Pressiteade

Originaaltekst

Inimesed, kes läksid kaalulangetussüstidelt üle Novo Wegovy® tablettidele, kaotasid kolme kuuga keskmiselt 4,1% kehakaalust, selgub EASD2026 aastakoosolekul esitletud tegelikest raviandmetest

- Ülekaalulised või rasvunud inimesed, kes hakkasid süstitava GLP-1-põhise ravi asemel kaalulangetuseks kasutama suukaudset semaglutiidi (Wegovy tabletti), kaotasid kolme kuuga keskmiselt 4,0 kg (p<0,001)[1]
- Kolm kuud pärast tabletile üleminekut saavutas kaks osalejat viiest (40,7%) vähemalt 5% kaalulanguse, samas kui nende osalejate osakaal, kelle KMI oli ≥ 30 kg/m², vähenes 21,6 protsendipunkti (p<0,001)[1]
- Nendest osalejatest, kelle kohta olid olemas andmed, teatas enamik (82,4%) vähemalt ühest raviga seotud positiivsest mõjust, sealhulgas sellest, et riided istuvad paremini (u 69%) ja toitumine on tervislikum (u 51%)[1]

Plainsboro, New Jersey ja Bagsværd, Taani, 30. september 2026 – Novo teatas ~~täna~~ uutest reaalelu~~tegelikest raviandmetest~~ uuringust „OCTANE“, milles analüüsiti Ro teleteriviseplatvormi isikustamata andmeid. Uuringus kaotasid ülekaalulised või rasvunud täiskasvanud, kes hakkasid süstitava GLP-1-põhise ravimi – kas tirsepatiidi või semaglutiidi – asemel kaalulangetuseks kasutama kord ööpäevas manustatavat suukaudset semaglutiidi (Wegovy tabletti) ja jätkasid ravi kolm kuud, keskmiselt 4,1% kehakaalust ehk 8,8 naela (3,99 kg), kusjuures keskmine algkaal oli 221,6 naela (100,52 kg) (p<0,001).[1] Uuringu „OCTANE“ tulemusi tutvustati 30. septembril 2026 Itaalias Milanos toimunud Euroopa Diabeediuuringute Assotsiatsiooni (EASD) 62. aastakoosolekul ~~lühikeses~~ suulises ettekandes.

See on esimene Ro ja Novo koostöös tehtud analüüs, mille eesmärk on uurida kaalulangetusravimite kasutajate tegelikke ravitulemusi. See on üks esimesi tegelikel raviandmetel põhinevaid tõendeid, mis kirjeldavad kaalulangust ja teisi patsiendikogemusi inimestel, kes läksid süstitavalt kaalulangetusravilt üle suukaudsele semaglutiidile. Rasvunud (KMI ≥ 30 kg/m²) patsientide osakaal vähenes ravieelse taseme 87,1%-lt kolme kuu möödudes 65,5%-le.[1]

„Loome uudseid lahendusi, et jõuda rasvunud inimesteni just seal, kus nad asuvad. Mõni inimene võib otsustada süstilt üle minna tabletile, olgu põhjuseks nõelahirm, elustiil või lihtsalt isiklik eelistus,“ ütles Novo tegevasepresident, teadus- ja arendustegevuse juht ning teadusdirektor Martin Holst Lange. „Uuringu „OCTANE“ andmed annavad meile ainulaadse ja julgustava varajase ülevaate

analüüsi kohta, kus koguti tegelikke raviandmeid patsientide kohta, kes läksid süstitavalt ravilt üle suukaudsele. Pärast üleminekut saavutasid patsiendid märkimisväärse kaalulanguse ning teatasid rahulolust raviga ja elustiili paranemisest. Need tulemused on tulevasi uuringuid silmas pidades paljutõotavad."

Tegelikud patsiendikogemused võivad täiendada randomiseeritud kontrollitud uuringuid, mis on ravi ohutuse ja efektiivsuse hindamiseks hädavajalikud.[2] Tegelikel raviandmetel põhinevates uuringutes hinnatakse üksnes seoseid, nende põhjal ei saa teha järeldusi põhjuslikkuse kohta.[3] Uuringu „OCTANE" puhul tuleb silmas pidada järgmist~~d~~: andmete kogumise aeg ja täielikkus tavapärase kaugravi käigus varieerusid, patsientide endi esitatud andmed võisid olla kallutatud, ravi jätkamise nõue~~nõue~~ võis põhjustada valikunihet ning tulemusi ei saa üldistada laiemale elanikkonnale.[1]

