Läkemedel vid barnobesitas

Jenny Kindblom
Professor, överläkare
Medlem i Terapigrupp Barn och Ungdom

Jäv

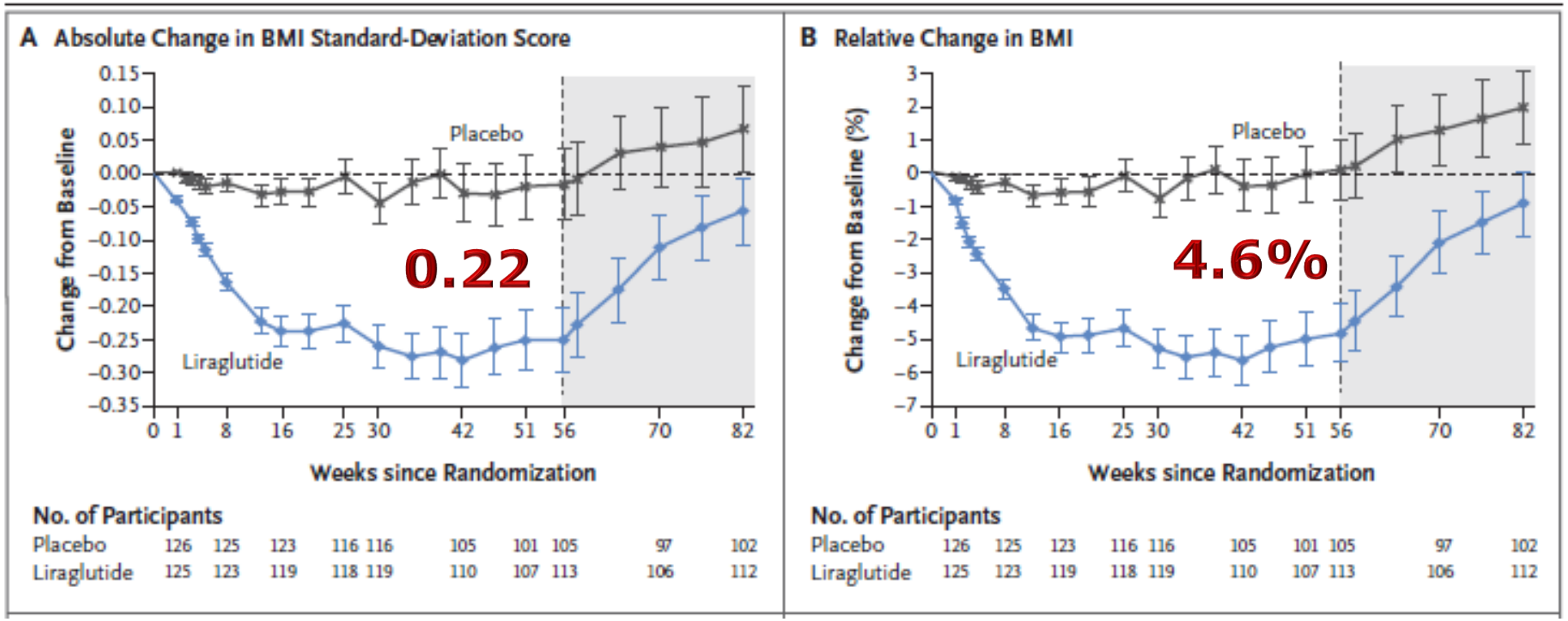
- Inga jäv eller intressekonflikter

Många har försökt att hitta effektiva och säkra läkemedel vid obesitas

Godkänt/Indraget (år)	Substans	Allvarlig biverkning
1893/1949	Tyroxin	Tyreotoxikos
1933/1935	Dinitrofenol	Katarakt, neuoropati, död
1937/1971	Amfetamin (+derivat)	Beroende, psykos
1965/1972	Aminorex	Pulmonell hypertension
1973/1997	Fenfluramin/fentermin	Hjärtklaffsproblem
1960/2000 (USA)	Fenylpropanolamin	Hemorragisk stroke
2006/2009	Rimonabant	Depression, suicidbenägenhet
1997/2010	Sibutramin	Kardiovaskulär sjukdom
1998	Orlistat	Fortfarande på marknaden

