



TIRZEPATIDA

Substância semelhante aos hormônios GLP-1 e GIP

A **BX MEDICAL**

está trazendo para o Brasil uma inovação tecnológica voltada para a **perda de peso** e o **controle da glicemia no diabetes tipo 2 (DM2)**.



TIRZEPATIDA

DM2 – Diabetes tipo 2 (DM2) e obesidade são doenças crônicas complexas e ainda sem cura definitiva, mas que podem ser controladas com o tratamento adequado. A ciência tem avançado ao desenvolver soluções inovadoras que combinam múltiplos benefícios em um único medicamento.

A tirzepatida é usada como uma opção adicional ao tratamento padrão (dieta e exercícios), ajudando a regular os níveis de glicose no sangue em adultos com DM2, graças à sua tecnologia moderna e eficaz.

COMO FUNCIONA E QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS CLÍNICOS

A tirzepatida atua como um agonista duplo dos receptores de dois hormônios intestinais (incretinas): GLP-1 e GIP. Esses hormônios ajudam a regular a produção de insulina e o metabolismo da glicose, tornando a tirzepatida uma alternativa eficaz no combate à diabetes tipo 2 e à obesidade.

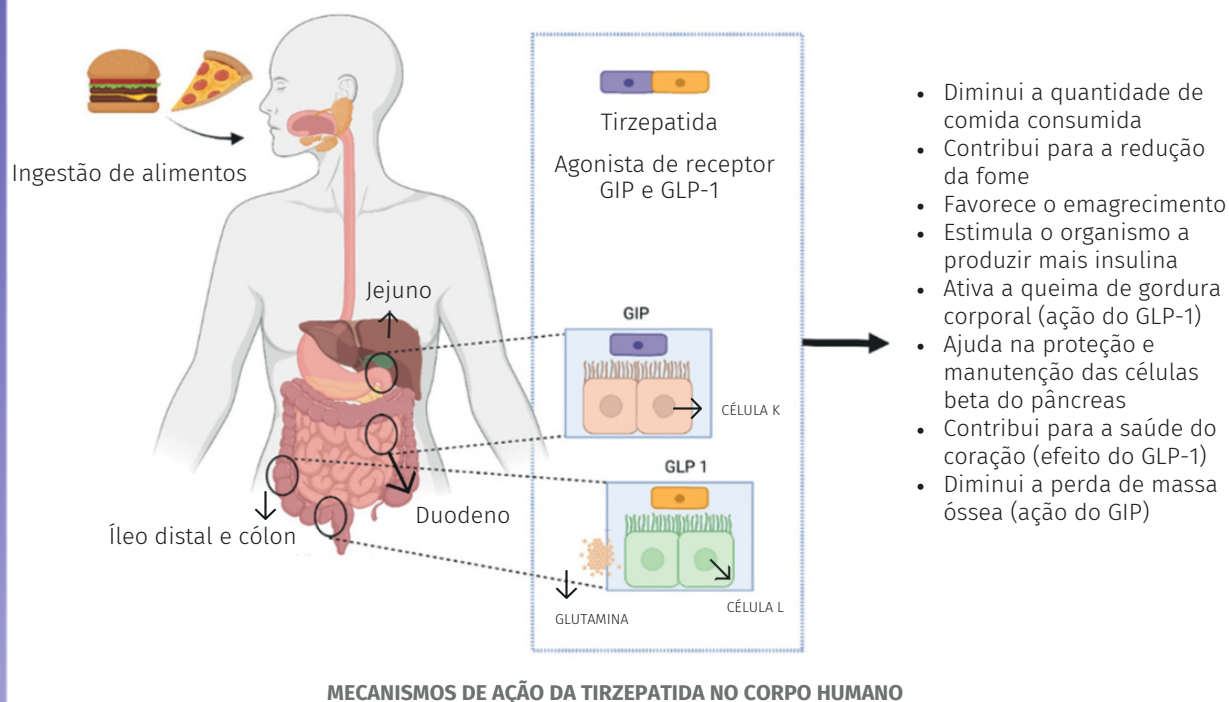
TIRZEPATIDA

- Diminui os níveis de glicose após as refeições e em jejum;
- Reduz o apetite e o consumo de alimentos, contribuindo para perda de peso;
- Melhora o metabolismo energético e a sensibilidade do corpo à insulina;
- Reduz a quantidade de glucagon no sangue após as refeições;
- Retarda o esvaziamento do estômago, proporcionando maior sensação de saciedade;
- Contribui para a redução da hemoglobina glicada (HbA1c), um importante marcador de controle glicêmico.

VANTAGENS

A tirzepatida pode ajudar a reduzir a vontade de consumir alimentos gordurosos e doces. Ela promove a queima de gordura ao aumentar a saciedade, agindo diretamente em áreas do cérebro (como o hipotálamo), enquanto preserva a massa muscular do paciente.





NOVA PESQUISA: TIRZEPATIDA COMO OPÇÃO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E OBESIDADE

DOI:

10.1056/NEJMoa2404881

A apneia obstrutiva do sono é um distúrbio respiratório que ocorre durante o sono e está ligada a sérios problemas cardiovasculares. Um dos principais fatores de risco para essa condição é o excesso de gordura corporal. A tirzepatida surge como uma possível alternativa terapêutica para tratar tanto a apneia do sono quanto a obesidade.

