spojená s výrazně vyšší redukcí AHI¹ Pozorované zlepšení subjektivních příznaků při léčbě tirzepatidem:² • menší denní únava a ospalost ($p < 0,01$) • větší kvalita a hloubka spánku ($p < 0,05$) • vyšší denní aktivita, bdělost a úroveň sexuální aktivity ($p < 0,05$) • vyšší kvalita života spojená se zdravím ($p < 0,05$) 469 pacientů 234 bez PAP 235 s terapií PAP 234 účastníků 235 účastníků Obrázky upraveny dle Malhotra et al. <i>NEJM</i> 2024.

Data z reálné klinické praxe³

Metodika	Výsledky
• Retrospektivní kohortová studie s využitím databáze <i>TriNetX Global Collaborative Network</i> • Studijní populace: dospělí s obezitou a OSA léčení v letech 2022–2024 • Léčba: tirzepatid vs. úprava životního stylu • Primární cíl: celková mortalita • Sekundární cíle: závažné nežádoucí KV příhody, závažné nežádoucí renální příhody	Léčba tirzepatidem byla spojená s nižším rizikem: celkové mortality (HR 0,443; 95% CI 0,336–0,583) závažných nežádoucích KV příhod (HR 0,731; 95% CI 0,622–0,859) závažných nežádoucích renálních příhod (HR 0,427; 95% CI 0,343–0,530) 42 300 pacientů přiřazených dle propensity score 21 150 léčených tirzepatidem 21 150 s úpravou životního stylu Upraveno dle Wu et al. <i>Chest</i> 2025

Vysvětlivky:

AHI – index apnoe-hypopnoe (počet epizod apnoe a hypopnoe během 1 hodiny spánku); **BMI** – index tělesné hmotnosti; **CI** – interval spolehlivosti; **HR** – poměr rizik; **hsCRP** – C-reaktivní protein s vysokou citlivostí; **KV** – kardiovaskulární; **OSA** – obstrukční spánková apnoe; **PAP** – terapie přetlakem v dýchacích cestách; **sTK** – systolický tlak krve.

Reference:

1. Malhotra et al. *N Engl J Med* 2024; 391 (13): 1193–1205; 2. Kanu et al. *Sleep Med* 2025; 134: 106719; 3. Wu et al. *Chest* 2025; 168 (3): 785–796.