

Sara, hur effektiva är egentligen de nya läkemedlen mot kraftig övervikt?
Ja, det har aldrig tidigare funnits ett läkemedel som fungerar så här bra-
för att hjälpa personer med obesitas eller vettma för att gå ner i vikt och behålla den.
Men vi vet inte allt om de här läkemedlen.
Det här är dagens egen utbildning.
Det här är dagens eco med Lena Nordlund.
Idag är det de nya medicinerna som kan utrota fettma.
Det är en liten penna med små smånålar.
På en liten gård i Mellerud i Dalsland sticker småbarns mamma-
linda i nålen från en blå injektionspenna i plötslösheten.
Lå injektionspenna i plast rätt in i magen.
Hon gör det här en gång i veckan sen några månader tillbaka.
Jag har hållit på att kämpa med vikten i hela mitt vuxna liv.
Och då så kände jag mig ganska desperat för jag var orolig.
Hon har stora förhoppningar på det nya läkemedlet som just nu säljer slut över hela världen.
Jag vill inte dö ifrån mina barn i förtid, så det är det det handlar om.
Sen om började med sprutan i våras har det blivit en väldigt stor skillnad-
i hur hon tänker på mat och hur hon äter.
För mig så gör den att jag blir mät snabbare än förut.
Andra har pratat om det nästan som en existentiell skillnad-
att inte längre ha de där ständigt pågående bakgrundstankarna som handlar om mat i hjärnan-
som en sorts inredröst som hela tiden pratar om vad man ska äta.
Jag kan inte säga att det här måste vara vad skiljerna tycker att vara.
Det här måste vara hur normala personer i vägen ska jobba.
Att plötsligt förstå hur människor utan viktproblem måste ha det.
Sara, det här med att försöka hitta viktminskningspreparat-
har väl forskare hållit på med jättelänge?
Ja, det har de. Och det har ju inte gått så bra.
De senaste hundra åren har forskare och läkemedelsbolag-
försökt gång på gång hitta medicin mot fettmar övervikt.
Vår sena 1800-talet försökte man med sköldskjörtel extrakt.
Det gjorde folk väldigt sjuka.
På 40-talet började man experimentera med anfetamin-
som visar sig vara extremt beroende framkallande.
Något senare började man experimentera med anfetamin ihop-
med en massa annat, bland annat digitalis-
som påverkade hjärtat och diuretika, alltså vätskedrivande.
Och även bensodecepiner.
Alltså ångestämpande.
Det kallades för ringbågspiller. De ledde till flera dödsfall.
Så ganska tuffa behandlingar.
Ja, andra substanser som har fått ras tillbaka-
har visat sig ge självmordstankar och skador på hjärtat-
och hjärtatacker, till exempel.

Och ändå så har man fortsatt.

Det har man. För hälsoproblemet med övervikt och kraftig övervikt har ju rusat i världen de senaste decennierna.

Och bara här hemma i Sverige så har mer än halva den vuxna befolkningen övervikt eller fettma.

Och ökningen är störst hos de unga vuxna.

Så det betyder också att problemet kommer finnas kvar längre och fortsätta öka.

Så hur går det till när man lyckas ta fram det här nya preparatet av osämpik?

Ja, osämpik tas fram, substansen heter Sämma Glutid.

Det tas fram som ett läkemedel för diabetes typ 2.

Och från 2018 så finns det här i amerikanska apotek.

Som då diabetes typ 2-medicin.

Precis för att stabilisera blodsockret.

Ganska snabbt så ser man att det här läkemedlet verkar ha en väldigt välkommen bieffekt.

Nämmligen viktnedgång.

Ryktet sprids snabbt om det här läkemedlets andra effekt.

Och läkare börjar skriva ut det här off-label som man säger till patienter för viktnedgång.

Men i läkemedelsbranschen så kan man inte bara säga att nånting fungerar utan man måste ju alltid bevisa saker med kliniska studier.

Så man börjar ganska snabbt en sådan studie.

