



24^ο Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο

www.eemh2026.gr

15-18
Απριλίου
2026ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
Corfu Holiday Palace
Κέρκυρα

«ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΙΡΖΕΠΑΤΙΔΗΣ ΕΝΑΝΤΙ ΚΑΓΡΙΛΙΝΤΙΔΗΣ/ΣΕΜΑΓΛΟΥΤΙΔΗΣ ΣΕ ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ»

Δαμιανάκου Α¹, Αυγουστή-Βαρελά Η¹, Χαλκιάς Μ¹, Στεργίου Ι¹, Σαββίδου Σ²¹Διαβητολογικό Ιατρείο, ΓΝΘ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», ²Ηπατολογικό Ιατρείο, ΓΝΘ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

Εισαγωγή

Η μεταβολικά σχετιζόμενη στεατωτική νόσος του ήπατος (MASLD) συσχετίζεται άμεσα με την παχυσαρκία και το σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (T2DM), με αποτέλεσμα να μοιράζονται κοινές θεραπείες όπως αυτή των αγωνιστών GLP1. Πρόσφατη έρευνα εστιάζεται στην ανάπτυξη αποτελεσματικότερων φαρμάκων για την απώλεια βάρους και τον γλυκαιμικό έλεγχο όπως η **τιρζεπατίδη** (tirzepatide, ένας διπλός αγωνιστής GLP1/GIP) και ο συνδυασμός σεμαγλουτίδης με το ανάλογο αμυλίνης καργιλιντίδη, γνωστός ως **CagriSema**.

Σκοπός: Να μελετήσουμε και να συγκρίνουμε την αποτελεσματικότητα των δύο νέων φαρμάκων σε κοόρτη ασθενών με παχυσαρκία, T2DM και MASLD.

Μεθοδολογία

Καταγράφηκαν συνεχόμενοι ασθενείς του Διαβητολογικού Ιατρείου με παχυσαρκία (BMI≥30kg/m²), T2DM και MASLD, οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν προοπτικά με εβδομαδιαίες υποδόριες ενέσεις είτε **tirzepatide 5mg (=ομάδα 1)** είτε **CagriSema 2,4mg (=ομάδα 2)** στα πλαίσια ερευνητικών πρωτοκόλλων και για τους πρώτους 6 μήνες παρακολούθησης. Εκτός από την καταγραφή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c), του βάρους και του λιπιδαιμικού προφίλ, για την εκτίμηση της MASLD καταγράφηκαν τιμές ηπατικής λειτουργίας (AST, ALT, γGT, αριθμός αιμοπεταλίων) και υπολογίστηκαν τα **μη-επεμβατικά σκορ FIB-4 και Liver Risk score**. Για τη στατιστική σύγκριση των δύο ομάδων παρέμβασης χρησιμοποιήθηκαν οι δοκιμασίες chi square και Mann-Whitney test, ενώ για τη μελέτη αποτελεσματικότητας της θεραπείας η δοκιμασία Wilcoxon signed rank test for paired samples.

Αποτελέσματα:

1. Συμμετείχαν συνολικά 30 ασθενείς, με τα αρχικά χαρακτηριστικά τους να παρουσιάζονται στον **Πίνακα**. Από τη σύγκριση των δύο ομάδων προέκυψε ότι οι ασθενείς που έλαβαν tirzepatide ήταν κατά μία 10ετία περίπου νεότεροι και παρουσίαζαν στατιστικά υψηλότερη τιμή ALT.
2. Από την εκτίμηση των μη επεμβατικών σκορ για τη συνυπάρχουσα MASLD, καταγράφηκε χαμηλός κίνδυνος για ύπαρξη ηπατικής ίνωσης (FIB-4<1.30) και ελάχιστος έως χαμηλός κίνδυνος για δυσμενή έκβαση σχετιζόμενη με ηπατική ίνωση (Liver Risk score<10).

	Ομάδα 1 (tirzepatide, n=15)	Ομάδα 2 (CagriSema, n=15)	p
Φύλο (Α/Γ)	6/9	9/6	NS
Ηλικία (έτη)	54,8 ± 11,1	66,6 ± 9,8	0.004
BMI (kg/m ²)	37,0 ± 5,8	34,3 ± 6,1	NS
HbA1c (%)	8,3 (IQR 7,7-9,6)	8,0 (IQR 7,7-8,2)	NS
Χοληστερόλη (mg/dL)	173,8 ± 51,6	175,0 ± 40,0	NS
AST (U/L)	26 (IQR 25-34)	24 (IQR 23-27)	NS
ALT (U/L)	44 (39-47)	20 (IQR 14-40)	0.001
PLT (x 10 ⁹ /L)	325 (IQR 266-340)	359 (IQR 312-418)	NS
FIB-4	0,74 (IQR 0,73-0,91)	0,90 (IQR 0,75-1,09)	NS
Liver Risk score	5,61 (IQR 5,50-6,18)	4,97 (IQR 4,89-5,53)	NS

3. Η χορήγηση θεραπείας οδήγησε το σύνολο των ασθενών στην **επίτευξη απώλειας βάρους** (διάμεσος -8,46 kg, εύρος -1,6 έως -20,2kg, Δ=-9,4% επί του αρχικού βάρους), **βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου** (διάμεσος -1,75% στην HbA1c, εύρος -0,8 έως -2,4%), **μείωση της ολικής χοληστερόλης** (διάμεσος -20,4mg/dL) και **μείωση ALT** κατά 20U/L (IQR -9 έως -31) (Wilcoxon signed rank test, p<0.01).

4. Από τη σύγκριση των δύο ομάδων βρέθηκε ότι οι ασθενείς που έλαβαν CagriSema πέτυχαν μεγαλύτερη απώλεια βάρους (-16,4% επί του αρχικού vs. -5,9%, p<0,001) χωρίς ωστόσο στατιστικά σημαντική διαφορά στη βελτίωση των υπολοίπων παραμέτρων.

Συμπεράσματα

Σε αυτή τη κοόρτη διαβητικών ασθενών με παχυσαρκία και ήπια MASLD δείχνουν ότι tirzepatide και CagriSema οδηγούν σε στατιστικά σημαντική απώλεια βάρους, βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου, λιπιδαιμικού προφίλ και της ηπατικής βιοχημείας.