Dois estudos clínicos de fase 3 foram conduzidos com adultos que apresentavam apneia obstrutiva do sono de moderada a grave e obesidade. Os ensaios foram duplo-cegos, randomizados e com grupo controle, e os participantes foram divididos igualmente (1:1) para receber tirzepatida (nas doses de 10 mg ou 15 mg) ou placebo, ao longo de 52 semanas.

Nos pacientes que receberam tirzepatida, houve redução significativa do índice de apneia-hipopneia (IAH) — que mede a frequência de interrupções ou diminuições da respiração durante o sono. Também foi observada diminuição do peso corporal, redução da carga hipóxica (baixo nível de oxigênio no sangue durante o sono) e queda na pressão arterial sistólica. Além disso, os pacientes relataram melhora na qualidade do sono com o uso de tirzepatida em comparação com aqueles que usaram placebo.

FORMAS DE APRESENTAÇÃO E CONCENTRAÇÃO

- Tirzepatida 20 mg: disponível em solução de 0,8 ml, com concentração de 25 mg/ml
- Tirzepatida 40 mg: disponível em solução de 1,6 ml, com concentração de 25 mg/ml
- Tirzepatida 60 mg: disponível em solução de 2,4 ml, com concentração de 25 mg/ml

SUGESTÃO POSOLÓGICA

O médico deve analisar cada caso de forma personalizada, levando em conta a avaliação clínica, os resultados da bioimpedância e exames laboratoriais, para definir o protocolo de tratamento mais apropriado. O profissional responsável pela prescrição tem autonomia e respaldo para ajustar a dose semanalmente, assim como prolongar a duração do tratamento, de acordo com a resposta do paciente, seus objetivos e necessidades específicas.

De acordo com a Farmacopeia Brasileira (FB), cada frasco pode ser perfurado no máximo cinco vezes, utilizando uma agulha hipodérmica acoplada a uma seringa esterilizada.

APRESENTAÇÃO	INDICAÇÃO	DOSE	TEMPO	
20mg-0,8ml (Concentração 25mg/ml)	Para pacientes que nunca utilizaram análogos de GLP-1 e iniciarão o tratamento farmacológico com Tirzepatida	5mg = 20 UI = 0,2ml	Uso semanal - Período inicial de tratamento: 4 semanas. Ou a critério médico	
40mg - 1,6ml (Concentração 25mg/ml)	Para pacientes que já utilizaram análogos de GLP-1 e apresentam de moderada a boa sensibilidade a esta classe de fármaco Para pacientes que já utilizaram	10mg = 40 UI = 0,4ml	Uso semanal - Período inicial de tratamento: 4 semanas. Ou a critério médico	
60mg - 2,4ml (Concentração 25mg/ml)	análogos de GLP-1 e se encontram em fases mais avançadas do tratamento	15mg = 60UI = 0,6ml	Uso semanal - Período inicial de tratamento: 4 semanas. Ou a critério médico	

ARMAZENAMENTO

Armazenar o produto sob refrigeração.

EFEITOS COLATERAIS POSSÍVEIS

Alterações gastrintestinais; Náuseas; Vômitos; Diarreia; Constipação; Dispepsia; Desidratação; Pancreatite; Dor abdominal; Hipersensibilidade generalizada; Anafilaxia e angioedema. Reações e/ou inflamações cutâneas no local da aplicação.

CONTRAINDICAÇÕES

Podem ocorrer alterações no sistema digestivo, como náuseas, vômitos, diarreia, constipação intestinal (intestino preso), má digestão (dispepsia) e desidratação. Também há risco de inflamação do pâncreas (pancreatite), dor abdominal e reações alérgicas generalizadas, incluindo anafilaxia (reação alérgica grave) e inchaço repentino (angioedema).

Além disso, podem surgir vermelhidão, inchaço ou inflamação na pele no local da aplicação do medicamento.

POSSÍVEIS INTERAÇÕES COM OUTROS MEDICAMENTOS

Insulina, sulfonilureia (glimepirida, glicazida, glibenclamida), Metformina, secretagogos de insulina, anticoncepcionais.

FONTES CONSULTADAS / REFERÊNCIAS

1. Gasbjerg LS, Gabe MBN, Hartmann B, Christensen MB, Knop FK, Holst JJ, Rosenkilde MM. Glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) receptor antagonists as anti-diabetic agents. *Peptides*. 2018 Feb;100:173-181. doi: 10.1016/j.peptides.2017.11.021. PMID: 29412817.

2. Liskiewicz, A., Khalil, A., Liskiewicz, D. et al. Glucose-dependent insulinotropic polypeptide regulates body weight and food intake via GABAergic neurons in mice. *Nat Metab* 5, 2075–2085 (2023). <https://doi.org/10.1038/s42255-023-00931-7>.

3. Müller TD, Finan B, Bloom SR, D'Alessio D, Drucker DJ, Flatt PR, Fritsche A, Gribble F, Grill HJ, Habener JF, Holst JJ, Langhans W, Meier JJ, NauckMA, Perez-Tilve D, Pocai A, Reimann F, Sandoval DA, Schwartz TW, Seeley RJ, Stemmer K, Tang-Christensen M, Woods SC, DiMarchi RD, Tschöp MH. Glucagon-like peptide 1 (GLP-1). *Mol Metab*. 2019 Dec;30:72-130. doi: 10.1016/j.molmet.2019.09.010. Epub 2019 Sep 30. PMID: 31767182; PMCID: PMC6812410.

4. TAN, B. et al. Efficacy and safety of tirzepatide for treatment of overweight or obesity. A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Obesity*, v. 47, n. 8, p. 677–685, ago. 2023.