Och den publiceras 2021.

Och då kan man slå fast att det här läkemedlet faktiskt har en väldigt god effekt på viktnedgång.

Och vad är det som händer? Hur har det det då?

Ja, det är det många som försöker förstå helt och fullt.

Det vi vet är att det här är vad man kallar för en GLP1-analog.

Vad är det?

GLP1 är ett hormon som finns i tarmarna.

Och det här läkemedlet pratar både med tarmarna och hjärnan.

Och då vad vi kan kalla hungercentrum.

Men det kanske talar med fler delar i annan. Det vet vi inte riktigt.

Det som händer i alla fall är att det ökar mängden insulin som bukspotskajuten fri sätter när vi äter.

Och det gör att blodsockret hålls mer kontrollerat, mer stabilt.

Och viktigt då, det gör att vi blir mätta snabbare.

Så det låter ju som att det blir någon sorts stor förändring?

Det blir en stor förändring.

Det är första gången i mitt liv som jag känner mig i när jag äter.

Man kan säga att hunger-

-tarmostaten sänks till en mer än nivå där den mer ska vara egentligen.

Hur beskriver folk det här?

Många beskriver det som helt livsförändrande det här läkemedlet.
Det är en väldigt befrielse att inte ha de här tankarna på att jag behöver äta.
Många patienter säger nu förstår jag egentligen hur det känns att vara normal.
Att bli mätt när jag har ätit, surrigt i hjärnan, som vi alla kan relatera till-
-hur det är att vara hungrig helt enkelt.
Det är svårt att koncentrera sig på nåt annat om man känner en viss grad av hungr.
Många kallar det här för ett paradigmskifte.
Läkare för första gången har ett verktyg i sin läkemedelsverktygslåda-
-som faktiskt fungerar för överviktiga och kraftigt överviktiga personer.
Eftersom jag väger så otroligt mycket, så lever jag också konstant räddslat inte överleva det här.
Men det är också en viktig sak i att det har hjälpt både sjukvården och allmänheten-
-att äntligen se det här som en sjukdom.
För det har ju funnits alltid med oss det här.
Det är bara att röra på sig mer och äta mindre.
Att det här handlar om karaktär, om disciplin, att det bara är att skärpa till sig.
Vi kanske kan jämföra med till exempel depression.
Där det också har funnits kanske ett stigma kring att det bara är att rycka upp sig och ta en promenad och så vidare.
Och så har det kommit läkemedel som fungerar.
Och det har sjunkit in att det här handlar om signal och substanser, det kan vara obalanser-
-och man kan faktiskt få hjälp av läkemedel.
Obesitas är en kronisk sjukdom som i sig kan ge många andra sjukdomar.
Och det här har blivit tydligare nu när det finns ett läkemedel som fungerar.
Så vad händer nu med det här nya preparatet?
Det här läkemedlet blir kanske världens mest omtalade läkemedel på väldigt kort tid.
Jag har lost 75 pound.
Jag vill visa dig en progress-video.
Vänta, vänta.
Vänta, vänta.
Kulat, vänta, vänta.
Men det här kommer inte bara av sig själv utan bolaget bakom det här läkemedlet ägnar sig också åt aggressiv marknadsföring.
Medier har greft fram att bland annat så hade de köpt 457 000 måltider för att bjuda läkare på-
-för att få berätta om sina viktminskningsläkemedel.
Och de har till och med varit regelöverträdande.
De har utslutits ur en brittisk branschförening för att de ordnade kurser i viktminskningsbehandling-
-utan att visa tydligt att de själva som läkemedelsbolag var inblandade.
Så det kanske inte är så konstigt att det skapas ett sug då?
Nej, men sen har de fått stor hjälp av till exempel kändisar.
Så jag gjorde vad alla människor gör och lär sig om.
Jag är på väntan.
Har du sett att i de senaste åren, alla favoritselektorerna påverkade sig skinnare än de aldrig har?
Om du är bäst att selektorerna och influenserade, har du sett mycket om oempel.

