



Poucos medicamentos nos últimos anos abalaram a medicina e a sociedade em geral na medida em que o Semaglutide e seus irmãos têm.

O semaglutídeo é o ingrediente ativo na droga de diabetes ozempic e a obesidade medicamentos (desde que Wegovy foi aprovada em 2021, o Ozempic se tornou um tratamento fora do laboratório comum para obesidade). É uma versão sintética do hormônio GLP-1, que ajuda a regular nosso metabolismo e fome. O semaglutido e outros medicamentos mais recentes do GLP-1 provaram ser muito mais eficazes no tratamento da obesidade do que a dieta e o exercício, e seus benefícios parecem se estender além da perda de peso. Apenas neste mês, por exemplo, um estudo dos dados do VA sugeriu que o uso do GLP-1 está associado a um risco reduzido de até 42 condições diferentes de [saúde](#), incluindo ataques cardíacos, demência e distúrbios do uso de substâncias.

Por mais que a mudança de jogo pareça esses medicamentos, muitas pessoas-incluindo aqueles que podem ser elegíveis para levá-los-ainda não sabem muito sobre eles. Alexandra Sowa, especialista em medicina da obesidade e instrutora da Escola de Medicina da NYU Grossman, estreou um novo livro este mês, intitulado *A revolução ozempic* destinado a mudar isso. O livro é anunciado como um “guia abrangente do usuário” para pacientes em potencial e pessoas que os levam neste momento. Ele não apenas inclui conselhos sobre como garantir a cobertura de saúde dos medicamentos muitas vezes caros, que podem custar mais de [US \\$ 1.000](#) por mês sem seguro, mas também oferece dicas sobre como gerenciar e evitar os efeitos colaterais gastrointestinais comuns a tomá-los.

“Se for usado para as indicações corretas, geralmente, todos os benefícios superam em muito o pequeno risco mínimo”.

Gizmodo falou com Sowa sobre suas experiências no campo da obesidade, os conceitos errôneos em torno da terapia do GLP-1 e como seria o futuro do tratamento da obesidade. Esta conversa a seguir foi editada para clareza e gramática.

Ed Face, Gizmodo: Como tem sido para você, como médico especializado em tratamento da obesidade, para ver a ascensão de drogas ozempic e similar nos últimos anos? E quanto as coisas realmente mudaram desde a chegada deles?

Alexandra Sowa: Quando encontrei o campo da medicina da obesidade, não havia como olhar para trás para mim. Eu queria ser médico trabalhando na prevenção de doenças, e esse campo me permitiu fazê-lo. Mas até muito recentemente, as pessoas simplesmente não conseguiam compreender o que estávamos fazendo em nossas clínicas especializadas. Portanto, foi emocionante ver uma aceitação generalizada do fato de que a obesidade é uma doença recentemente-que não é da falta de bem-estar. E que merece um tratamento atencioso, atencioso e abrangente.

Tenho certeza de que você sabe disso, mas os medicamentos para o GLP-1 para o gerenciamento de peso estão realmente no mercado há muito tempo, começando com Saxenda há mais de 10 anos. Então, tivemos outras ferramentas - elas não eram tão



eficazes. E então, até começarmos a obter esses injetáveis mais eficazes, não conseguimos que as pessoas dissessem: 'Oh, isso realmente funciona'. E isso é liderado, eu acho, ao aumento meteórico na cobertura da imprensa. E então as mídias sociais também fizeram parte disso, com as pessoas apenas compartilhando suas histórias. E isso tem sido realmente maravilhoso de ver.

Gizmodo: Quais foram alguns dos maiores mitos ou conceitos errôneos sobre os medicamentos GLP-1 que você queria dissipar com seu livro?

Coruja: Eu acho que o maior deles é que as pessoas pensam nessas drogas como apenas algum tipo de varinha mágica, uma saída fácil. E eles verão isso como a varinha mágica para si, ou os opositores dirão: 'Bem, essa é a saída mais fácil. Você deve apenas se esforçar mais.' Mas esses medicamentos não são uma varinha mágica. As pessoas ainda precisam de atendimento abrangente para atingir os objetivos que os médicos como nós desejam: perda significativa de peso, saúde aprimorada, prevenção de doenças.

Ainda precisamos saber como comer, como se exercitar, como manter nossa massa muscular e como pensar de maneira diferente sobre nossos corpos e nossa jornada. E é aí que vejo a diferença entre as pessoas que apenas recebem uma receita para esses medicamentos e as pessoas tendo cuidado abrangente. Por isso, escrevi este livro para ser uma Bíblia para quem pensa em usar essas drogas, que atualmente está tomando essas drogas, ou mesmo pensando em sair do tratamento, porque não está indo como se espera.

"A maior barreira ao uso generalizado agora é o custo".

Eu também acho que também há uma grande desconexão entre as pessoas que escrevem para os medicamentos. Como especialista em medicina da obesidade, existem apenas milhares de nós de milhões de médicos. Em algum lugar em torno de 0,3% dos médicos têm treinamento em medicina da obesidade. E sabemos que muito mais pessoas estão prescrevendo esses medicamentos agora, o que é ótimo porque queremos aumentar o acesso e diminuir as barreiras para obter a medicação. Mas o problema que estou realmente vendo é que muitas vezes não há tempo nos sistemas de saúde ou nessas plataformas assíncronas onde as pessoas estão tendo cuidado abrangente.

