

Ozempic kan alcoholverlangen en-consumptie verminderen, zo blijkt uit nieuw onderzoek

Bron: Eric W. Dolan/PsyPost.org ([link](#))



Een nieuwe klinische studie suggereert dat semaglutide – het actieve ingrediënt in de veelgebruikte medicijnen Ozempic en Wegovy – kan helpen bij het verminderen van alcoholconsumptie en hunkering naar alcohol bij mensen met een alcoholstoornis. In de studie, gepubliceerd in JAMA Psychiatry, vertoonden deelnemers die wekelijks een lage dosis semaglutide kregen een verminderde alcoholinname, minder dagen met veel drinken en een lagere hunkering naar alcohol in vergelijking met degenen die een placebo kregen. De resultaten bieden vroeg bewijs dat semaglutide een rol zou kunnen spelen bij de behandeling van alcoholstoornissen en ondersteunen verder onderzoek in grotere studies.

Semaglutide is een medicijn dat oorspronkelijk is ontwikkeld voor de behandeling van diabetes type 2. Het werkt door een natuurlijk hormoon in het lichaam na te bootsen, genaamd glucagon-like peptide-1, dat helpt bij het reguleren van de bloedsuikerspiegel, eetlust en spijsvertering. Recenter is semaglutide populair geworden onder merknamen zoals Ozempic en Wegovy vanwege de sterke effecten op gewichtsverlies. Naarmate meer mensen deze medicijnen gebruikten, begonnen sommigen een onverwachte bijwerking te melden: een verminderde drang om alcohol te drinken. Dit anekdotische bewijs, samen met eerdere dierstudies waaruit bleek dat medicijnen zoals semaglutide de alcoholconsumptie konden verminderen, zette onderzoekers ertoe aan om de effecten van het medicijn formeel te testen bij mensen met een alcoholstoornis.

Een alcoholstoornis is een ernstige en wijdverbreide aandoening die miljoenen mensen in de Verenigde Staten en de rest van de wereld treft. Het kan leiden tot een breed scala aan gezondheidsproblemen, waaronder leveraandoeningen, hartproblemen, bepaalde vormen van kanker en vroegtijdig overlijden. Ondanks de impact ervan ontvangt slechts een klein percentage van de mensen met een alcoholstoornis ooit een medische behandeling. Een reden hiervoor is het beperkte aantal goedgekeurde medicijnen voor deze aandoening. Nieuwe opties die effectief en gebruiksvriendelijk zijn, zouden deze behandelingskloof kunnen dichten. Omdat semaglutide al

veelvuldig wordt voorgeschreven voor andere aandoeningen, wilden onderzoekers onderzoeken of het mensen ook zou kunnen helpen minder te drinken – zelfs als ze niet actief probeerden te stoppen.

Om dit idee te testen, voerden onderzoekers van de University of North Carolina School of Medicine een fase 2 klinische studie uit met 48 volwassenen die voldeden aan de diagnostische criteria voor een alcoholstoornis, maar momenteel geen behandeling zochten. Deelnemers werden willekeurig toegewezen aan patiënten die gedurende 10 weken via wekelijkse injecties semaglutide of een placebo kregen. De studie was opgezet om het gebruik in de praktijk te weerspiegelen en richtte zich op mensen die nog steeds regelmatig dronken, maar geen formele hulp zochten. Het team gebruikte een combinatie van laboratorium- en poliklinische methoden om alcoholgebruik, hunkering naar alcohol en andere uitkomsten in de loop van de tijd te meten.

De deelnemers voltooiden twee belangrijke laboratoriumsessies, één vóór en één na de behandeling, waarin ze ervoor konden kiezen om alcohol te consumeren in een gecontroleerde omgeving. Ze kregen toegang tot hun favoriete drankjes en mochten binnen een bepaalde tijdslimiet vrij drinken, terwijl onderzoekers maten hoeveel ze consumeerden en hun alcoholgehalte in hun adem registreerden. Buiten het laboratorium bezochten de deelnemers wekelijks kliniekbezoeken waar ze rapporteerden hoeveel ze dronken, hoe vaak ze dagen met veel alcohol dronken en hoe sterk hun hunkering naar alcohol was. Het onderzoeksteam monitorde ook hun gewicht, bloeddruk en bijwerkingen.