Celebriteter som Elon Musk och Jeremy Clarkson har hjälpt fjol.
Alltid långt. Alltid är det en liten stjärna.
Du är på osempel, eller en av de här sakerna.
Eller Wigovie, eller nåt.
De har pratat om läkemedlet som har sagt själva att de har tagit det.
Det har skämtats om på stora galor.
Och det blir en enorm efterfrågan på det här läkemedlet.
Det blir en adjunkt. Och du måste hålla på med det.
Det är en enormt viktig punkt.
Och det finns inte så att det räcker till alla.
Och det är många patientgrupper som vill ha samma medicin.
Det låter som att det finns stora pengar att tjäna här.
Precis, många stora patientgrupper kan vi lägga till.
Och som användare, celebrate their slimmer, wastelines, investerare och medierna är färdiga.
Bank UBS tror som Somagelitide kan vara den största druggen ännu.
Men den beroende för huvudnivån i USA har en större påverkning på ekonomin i Danmark.
Det här danska bolaget som säljer Sämagelitiden, Novo Nordisk,
det förutspås drar in 12,5 miljarder dollar bara i år på att bara det här läkemedlet.
Och det har ett marknadsvärde på 423 miljarder dollar.
Vilket är större än hela Danmarks BNP.
Jag läst att danska statistikmyndigheten också till och med överväger
att ta två olika uppsättningar statistik över hur landets finanser ser ut
bara för att man ska kunna se hur Danmark skulle må utan den här dopningen från Osempic och
Novo Nordisk.
Ja, och det har ju till och med talats om Nobelpris för det här.
Man kan ju tänka sig att det krävs lite längre tidsuppföljning för det.
Men eftersom att det här läkemedlet verkar hjälpa så många patientgrupper,
hjärtkärl-patienter, hjärtskriks-patienter, förutom diabetes och övervikt,
och nu testas det även för alkoholberoende, så verkar det ju vara någon typ av supermolekyl.
While Novo Nordisk has been the leader, Eli Lilly, Pfizer, and more are all hoping to get a piece of
the pie
with a whole host of promising obesity drugs in the pipeline.
I absolutely think this is a unique drug class
and that Lilly and Novo will probably have two of the biggest selling drugs that we've ever seen.
Some weeks I can vomit up to 200 times.
Skolaren Emelie från Toronto får Osempic-utskrivet mot sin diabetes typ 2 och sitt ständiga matsug.
Hon lider också av att besitta, så väger över 120 kilo.
Direkt efter de första doserna börjar hon må illa och kräkas ofta.
My vomiting has slowed down a little bit recently,
but some days I vomit five or six times a day instead of 20 times a day.
Läkaren som skrivit ut medicinen säger att biverkningarna nog kommer att gå över
och Emelie går ner i vikt rejält, över 35 kilo det första året och det fortsätter,
och hon fortsätter med medicinen, men må det illa hela tiden.
Sara, hur är det med biverkningar för de här preparaten?

Som för alla läkemedel finns det vissa biverkningar och vanligast är de rea illa månader och kräkningar.

Det är inte alls ovanligt.

Sen finns det mer sällsynta biverkningar och det är till exempel pancreatit. Pancreatit, världen.

Inflammation i bukspåtskörtan.

Det finns också andra sällsynta biverkningar i bukspåtskörtan.

Sällsynta biverkningar som lågt blodtryck och ökad hjärtsfrekvens och fördröjd magsex tömning.

Det är sällsynta biverkningar att de är sällsynta,

men när ett väldigt stort antal patienter tar ett läkemedel

så kommer man ju se flera rapporter om de här sällsynta biverkningarna också.

Så det blir ändå många människor som kan få det här?

Precis, och precis som med alla läkemedel så finns det en risknyttabalans.

Och ser man på en person med kraftig övervikt så anser de flesta att det här är lätt beslut.

För det finns så många hälsorisker med kraftig övervikt.