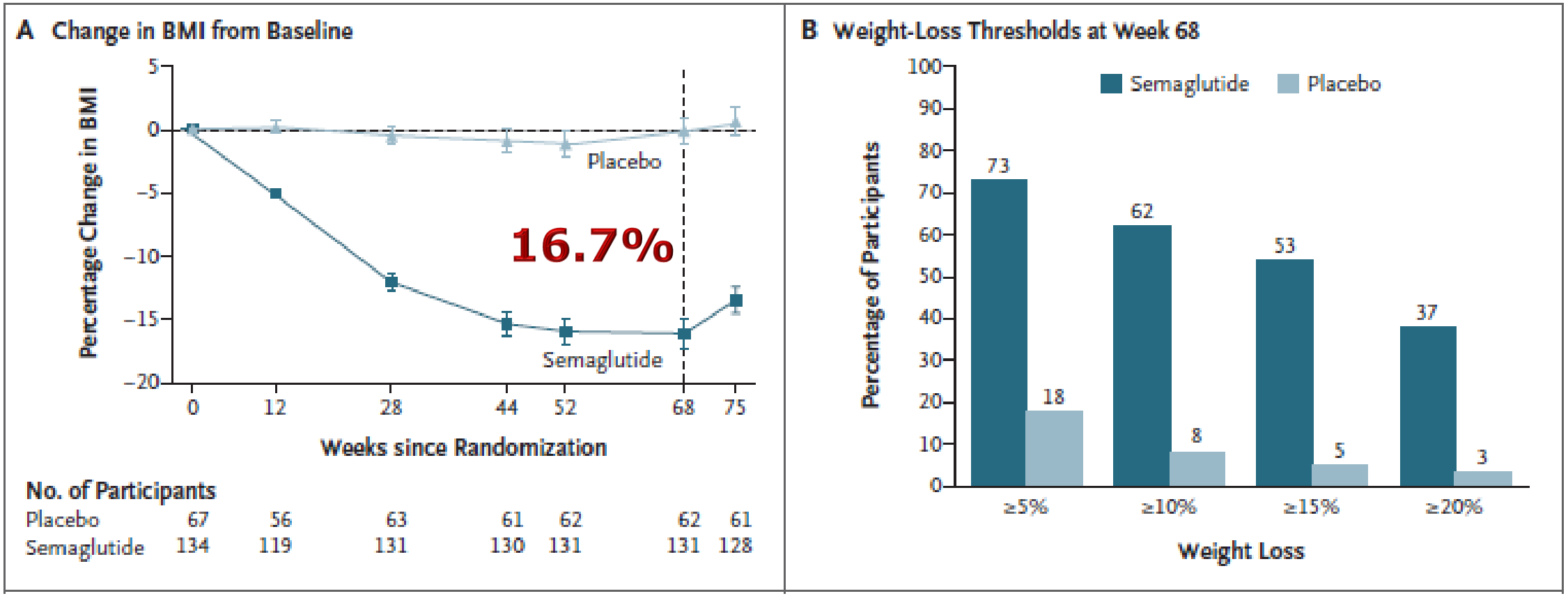
Baserad på S Rössner, Läkartidningen, 2011

