

Pressiteade

[Originaaltekst](#)

Novo Nordiski uuringu „STEP Young“ III faasi andmed: 40,4% rasvunud lastest saavutas semaglutiidi ja elustiili muutmise abil kehamassiindeksi, mis jäi allapoole rasvumise läve

Uuringu põhitulemused

- III faasi uuringus „STEP Young“ saavutati esmane tulemusnäitaja – 6 kuni alla 12 aasta vanustel lastel vähenes kord nädalas nahaaluselt manustatava semaglutiidiga kehamassiindeks (KMI) rohkem kui platseeboga.
- Mõlemas rühmas kaasnesid uuringus osalemisega ka elustiilimuutused, nt vähendatud kalorsusega toitumiskava ja suurem kehaline aktiivsus.
- 40,4%* semaglutiidiga ravitud lastest ei klassifitseerunud 68 nädala järel enam rasvunuks**, samas kui platseebot saanute hulgas ei olnud selliseid lapsi üldse (0%).
- Semaglutiidi üldine ohutus ja talutavus olid kooskõlas sellega, mida on täheldatud semaglutiidi uuringutes täiskasvanutel ja noorukitel.

Bagsværd, Taani, 7. september 2026 – Novo Nordisk teatas täna III faasi uuringu „STEP Young“ esimestest tulemustest. Uuringus hinnati kord nädalas manustatavat semaglutiidi kombinatsioonis vähendatud kalorsusega toitumise ja suurema kehalise aktiivsusega 6 kuni alla 12 aasta vanustel rasvunud lastel. Rasvumine on selles vanuserühmas üha levinum, kuid kui üksnes elustiili muutmisest ei piisa, on kliiniliselt uuritud ja heaks kiidetud ravivõimalusi vähe.

Uuringu alguses pödes enam kui 85% lastest II või III astme rasket rasvumist (mis vastab täiskasvanutel KMI-le vastavalt ≥ 35 ja ≥ 40). Uuring saavutas esmase tulemusnäitaja, st 68. nädalaks saavutati semaglutiidi rühmas platseeborühmaga võrreldes suurem KMI vähenemine. Tulemused näitasid, et 68. nädalal ei liigitunud 40,4%* semaglutiidiga ravitustest enam rasvunuks**, platseebot saanute hulgas ei olnud aga ühtegi sellist last. See tähendab, et semaglutiid aitas kahel lapsel viiest vähendada KMI-d normaalkaalu või ülekaalu vahemikuni, samas kui platseeborühmas ei õnnestunud see ühelgi lapsel. Mõlemas rühmas kaasnesid uuringus osalemisega elustiilimuutused, sealhulgas vähendatud kalorsusega toitumiskava ja suurem kehaline aktiivsus.

„Laste rasvumine on väga murettekitav, sest sellel on tervisele nii vahetu kui ka pikaajaline mõju, näiteks suur eelsoodumus täiskasvanuaegseks rasvumiseks ja suurenenud risk rasvumisega seotud tüsistuste varaseks tekkeks,“ ütles Ania M. Jastreboff, MD, PhD, Yale'i ülikooli meditsiini- ja pediaatriaprofessor (spetsialiseerumisega endokrinoloogiale ja laste endokrinoloogiale) ning Yale'i rasvumise uurimiskeskuse (Y-Weight) juhataja. „Enamik uuringus „STEP Young“ osalenud lastest klassifitseerus uuringu alguses raske (II või III astme) rasvumisega laste hulka, kuid ravi semaglutiidiga viis ligikaudu 40%-l neist KMI protsentiilikategooria umbes aastaga allapoole rasvumise lävendit.“

Rasvunud lastel esineb südame-veresoonkonnahaiguste riskitegureid, samuti depressiooni, söömishäireid ja kiusamist, ning uuringud näitavad, et nende elukvaliteeti võib võrrelda vähiravi saavate laste omaga.¹⁻³ Ilma tõhusa ravita kandub lapsega rasvumine suure tõenäosusega üle täiskasvanuikka¹, mil haigusseisundiga seotud tüsistused tekivad varem ja raskemal kujul¹⁻³ ning lühendavad oluliselt oodatavat eluiga.⁴ Aastal 2025 oli umbes 177 miljonit 5–19-aastaslast rasvunud ja prognooside järgi suureneb see arv 2040. aastaks 228 miljonini⁵

„Rasvunud lastel ja nende peredes võivad terviseprobleemid alata varakult ja mõjutada heaolu kogu elu,“ ütles Novo Nordiski tegevasepresident, teadusdirektor ning teadus- ja arendustegevuse juht Martin Holst Lange. „Meid kui laste rasvumise ravi teerajajaid julgustavad uuringu „STEP Young“ paljulubavad tulemused ja semaglutiidi potentsiaal aidata rasvunud lastel, kes vajavad lisaks elustiilimuutustele ka meditsiinilist ravi, oma seisundit paremini ohjata. See võib hilisemas elus ära hoida tõsiseid terviseprobleeme.“

Uuringus „STEP Young“ täheldatud semaglutiidi üldine ohutus ja talutavus olid kooskõlas Novo Nordiski varasemate, laste ja täiskasvanutega tehtud semaglutiidi- ja liraglutidiuuringutega ning uusi ohutusprobleeme ei tuvastatud. Lisaks ei tuvastatud ohutusprobleeme kasvu ega puberteedi kulgemise vallas.

Uuringu „STEP Young“ üksikasjalikud tulemused esitatakse organisatsiooni The Obesity Society aastakonverentsil ObesityWeek 2026, mis toimub 14.–17. novembril Ameerika Ühendriikides Washingtonis.