Men en person som från början inte är tänkt att ta det här läkemedlet

som inte har stora övervikt eller diabetes,

där är ju risknyttabalansen en helt annan.

Som för alla de här kändisarna då, som bara vill bli lite smala?

Ja, men till exempel, precis.

Finns det andra invändningar då?

Den största är kanske att vi ännu inte har några riktigt långa uppföljningar, för det är ju trots allt fortfarande ett ganska nytt läkemedel.

Det man har sett hittills är att viktnedgången platåar efter ungefär 18 månader, alltså ett och ett halvt år.

Och det är ju egentligen ganska bra kan man tänka,

för det skulle ju vara farligt om folk bara fortsatt att tappa vikt.

Då skulle de finnas.

Precis.

Sen har ju frågan väckt stå om man måste ta de här läkemedlerna livet ut.

Och det är väl kanske lite... Jag har läst olika saker om det.

Dels har jag läst läkare som säger att man jämför med blodtrycksmediciner.

Ja, visst. Det får man göra.

Det är ingen som tror att en person med högt blodtryck

skulle fortsätta ha ett lag om högt blodtryck om man slutade ta sina mediciner efter ett år.

Utan det måste man ju fortsätta ta.

Medan andra har sagt att det här är meningen att man ska ta under en period

då man kan etablera nya levnadsvanor

som man sedan då ska kunna bibehålla och klara sig utan läkemedlen.

Så det vet man inte riktigt.

Jag tänker också på det här med att kunna njuta av mat.

Det är ju en sån stor del av livet och i andra sammanhang har man kunnat beskriva hur folk destan blir deprimerade när de inte kan det.

Till exempel vid lukt bortfall under covid och så där.

Är det något som kan hända här?

Det får ju väl se vad långtidseffekterna blir.

Men det här är ju en grupp patienter som kanske redan tidigare har ett komplicerat förhållande till mat.

Och i bästa fall kanske kan få ett lite mindre komplicerat förhållande.

Men det här pratet om revolution kommer vår tid nu och gå till historien som det var nu vi löste problemet med övervikt.

Jag tror vi kommer gå till historien som tiden då det uppfanns ett läkemedel som faktiskt fungerar för att hjälpa personer med stora övervikt att gå ner i vikt.

Det är också så att det är flera läkemedelskandidater på gång

som vad det verkar har ännu bättre effekt än semaglutid

men som fungerar på liknande sätt.

Men det här är inte lösningen som du sa på överviktens problemet i stort.

Utan vad då? Var krävs det då?

Där krävs förebyggande arbete.

För vi lever i ett samhälle där det är väldigt svårt att ta hälso- och samma beslut och göra hälso- och samma val i sin vardag.

Att äta bra mat, laga mycket, att röra på sig så mycket som behövs.

Alla läkare inom det här fältet är rörande överens om att vi måste se till att färre barn utvecklar kraftig övervikt.

Som i sig sen ökar risken för väldigt många sjukdomar senare i livet.

Så det är i alla fall inte någon sådan här quick fix att bara ta det här medlet.

Så är problemet löst.

Det här är verkligen ingen quick fix.

Vi ska också betona att de här injectionerna som man ska ta varje vecka ska göras i samband med livsstilsförändringar.

Så det är inte bara en molekyl och så är saken klar.

Dessutom är det i dagsläget att se de här läkemedlerna superdura.

Och sen en annan sidoeffekt som man kan prata om i de här läkemedlernas intåg i våra liv.

Det är som många har påtalat, återigen ett ohälsosamt fokus på vikt och smalhet.

Att väga väldigt lite eller att vara extremt smal är inte alls synonymt med att ha god hälsa.

Tack, Sara.

Tack.

Programledare var Lena Nordlund, gäst Sara Heyman, Sveriges radioskorrespondent för global hälsa.

Producerade gjorde Ulrika Lindquist och Elin Romigliotto.

Vill du komma i kontakt med oss? Mejla på dagenseko.se