Först kom liraglutid för 12-<18 år



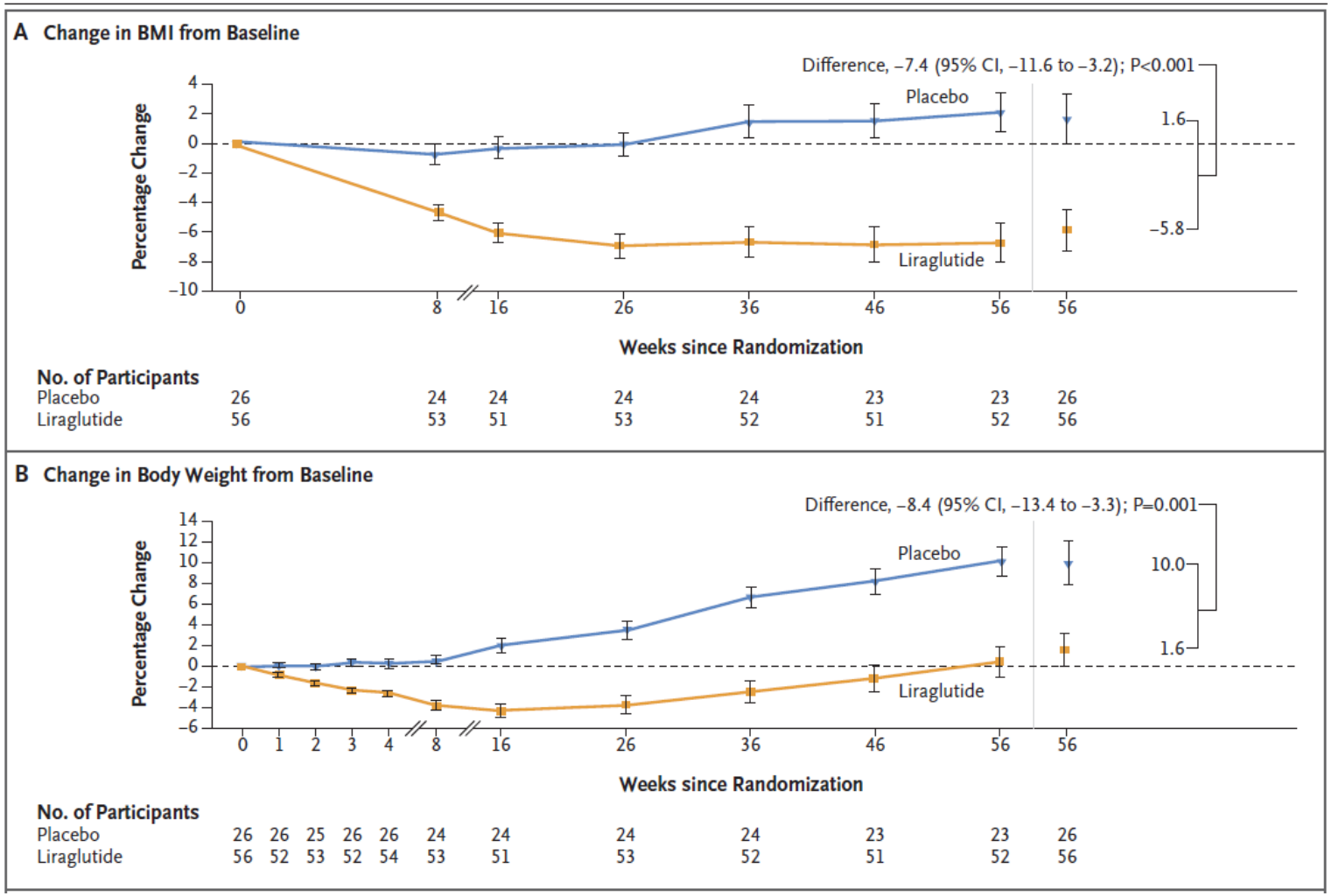
Kelly, NEJM, 2020

Sen kom semaglutid 12-<18 år



Weghuber, NEJM, 2023

Och sen kom liraglutid 6-<12 år



7.4%

8.4%

Fox, NEJM, 2025

Indikationer i Sverige

Liraglutid för obesitas från 12 år 60 kg, och från 6 år minst 45 kg

Semaglutid för obesitas från 12 år 60 kg

Läkemedelsbehandling- insättning

Liraglutid

Dosering 0,6; 1,2; 1,8; 2,4, 3,0 mg

Doseras dagligen

Upptrappning (FASS)- veckobasis

Individualisera!

Semaglutid

Dosering 0,25; 0,5; 1,0; 1,7; 2,4 mg

Doseras 1 gång i veckan

Upptrappning (FASS) fyraveckors-basis

Individualisera!

