



## Medikamentöse Adipositas-Therapie von Kindern und Jugendlichen

Die Anwendung von Medikamenten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas findet zunehmend Aufmerksamkeit in der Gesellschaft und Presse. Der Fachverband AKJ hatte in 2 Newslettern (April 2024 und März 2022) zum Thema Glukagon-like peptide-1-Rezeptor-Agonisten (GLP1-RA) Liraglutid (Saxenda®) und Semaglutid (Wegovy®) informiert und möchte mit folgender Aufstellung eine aktuelle Standortbestimmung aufzeigen:

- **Liraglutid (Saxenda®):**  
Dieses Medikament kann von spezialisierten Ärzten als Ergänzung zu einer professionellen Ernährungs- und Bewegungstherapie bei [bestimmten BMI-Grenzwerten](#) für 12- 18-Jährige verordnet werden. Es wird täglich 1x subcutan gespritzt. Zeigt sich nach 16 Wochen eine - Body Mass-Index (BMI) -Abnahme um mindestens 4%, erfolgt die Kostenübernahme durch die Krankenkassen bis zum 18.Geburtstag. Die Gewichtsabnahme betrug in den Zulassungsstudien im Mittel bei 14.5-jährigen 2 bis 8 kg in einem Jahr<sup>1</sup>. Die häufigsten Nebenwirkungen können lokale Reaktionen oder Magen-Darm-Probleme sein, in seltenen Fällen Pancreatitis, Cholezystitis oder ein Schilddrüsenkarzinom.
- **Semaglutid (Wegovy®)**  
Wegovy® wurde von Swissmedic 2022 in der Schweiz für die Behandlung Erwachsener mit einem Ausgangs- BMI von  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  (Adipositas) oder  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  bis  $< 30 \text{ kg/m}^2$  (Übergewicht) bei Vorliegen mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung anerkannt. Dieser GLP1-RA wird nur 1x wöchentlich unter die Haut gespritzt. [Unter bestimmten Voraussetzungen](#) übernehmen die Kostenträger die Behandlungskosten für maximal 3 Jahre. Für Jugendliche unter 18-Jahren wurde die Wirksamkeit u.a. durch eine Gewichtsabnahme um 15 kg innert 68 Wochen<sup>2</sup> nachgewiesen, aber aktuell werden die Kosten von den Krankenkassen nicht übernommen. Der Hersteller ist in Verhandlungen mit dem Bundesamt für Gesundheit über die Grenzen der Indikation bzw. des BMI, so dass frühestens 2025 auch Jugendliche mit Wegovy® behandelt werden können.
- **Orlistat (Xenical®)**  
Diese Tabletten setzen im Darm die Fettaufnahme herab. Orlistat ist für Kinder ab 12 Jahren für eine Dauer von maximal 4 Jahren zugelassen und kann eine Gewichtsabnahme um ca. 3% bzw. BMI-Reduktion um  $-0.79 \text{ kg/m}^2$  nach 3-11 Monaten erzielen<sup>3</sup>. Es wird selten eingesetzt, auch weil Nebenwirkungen wie Durchfälle oder Flüssigkeitsstühle und ein Mangel an fettlöslichen Vitaminen auftreten können.
- **Metformin (mehrere Präparate)**  
Diese Tabletten sind für Kinder ab 10 Jahren zur Behandlung eines Typ 2-Diabetes zugelassen und es konnte eine gewichtsreduzierende Wirkung von  $-3.24 \text{ kg}$  bei Kindern gezeigt werden, bzw. BMI-Reduktion um  $-1.34 \text{ kg/m}^2$  nach 3-11 Monaten<sup>3</sup>. Nebenwirkungen sind häufig Magen-Darm-Probleme und Vitamin B12-Mangel, wegen des Risikos der Übersäuerung «Laktatazidose», welche bei sonst gesunden Kindern extremst selten auftritt, soll es 48 Stunden vor und nach einer geplanten Operation unter Narkose pausiert werden oder eine akute Erkrankung mit dem Risiko einer Dehydrierung und prärenalier Niereninsuffizienz.

<sup>1</sup> - Chadda KR, Cheng TS, Ong KK. GLP-1 agonists for obesity and type 2 diabetes in children: Systematic review and meta-analysis. Obesity Reviews. 2021; 22:e13177. <https://doi.org/10.1111/obr.13177>

- Kelly AS, Auerbach P, Barrientos-Perez M, et al. A randomized, controlled trial of liraglutide for adolescents with obesity. N Engl J Med.2020;382(22):2117-2128. doi: 10.1056/NEJMoa2208601.

<sup>2</sup> Weghuber D, Barrett T, Barrientos-Pérez M, Gies I, Hesse D, Jeppesen OK, Kelly AS, Mastrandrea LD, Sørrig R, Arslanian S; STEP TEENS Investigators. Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity. N Engl J Med. 2022 Dec 15;387(24):2245-2257. doi: 10.1056/NEJMoa2208601.

<sup>3</sup> Mead E, Atkinson G, Richter B, Metzendorf MI, BaurL, FinerN, CorpeleijnE, O'MalleyC, EllsLJ. Drug interventions for the treatment of obesity in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD012436. DOI: 10.1002/14651858.CD012436.

Grundlage der Adipositas-Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist die mindestens 1-jährige multiprofessionelle Therapie unter altersentsprechendem Einbezug der Familie zur langfristigen Lebensstiländerung ([www.akj-ch.ch/fachpersonen/angebote/](http://www.akj-ch.ch/fachpersonen/angebote/)), die umso erfolgreicher ist, je jünger das Kind (s. [KIDSSTEP-Studie](#) 2014). Bei Kindern und Jugendlichen kann unterstützend eine medikamentöse Behandlung sinnvoll sein, insbesondere bei solchen, die unter extremer Adipositas oder bereits an Folgeerkrankungen wie Diabetes oder obstruktivem Schlafapnoesyndrom leiden.