„Oma igapäevatöös näeme patsiente, kellele süstitav GLP-1-põhine ravi küll hästi sobib, kuid kes isiklikel või praktilistel põhjustel soovivad proovida suukaudset ravivõimalust," ütles uuringu kaasautor dr Louis J. Aronne, Cornelli ülikooli juures tegutseva meditsiinikooli Weill Cornell Medicine kaalulangetuskeskuse juht. „Uuringu „OCTANE" andmed näitasid, et teatud patsientidele võib üleminek suukaudsele semaglutiidile olla toimiv lahendus, mis toob esimese kolme kuu jooksul kaasa reaalse~~tegeliku~~ kaalulanguse ja elustiili paranemise. Samuti näitasid need, et suukaudne semaglutiid aitas paljudel osalejatel saavutada KMI, mis jääb alla rasvumise kliinilise piiri (< 30 kg/m²). Need on põnevad varajased teadmised sellest, kuidas tablett võimaldab rasvumise ravi individualiseerida ning~~, ja~~ ootame huviga pikemaajalisi tulemusi."

Wegovy tablett on müügil USA-s, Araabia Ühendemiraatides, Ühendkuningriigis ja Saksamaal. Novo toob Wegovy tableti lähikvartalites turule veel paljudes~~mõningates~~ riikides.

~~Oluline on märkida, et 2,4 mg semaglutiidi süstelahuse ja 25 mg semaglutiidi tablettidega kaasneb hoiatus kilpnäärmekasvajate, sealhulgas vähi kohta, ning neid ei tohi kasutada inimesed, kellel endal või kelle perekonnas on esinenud kilpnäärme medullaarset kartsinoomi (MTC) või 2. tüüpi hulgi endokriinse neoplaasia sündroomi (MEN 2).~~ Kõige sagedasemad kõrvaltoimed on iiveldus, kõhulahtisus, oksendamine, kõhukinnisus, kõhuvalu, nahatundlikkuse muutused, peavalu, väsimus, seedehäired, pearinglus, puhitustunne, röhitsemine, madal veresuhkur 2. tüüpi diabeediga inimestel, gaasid~~, kõhugripp~~, kõrvetised ja juuste väljalangemine.[4]

Uuring „OCTANE"

„OCTANE" oli retrospektiivne kohortanalüüs, milles hinnati kehakaalu muutust, ravisoostumust ja patsientide rahulolu kolm kuud pärast seda, kui teleterviseplatvormile Ro registreerunud rasvunud või ülekaalulised täiskasvanud, kellel oli ka vähemalt üks rasvumisega seotud tüsistus (ORC), hakkasid süstitava semaglutiidi või tirsepatiidi asemel kaalulangetuseks kasutama suukaudset semaglutiidi.[1]

Uuringusse kaasati juhuvalim täiskasvanutest, kes oli rasvunud või ülekaalus (KMI 27–29,9 kg/m²) ja vähemalt üks ORC (hüpertensioon, düslipideemia, obstruktiivne uneapnoe, südame-veresoonkonnahaigus), kellel ei olnud anamneesis diabeeti ega bariaatrilist operatsiooni ja kes olid järjepidevalt registreerinud end Ro teleterviseplatvormil (mis sisaldab elektroonilisi terviseandmeid, patsientide endi esitatud andmeid ja apteegiandmeid). Sellesse kohortanalüüsi kaasatud patsiendid läksid süstitavalt semaglutiidilt või tirsepatiidilt üle suukaudsele semaglutiidile (ajavahemikus 5.01.2026–7.02.2026). Analüüsis osalemiseks ei pidanud patsiendid olema kasutanud süstitavat kaalulangetusravimit mingi kindla aja jooksul ega langetanud kaalu varem mõne süstitava ravimiga. Patsientidel tuli aga kasutada suukaudset semaglutiidi kogu kolmekuulise jälgimisperioodi jooksul (ilma üle 30-päevase vaheta) ning esitada algkaal 30 päeva jooksul ja kolme kuu möödudes (± 15 päeva).[1]

Hinnati kehakaalu ja KMI muutust algtasemest kuni kolmanda kuuni. Raviga seotud positiivsetest muutustest teatasid patsiendid ise kolme kuu möödudes (± 15 päeva) varem määratletud kontrollnimekirja alusel, kui andmed olid olemas.