Em segundo lugar, até aquele momento, é que as pessoas estão analisando isso potencialmente como uma solução de curto prazo. Mas, na verdade, esses medicamentos são destinados e aprovados para uso de longo prazo, potencialmente para sempre. E, portanto, não devemos entrar em tomar esses medicamentos sem pelo menos ter essa conversa muito séria de risco-benefício com um médico.

Gizmodo: Relacionado a isso, quão preocupado as pessoas devem estar com a [segurança](#) geral da ozêmpic e drogas similares? É provável que vemos riscos graves realmente comuns à saúde aparecerem no caminho?

Coruja: Isso é outro equívoco muito comum sobre esses medicamentos: que eles são novos,



uma moda passageira e não são seguros. Bem, tivemos drogas GLP-1 desde o início dos anos 2000. Eles foram estudados extensivamente. Eles são usados exclusivamente para o gerenciamento de peso há mais de 10 anos. E, na verdade, eles funcionam e são muito seguros, com muito, muito poucas contra-indicações (ou seja, razões pelas quais um tratamento não deve ser usado). Eles provavelmente são um dos mais fáceis de prescrever medicamentos em termos de pensar: 'O que tenho que levar em consideração aqui?'

O que há de tão único nesses medicamentos é que eles não são apenas para uma indicação. E o que estamos vendo é um efeito de gotejamento, certo? Ele volta a esse conceito de cuidados com a obesidade como cuidados preventivos, medicina preventiva. Você nunca pode chegar a esse lugar onde tem um diagnóstico de XYZ porque estava com esse medicamento. Temos bancos de dados muito grandes, com centenas de milhares de pessoas sobre esses medicamentos. E o que continuamos vendo a partir desses dados é realmente uma melhoria dos estados de doenças e prevenção do que novos riscos, o que é maravilhoso de ver.

Dito isto, sempre temos que tratar isso com respeito. Os medicamentos GLP-1 são um verdadeiro milagre médico moderno e uma revolução na maneira como podemos tratar os pacientes. Mas com isso vem uma grande necessidade de respeito ao processo. E eu diria que, apesar de estarmos vendo que há um benefício em geral, ainda precisamos entrar nessa conversa de risco-benefício com nossos pacientes.

Gizmodo: Para onde você vê o futuro do tratamento da obesidade em geral?

Coruja: A obesidade é complexa e há muitos hormônios em jogo e muitos, muitos genes. Outros caminhos que tentamos tratar no passado não - na teoria, eles deveriam ter funcionado -, mas depois não o fizeram. Então, agora que meio que rachamos a superfície do que é eficaz no tratamento da obesidade, acho que o que veremos é mais personalizado para terapia.

Se você tiver uma quantidade de peso a perder e ter x comorbidade (condições médicas pré-existentes), este será o medicamento para você. Ou geneticamente, se sabemos que potencialmente você está faltando nesse gene, este será o medicamento para você. Algumas dessas iterações mais recentes, os agonistas duplos, têm uma perda de peso tão significativa que nem todo mundo precisa desses medicamentos; Na verdade, podemos começar com algumas das iterações anteriores. Então, acho que isso se tornará mais direcionado para quais são suas necessidades específicas.

Eu também acho que, em um nível muito, muito importante, pois vemos mais medicamentos no pipeline, que o custo diminui. A maior barreira ao uso generalizado agora é o custo. E acho que começaremos a ver modalidades potencialmente mais fáceis de tomar os medicamentos. Talvez seja uma injeção de uma vez por mês, talvez sejam comprimidos ou remendos.



Gizmodo: Qual é o maior argumento que você gostaria de deixar nossos leitores?

Coruja: Escrevi este livro porque quero que as pessoas se sintam realmente empoderadas. Não deve ser tão simples como obter uma receita saindo do escritório e nunca mais pensar nisso. Esta é uma mudança inteira na maré do mar de como você vai viver sua vida e como você abordará comida e exercício, e devemos olhar para ela como tal. Sempre deve haver uma conversa no início sobre os riscos de longo prazo, benefícios a longo prazo e onde você se encaixa nisso. Não quero ver isso se tornar uma droga de vaidade, onde realmente não há benefícios para alguém e apenas os riscos. Mas se for usado para as indicações corretas, geralmente, todos os benefícios superam em muito o pequeno risco mínimo.

A outra coisa é que acho que houve um surgimento de influenciadores falando sobre esses remédios. E é maravilhoso que as pessoas possam compartilhar sua história. Mas a experiência é importante com esses remédios. E é por isso que escrevi este livro para que as pessoas possam se tornar seus próprios especialistas. Para que eles não caem nos mitos, pelos conceitos errôneos ou pelas notícias falsas de tudo - que eles podem ter o poder de tomar decisões realmente responsáveis e de mudança de vida por si mesmas.

(Tagstotranslate) Obesidade (T) Ozempic (T) Perguntas e Respostas