Biverkningarpå GLP-1

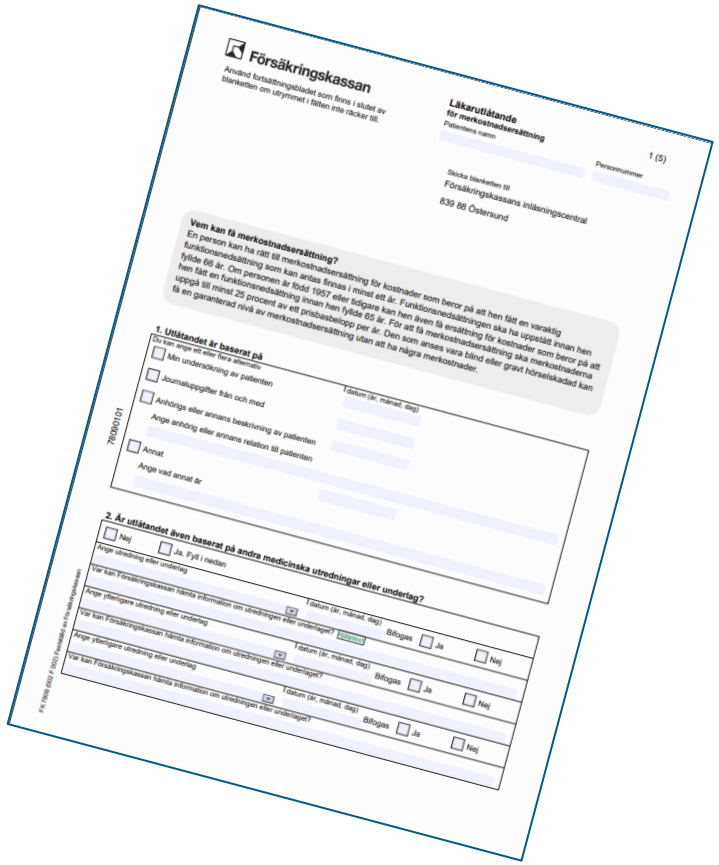
- Gastrointestinala: vanligast är illamående, diarré, förstoppning, buksmärta, kräkningar, men även gastrit, gastroesofageal reflux, dyspepsi, rapningar, flatulens, spänd buk.
  - **Obs matvanor och tillräckligt med vatten!**
- Huvudvärk
- Reaktioner vid instickssället
- Håravfall
- Gallsten, pankreatit ovanligt

Läkemedelsbehandling- underhåll

- Utvärdera behandlingen
- **Hitta en bra dos med effekt**
- **Stöd till goda matvanor under behandling** (tex dietist)
  - Stöd till fullgott näringsintag
  - Mindre biverkningar med anpassade matvanor
  - Muskelmassa

Finansiering

- I nuläget ej på förmån
- Finansiering via Försäkringskassan, merkostnadsersättning
- Vårdnadshavare söker, läkare skriver läkarutlåtande



Läkemedelsbehandling- behandlingsduration

- Först sades det 2 års behandling, nu pratar man om sjukdomens kroniska förlopp
- Vanligt med viktuppgång efter utsättning
- **Planera för långsiktig behandling !**

Läkemedelsbehandling - utsättning

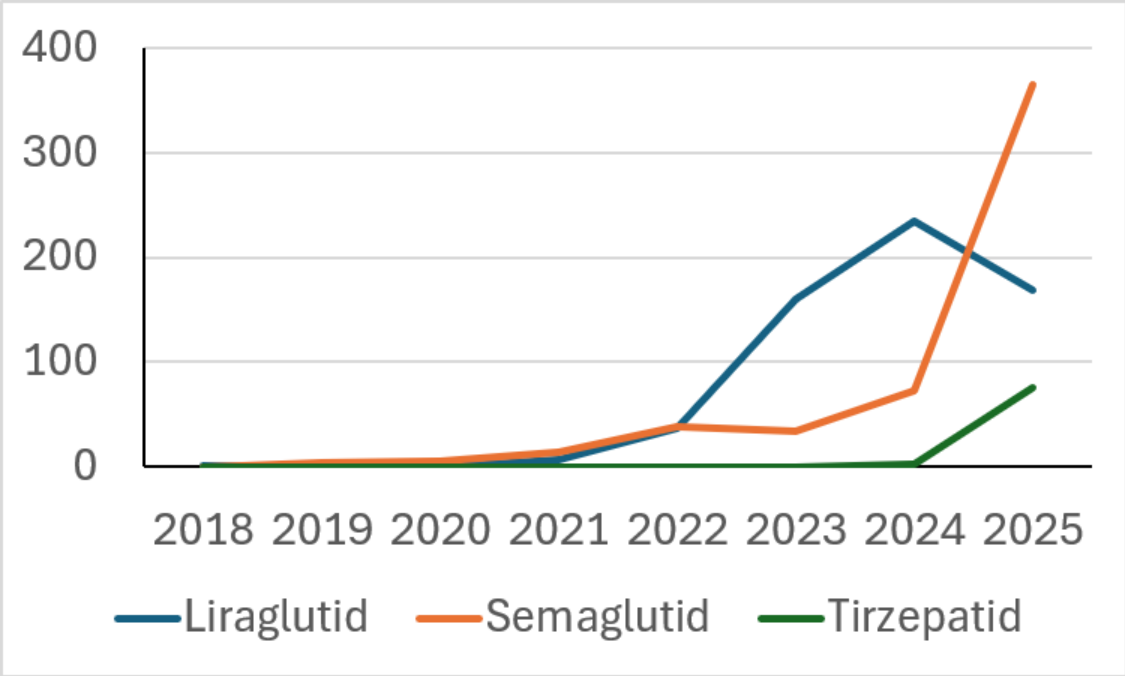
- Obesitas – en kronisk sjukdom
- Läkemedelsbehandlingen fungerar så länge patienten använder dem
- Utsättning pga god effekt, ej längre obesitas; klinisk, individuell avvägning
- Utsättning pga ekonomi; kan man förbereda? Trappa ut? Hitta strategier? Fortsätta stödja!
- Utsättning pga biverkningar; alternativ behandling? Annat preparat? Kirurgi?