De resultaten toonden aan dat semaglutide leidde tot merkbare veranderingen in alcoholgerelateerd gedrag. Tijdens de laboratoriumsessies dronken mensen die semaglutide kregen minder en bereikten ze lagere piekalcoholconcentraties in hun adem vergeleken met degenen in de placebogroep. Deze effecten waren het meest uitgesproken bij een wekelijkse dosis van 0,5 mg, waarbij het medicijn een gemiddelde tot grote impact had op de hoeveelheid alcohol die deelnemers in die setting consumeerden.

Buiten het laboratorium werd semaglutide geassocieerd met minder drankjes per drinkdag en een grotere afname van het aantal dagen met zwaar drinken na verloop van tijd. Zwaar drinken werd gedefinieerd als vier of meer drankjes per dag voor vrouwen, of vijf of meer voor mannen. Deelnemers die het medicijn kregen, hadden vaker weken zonder dagen met zwaar drinken, vooral tijdens de tweede maand van het onderzoek. Ze rapporteerden ook een lagere hunkering naar alcohol, wat suggereert dat het medicijn zowel de wens als de neiging tot zwaar drinken zou kunnen verminderen. Semaglutide veranderde echter niet significant het aantal totale drinkdagen of het gemiddelde aantal geconsumeerde drankjes per kalenderdag.

Interessant genoeg ontdekten de onderzoekers ook dat onder de deelnemers die sigaretten rookten, degenen in de semaglutidegroep een sterkere daling in dagelijks sigarettengebruik rapporteerden in vergelijking met degenen die een placebo kregen. Hoewel deze analyse slechts een klein aantal mensen omvatte, wijst het op bredere effecten die semaglutide zou kunnen hebben op verslavend gedrag.

Belangrijk is dat de medicatie goed werd verdragen. De meeste bijwerkingen waren mild en kwamen overeen met de bekende effecten van semaglutide, zoals misselijkheid. Er waren geen ernstige bijwerkingen of gevaarlijke interacties met alcohol. Zoals verwacht uit eerder onderzoek, ervoeren deelnemers die semaglutide kregen ook een licht gewichtsverlies gedurende de studie.

De bevindingen komen overeen met een andere recente studie. Een grootschalig bevolkingsonderzoek met behulp van Zweedse medische dossiers toonde aan dat mensen met een

alcoholstoornis die semaglutide voorgeschreven kregen een significant lager risico op ziekenhuisopname hadden vanwege hun alcoholgebruik. De afnames waren hoger dan die bij goedgekeurde medicijnen tegen alcoholstoornissen zoals naltrexon.

Maar ondanks deze veelbelovende bevindingen heeft de nieuwe studie verschillende beperkingen. De studie was relatief klein, met slechts 48 deelnemers, en duurde slechts 10 weken. De onderzoekers gebruikten ook lage doses semaglutide om de veiligheid te garanderen, waardoor de volledige potentiële effecten van hogere doses onbekend blijven. Bovendien hadden de deelnemers een matig alcoholgebruik en probeerden ze niet actief te stoppen, waardoor de resultaten mogelijk niet van toepassing zijn op mensen met ernstigere alcoholproblemen of mensen in een behandelsetting.

De auteurs van de studie stellen dat grotere en langere onderzoeken nodig zijn om de voordelen en veiligheid van semaglutide voor de behandeling van alcoholgebruikstoornissen te bevestigen. Toekomstige studies zouden mensen met een breder scala aan alcoholgebruikspatronen moeten omvatten en hogere doses van de medicatie moeten onderzoeken om te zien of er sterkere effecten kunnen worden bereikt. Het zal ook belangrijk zijn om te bepalen of semaglutide langdurige veranderingen in alcoholgebruik kan ondersteunen en of het mensen kan helpen nuchter te blijven als ze proberen te stoppen.

De studie, "Eenmaal per week semaglutide bij volwassenen met alcoholgebruikstoornis: een gerandomiseerde klinische studie", werd uitgevoerd door Christian S. Hendershot, Michael P. Bremmer, Michael B. Paladino, Georgios Kostantinis, Thomas A. Gilmore, Neil R. Sullivan, Amanda C. Tow, Sarah S. Dermody, Mark A. Prince, Robyn Jordan, Sherry A. McKee, Paul J. Fletcher, Eric D. Claus en Klara R. Klein.