Neuer Triple-Agonist am Himmel

Der neue Dreifachagonist Retatrutid führt bei Menschen mit Adipositas und Typ-2-Diabetes zu einem erheblichen Gewichtsverlust und einer Verbesserung der Blutzuckerkontrolle wie die Phase-III-TRIUMPH-2-Studie, die am EASD-Kongress vorgestellt wurde, zeigte.

Retatrutid ist ein Dreifachagonist der Rezeptoren für das glukoseabhängige insulinotrope Polypeptid (GIP), das Glukagon-like Peptid-1 (GLP-1) und Glukagon. Er wird derzeit zur Behandlung von Adipositas, Typ-2-Diabetes und anderen mit Adipositas verbundenen Komplikationen untersucht, darunter kardiovaskuläre Erkrankungen, metabolische Lebererkrankungen, Kniearthrose, chronische Rückenschmerzen und obstruktive Schlafapnoe (OSA). In dieser 80-wöchigen multizentrischen Studie ging es um die Wirksamkeit und Sicherheit von Retatrutid bei 2047 Erwachsenen mit Übergewicht oder Adipositas (Body-Mass-Index von ≥ 27 kg/m² und Typ-2-Diabetes (HbA1c ≥ 6,5 bis ≤ 10,5%). Die Teilnehmer erhielten einmal wöchentlich eine subkutane Injektion mit Plazebo oder Retatrutid 4–12 mg, ergänzt durch Ernährungsberatung und Anleitungen zur körperlichen Aktivität. Der primäre Endpunkt war die prozentuale Veränderung des Körpergewichts gegenüber dem Ausgangswert in Woche 80, die Veränderung des HbA1c-Werts gegenüber dem Ausgangswert in Woche 80 war ein wichtiger sekundärer Endpunkt.

Zu Studienende betrug die mittlere prozentuale Veränderung des Körpergewichts gegenüber dem Ausgangswert in Woche 80 −18,8% bei Retatrutid 12 mg bzw. −5,1% bei Plazebo.

Die mittlere Veränderung des HbA1c-Werts gegenüber dem Ausgangswert in Woche 80 betrug −1,45% unter Retatrutid 12 mg und −0,45% unter Plazebo.

Bei der 12-mg-Dosis verloren 47% der Teilnehmer mindestens 20% ihres Ausgangsgewichts und 31% mindestens 25%, verglichen mit 6 bzw. 3% unter Plazebo. Zudem erreichten 72% einen HbA1c-Wert von 6,5% oder weniger, verglichen mit 29% unter Plazebo. Retatrutid verbesserte zudem signifikant kardiometabolische Risikofaktoren, darunter Blutdruck und Lipidprofile, und senkte das hochsensitive CRP.

Die am häufigsten berichteten unerwünschten Ereignisse betrafen den Gastrointestinaltrakt und traten in den Retatrutid-Gruppen häufiger auf: Diarrhö bei 27–34 vs. 13% unter Plazebo und Übelkeit bei 14–28 vs. 8%. In der Studie traten sieben Todesfälle auf: sechs unter Retatrudid und einer in der Plazebo-Gruppe; diese wurden vom Prüfarzt jedoch als nicht im Zusammenhang mit der Studienintervention stehend eingestuft. Die Studie wurde zeitgleich mit der Präsentation am Kongress im «Lancet» publiziert (1). **vh**

Quelle: Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes (EASD), 28. September –2. Oktober 2026, Mailand

Referenz:
1. Bellido V et al.: Retatrutide in adults with obesity and type 2 diabetes (TRIUMPH-2): a double-blind, parallel-group, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet. 2026; published online September 29, 2026. doi:10.1016/S0140-6736(26)01861-1