Läkemedelsbehandling vid obesitas, för vem?

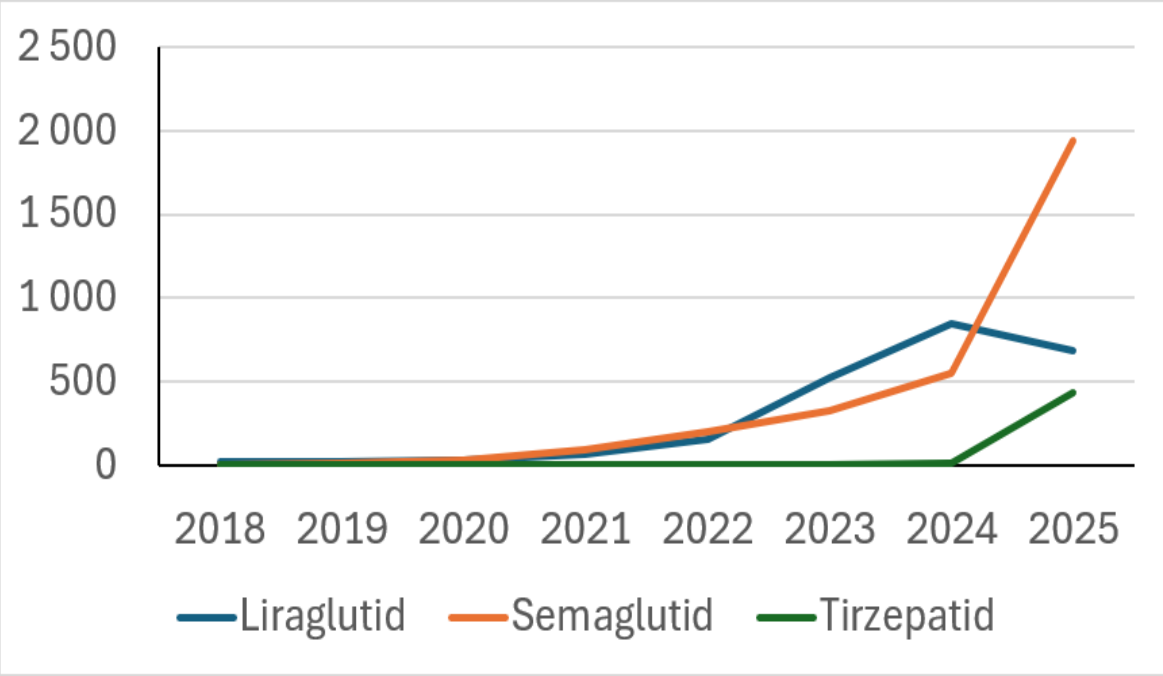
- Medicinsk bedömning och prioritering utifrån svårighetsgrad, komplikationer, samsjuklighet, hyperfagi, särskilda medicinska behov mm
- Tillsammans med kombinerad levnadsvanebehandling

