

Niedobory składników odżywczych spowodowane przez leki z grupy analogów GLP-1

W ostatnich latach obserwuje się ogromny wzrost zainteresowania zastosowaniem agonistów glukagonopodobnego peptydu-1 (GLP-1RA), takich jak semaglutyd, szczególnie w kontekście utraty wagi. Co ósma osoba na świecie cierpi na otyłość, a leki z tej grupy stanowią przełom w jej terapii. Leki GLP-1RA spowalniają czas pasażu jelitowego w przewodzie pokarmowym i hamują apetyt, co może zaburzać wchłanianie składników odżywczych, prowadząc do niedoborów witamin i minerałów. Organizm nie otrzymuje niezbędnych składników odżywczych w odpowiedniej ilości, a to wskazuje na pilną potrzebę spersonalizowanego doradztwa dietetycznego. Dodatkowo działania niepożądane leków (mdłości, wymioty) mogą wpływać na preferencje żywieniowe pacjenta, w tym na ograniczenie spożycia konkretnych produktów.

W niedawno opublikowanym badaniu w czasopiśmie *Frontiers in Nutrition* [1] naukowcy przeanalizowali spożycie składników odżywczych podczas stosowania GLP-1RA. Do badania włączono osoby w wieku powyżej 18 lat i starsze, które stosowały leki przez co najmniej miesiąc. Wyniki pokazały, że w porównaniu z wartościami referencyjnego dziennego spożycia (RWS) osoby te spożywały odpowiednie ilości witamin z grupy B, miedzi, fosforu, selenu i cynku, ale spożycie: błonnika, wapnia, żelaza, magnezu, potasu, choliny oraz witamin A, C, D i E było niewystarczające. Szczególnie niepokojące było znacząco niższe od dziennego zapotrzebowania spożycie białka, ponieważ jego odpowiednia ilość jest kluczowa dla zachowania beztłuszczowej masy mięśniowej podczas odchudzania, a w konsekwencji do utrzymania zdrowia metabolicznego i kontroli masy ciała. Pod względem częstotliwości spożycia największe niedobory zaobserwowano w przypadku witaminy D, potasu, choliny, magnezu i żelaza.



Utrzymujące się niskie spożycie tych niezbędnych mikroskładników może prowadzić w dłuższym okresie do szkodliwych skutków, w tym wpływu na układ sercowo-naczyniowy i na gęstość kości.

Badanie ujawniło również potencjalną lukę w wiedzy, ponieważ uczestnicy często przeceňali spożycie owoców i warzyw w samoocenach w porównaniu ze szczegółowymi zapisami żywieniowymi, co sugeruje potrzebę lepszej edukacji w zakresie wielkości porcji. Uczestnicy spożywali nadmierną ilość sodu, tłuszczów nasyconych i kalorii. Co istotne, spożywali niewystarczającą liczbę kalorii z węglowodanów i nadmierną liczbę kalorii z tłuszczów.

W podsumowaniu naukowcy wskazują, że do uzyskania pożądanych wyników leczenia GLP-1RA i jednocześnie zapobiegania niedoborom składników odżywczych niezbędne są odpowiednie zalecenia żywieniowe, dostosowane do pacjenta. Zatem terapia z zastosowaniem GLP-1RA wymaga wielopłaszczyznowego podejścia – wykraczającego poza interwencje farmakologiczne, obejmującego modyfikację stylu życia, takie jak dieta i ćwiczenia.

Opracowanie: **dr n. farm. Agnieszka Zielińska**
Wydział Farmaceutyczny, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Piśmiennictwo:

1. Johnson B, Milstead M, Thomas O, et al. Investigating nutrient intake during use of glucagon-like peptide-1 receptor agonist: a cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*, 2025. DOI: 10.3389/fnut.2025.1566498.