* Põhineb uuringuravimi hinnataval näitajal: ravitoime juhul, kui kõik lapsed oleksid raviskeemist kinni pidanud.

** Põhineb CDC.govi soo- ja vanusepõhistel kehamassiindeksi kasvukõveratel. Protsentiilide kasutamine laste KMI kategooriate määramiseks on oluline, sest lapsed on veel kasvueas. Lastel määratletakse rasvumist KMI-na, mis on vanuse ja soo kohta võrdne 95. protsentiiliga või sellest suurem. Lastel määratletakse II ja III astme rasvumist KMI-na, mis on vastavalt $\geq 120\%$ ja $\geq 140\%$ 95. protsentiili väärtusest.

Uuring „STEP Young“

Uuring „STEP Young“ vastab regulatiivsete asutuste müügilooajärgetele nõuetele semaglutiidi III faasi kliinilise arendusprogrammi kohta. Seega tugineb uuring 2,4 mg semaglutiidi III faasi tulemustele rasvumisega täiskasvanute ja noorukite kohta.

III faasi uuring „STEP Young“ on randomiseeritud topeltpime platseebokontrolliga rahvusvaheline uuring, milles hinnatakse semaglutiidi ohutust ja efektiivsust võrreldes platseeboga 165 rasvunud lapsel vanuses 6 kuni alla 12 aastat, kusjuures mõlema manustamisega kaasneb vähendatud kalorsusega toitumiskava ja suurem kehaline aktiivsus. Lapsed said semaglutiidi maksimaalses annuses kas 1,7 või 2,4 mg, olenevalt oma kehakaalust uuringu alguses.

Tulemusnäitaja	Kirjeldus	Sihtrühm	Ajapunkt
Esmane tulemusnäitaja	KMI muutus % algtasemest (nädal 0) kuni 68. nädalani	Lapsed vanuses 6 kuni alla 12 aasta	68. nädal
Kinnitav teisene tulemusnäitaja	KMI klassifikatsiooni paranemine algtasemest kuni 68. nädalani	Lapsed vanuses 6 kuni alla 12 aasta	68. nädal
Kinnitavad teisesed tulemusnäitajad	Muutused antropomeetrilistes näitajates, kardiovaskulaarsetes riskitegurites, glükoosi ainevahetuses ja kehakoostises (DXA alarühm)	Lapsed vanuses 6 kuni alla 12 aasta	68./104. nädal

** Põhineb CDC.govi soo- ja vanusepõhistel kehamassiindeksi kasvukõveratel. Protsentiilide kasutamine laste KMI kategooriate määramiseks on oluline, sest lapsed on veel kasvueas. Lastel määratletakse rasvumist KMI-na, mis on vanuse ja soo kohta võrdne 95. protsentiiliga või sellest suurem. Lastel määratletakse II ja III astme rasvumist KMI-na, mis on vastavalt $\geq 120\%$ ja $\geq 140\%$ 95. protsentiili väärtusest.

Semaglutiid

Semaglutiid on glükagoonisarnase peptiid-1 (GLP-1) retseptori agonist, mis jälgendab organismis loomulikult esineva hormooni GLP-1 toimet ning reguleerib veresuhkru taset ja kehakaalu. Semaglutiidi on uuritud mitmes ulatuslikus kardiometaboolseid haigusi käsitlevas kliinilise arenduse programmis ja tulemusuuringus, sealhulgas 2. tüüpi diabeedi, rasvumise, südame-veresoonkonna haiguste, südamepuudulikkuse, kroonilise neeruhaiguse, maksahaiguse ja muude seotud kardiometaboolsete haiguste vallas. Semaglutiidi turustatakse tootenimedena Wegovy® (süstelahus või tablett), Ozempic® (süstelahus või tablett) ja Rybelsus® (tablett).

Novo Nordisk

Novo Nordisk on juhtiv ülemaailmne tervishoiuettevõtte, mis asutati 1923. aastal ja mille peakorter asub Taanis. Ettevõtte eesmärk on teha edusamme tõsiste krooniliste haiguste ravis, toetudes oma varasematele saavutustele diabeedi valdkonnas. Novo Nordiskis tegeletakse murranguliste teadusuuringute ja ravimite kättesaadavuse parandamisega ning töötatakse haiguste ennetamise ja võimalusel ka väljaravimise nimel. Novo Nordiskis töötab ligikaudu 66 700 inimest 80 riigis ning ettevõtte turustab oma tooteid ligikaudu 170 riigis. Lisateabe saamiseks külastage veebilehte [novonordisk.com](https://www.novonordisk.com) ning [Facebooki](#), [Instagrami](#), [X-i](#), [LinkedIni](#) ja [YouTube'i](#) kanaleid.

Allikad

1. Hampl SE, Hassink SG, Skinner AC, et al. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Treatment of Children and Adolescents With Obesity. *Pediatrics* 2023; 151
2. Kumar S, Kelly AS. Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clin Proc* 2017; 92: 251–65.
3. Schwimmer JB, Burwinkle TM, Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *Jama* 2003; 289: 1813–9.
4. Wiedemann UCH, van den Akker ELT, Barber TM, et al. Early-Onset of Obesity Model: Impact of Early-Onset Obesity on Comorbidity Risk and Life Expectancy. *Obes Facts* 2026; 19: 265–79.
5. World Obesity Federation. World Obesity Atlas 2026. Asub aadressil: https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/WOF_Obesity_Atlas_2026.pdf. (Kasutatud augustis 2026).