Lõplikku valimisse kuulus 194 patsienti, kelle keskmine ravieelne kaal oli 100,5 kg ja keskmine KMI 34,5 kg/m^2. Keskmine aeg registreerimisest (Ro platvormiga liitumisest) suukaudse semaglutiidi tarvitama hakkamiseni oli 5,2 kuud.[1] Keskmine aeg viimasest süstitava ravimi retseptist suukaudse semaglutiidi tarvitama hakkamiseni oli 36,8 päeva.[1]

Rasvumine

Rasvumine on raske, krooniline, progresseeruv ja kompleksne haigus, mis vajab pikaajalist ravi.[5-7] Ühe peamise väärarusaama järgi tuleneb haigus üksnes tahtejõu puudumisest, kuigi tegelikult on selle taga bioloogilised tegurid, mis võivad takistada rasvunud inimestel kaalu langetada ja saavutatud kaalu hoida.[5, 7] Rasvumist mõjutavad mitmesugused tegurid, sealhulgas geneetika, sotsiaalsed tervisemõjurid ja keskkond.[8, 9]

Novo on ülemaailmne tervishoiuettevõte, mis usub, et teekond püsiva terviseni algab just praegu. Juba üle sajandi oleme ühendanud tipptasemel teadusliku asjatundlikkuse ja mitmekülgse arusaama inimeste elust. Arendame ravimeetodeid ja tugiteenuseid, mis aitavad miljonitel inimestel saavutada edusamme, mida nad näevad, tunnevad ja suudavad hoida nii praegu kui ka tulevikus. Iga päev edendab üle 67 000 töötaja üle maailma meie eesmärki ehk muutusi püsiva tervise nimel. Partnerluste, programmide ja investeeringute kaudu töötame selle nimel, et ennetada haigusi, laiendada juurdepääsu ravile ja vähendada oma keskkonnamõju, et aidata veelgi rohkematel inimestel elada tervemat elu. Ameerika Ühendriikides on Novo tegutsenud 40 aastat, ettevõtte peakontor asub New Jerseys ja seal töötab ligikaudu 10 000 inimest. Lisateavet leiab veebisaitidelt novonordisk.com ja novonordisk-us.com, samuti võite meid jälgida Instagramis, LinkedInis, TikTokis, Facebookis, X-is ja YouTube'is.

WEGOVY®, NOVO NORDISK®, NOVO ja Apis-härja logo on Novo Nordisk A/S-ile kuuluvad kaubamärgid.

© 2026 Novo Nordisk. Kõik õigused kaitstud. US26SEMO01761 September 2026

Viited

1. Smith BJ, Divino V, Morgen CS, et al. 3-month real-world weight outcomes among patients with overweight or obesity after switching from injectable semaglutide or tirzepatide to oral semaglutide for weight management: the OCTANE study. Late-breaking abstract LBA 59. European Association for the Study of Diabetes (EASD) Annual Meeting 2026.
2. Blonde L, Khunti K, Harris SB, et al. Interpretation and impact of real-world clinical data for the practicing clinician. *Adv Ther*. 2018; 35: 1763–1774.
3. Sheldrick RC. Randomized trials vs real-world evidence: how can both inform decision-making? *JAMA*. 2023; 329(16): 1352–1353. doi:10.1001/jama.2023.4855
4. Wegovy® (semaglutide) Prescribing Information. Plainsboro, NJ: Novo Nordisk Inc.
5. Kaplan LM, Golden A, Jinnett K, et al. Perceptions of barriers to effective obesity care: results from the national ACTION study. *Obesity*. 2018; 26(1): 61–69.
6. Bray GA, Kim KK, Wilding JPH; World Obesity Federation. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obes Rev*. 2017; 18(7): 715–723.

Novo Nordisk Inc.
USA kommunikatsioon
800 Scudders Mill Road
Plainsboro, NJ 08536
USA
Tel: +1 609-987-5800
www.novonordisk-us.com

7. Garvey WT, Mechanick JI, Brett EM, et al. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology comprehensive clinical practice guidelines for medical care of patients with obesity. *Endocr Pract*. 2016; 22 (Suppl 3): 1–203.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Adult obesity facts. Kasutatud septembris 2026. Asub aadressil: https://www.cdc.gov/obesity/adult-obesity-facts/index.html.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Risk Factors for Obesity. Kasutatud septembris 2026. Asub aadressil: https://www.cdc.gov/obesity/risk-factors/risk-factors.html.