Förskrivning nationellt och i VGR

Västra Götalandsregionen

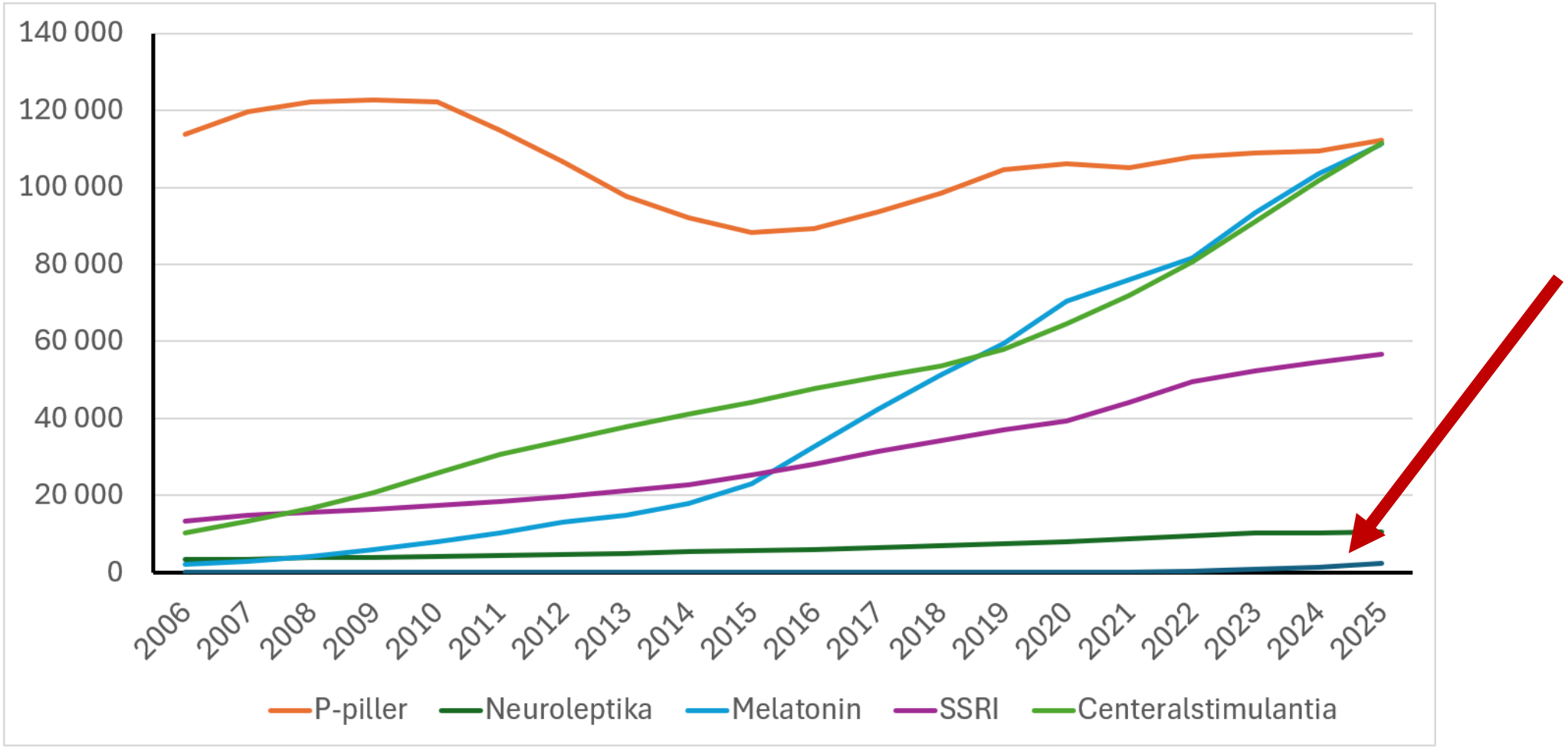


Sverige



Socialstyrelsens öppna statistikdatabas 2026-10-21

Jämförelse läkemedel förskrivna <18 år



Socialstyrelsens öppna statistikdatabas 2026-10-22

Patentutgång, generika/biosimilarer

- Ursprungspreparatet (Saxenda) framställdes av rekombinanta celler och räknas därmed som *biologiskt preparat*
- Nya generika för liraglutid tas fram *syntetiskt*, dvs är inte biologiska preparat
- Ejulir (från 6 år) och Nevolat (från 12 år)
- Just nu ingen utbytbarhet mellan liraglutid som Saxenda och generiskt liraglutid Ejulir och Nevolat

Spaningar

Effektivare- i klass med viktkirurgi

Fler substanser

Fler verkningsmekanismer

Perorala behandlingar

Kombinationsterapi simultant eller över tid

Fler indikationer

Sammanfattningsvis

- Läkemedelsbehandling vid obesitas är ett (välkommet) verktyg i verktygslådan
- Evidens (RCT) finns för god effekt och säkerhet för GLP-1 analoger för barn, klinisk erfarenhet några år för barn, för vuxna mkt längre
- Läkemedelsbehandling för obesitas ökar, användningen dock långt ifrån den för andra lkm (metylfenidat, SSRI, melatonin mfl)
- Fler substanser, fler verkningsmekanismer kommer
- Givet samhällsutvecklingen med ökande obesitas; obesitasläkemedlen är här för att stanna

