

🔊 LUISTER DIT VERSLAG

-10%

1,0x

+10%

+25%

1,0x

↓ Download naar telefoon

**Soort:** vergadering · **Duur:** onbekend · **Deelnemers:** [Speaker 1] [Speaker 2]

**Let op — sprekers niet bevestigd.** Plaud nummert sprekers (Speaker 1, 2, ...) maar koppelt geen namen. Ga niet uit van wie wat zei; "ik/wij" hoeft niet dezelfde persoon te zijn.

Notulen

Titel: Mechanisme van retatrutide als triple agonist (GLP-1, GIP, glucagon)

Retatrutide activeert GLP-1, GIP en glucagon tegelijk; eerdere generaties targetten 1-2 receptoren.

GLP-1: vermindert eetlust en vertraagt maaglediging.

GIP: verbetert insulinegevoeligheid en beïnvloedt vetopslag/-verdeling.

Glucagon: verhoogt rustenergieverbruik, stimuleert thermogenese en lipolyse.

Synergie: GLP-1/GIP compenseren glucagon-geïnduceerde glucoseverhoging.

Conclusie: Een gebalanceerde, gecombineerde aanpak die zowel inname vermindert als verbruik verhoogt.

Titel: Dosering en titratieschema in studies

Doeldosis: 12 mg eenmaal per week subcutaan (fase 3-voorbeeld).

Opbouw: week 1-4: 2 mg; week 5-8: 4 mg; week 9-12: 6 mg; daarna 9 mg; vanaf week 17: 12 mg.

Rationale: Langzame titratie om tolerantie te verbeteren en bijwerkingen te beperken.

Conclusie: Geduldige opbouw over ~4 maanden is essentieel voor therapietrouw.

Titel: Klinische resultaten uit fase 2 en 3

Fase 2 (48 weken): gemiddeld 24,2% gewichtsverlies bij hoogste dosis.

Vergelijking: semaglutide ~15%; tirzepatide ~22,5%.

Fase 3 (Triumph 4, 68 weken): gemiddeld 28,7% gewichtsverlies.

Substudie: levervetreductie tot 86%; klinisch relevant bij leververvetting.

OA-studie: tot 75% pijnvermindering bij knieartrose door gewichtsverlies.

Conclusie: Resultaten benaderen effecten van bariatrische chirurgie en reiken verder dan cosmetiek.

Titel: Bijwerkingen en veiligheidsprofiel

GI-klachten zeer vaak, vooral tijdens titratie: misselijkheid (~60%), braken (~40%), diarree rond vergelijkbaar niveau bij 12 mg.

Meeste klachten ( $\pm 80\%$ ) mild tot matig; nemen af op stabiele onderhoudsdosis.

Verhoogde rusthartslag door glucagonreceptoractivatie; als bescheiden/acceptabel beschouwd in deze klasse.

Monitoring aanbevolen, zeker bij bestaande hartaandoeningen; medische begeleiding cruciaal.

Conclusie: Langzame titratie en verwachtingsmanagement verminderen uitval.

Titel: Doelgroep en exclusiecriteria in studies

In-criteria: BMI  $\geq 30$ , of BMI  $\geq 27$  met comorbiditeit (bijv. hypertensie, T2D).

Exclusies: voorgeschiedenis van pancreatitis, bepaalde schildkliertumoren.

Conclusie: Indicatie gericht op obesitaspopulaties met of zonder gerelateerde aandoeningen.

Titel: Toekomstige richtingen en experimentele combinaties

Discussies over stacks met complementaire peptiden.

Voorbeelden: AOD-9604 (vetmobilisatie) en MOTS-C (mitochondriale efficiëntie).

Status: puur experimenteel/onderzoek; geen klinische aanbevelingen.

Conclusie: Retatrutide vormt een krachtige basis; onderzoek naar combinaties is gaande.

Vervolgafspraken

Volg medische begeleiding en monitoring bij titratie, met aandacht voor GI-klachten en hartslag.

Communiceer titratieschema en verwachtingsmanagement duidelijk aan deelnemers/patiënten.

Specificatie van monitoringprotocol (frequentie en drempels) voor rusthartslag tijdens titratie opstellen.

Plan voor intolerantie van GI-bijwerkingen uitwerken (doseerstop/-verlaging, ondersteunende medicatie).

Beleid voor selectie/uitsluiting buiten studies in klinische praktijk definiëren.

Bronverificatie en documentatie toevoegen voor Triumph 4 en OA-substudies (parameters en referenties).

Risk-benefit-beoordeling en ethische goedkeuring voorbereiden voor experimentele combinaties (AOD-9604, MOTS-C).

[Voeg meer in]

AI-aanbevelingen

AI-aanbevelingen

AI heeft de volgende punten geïdentificeerd die niet zijn afgerond of zonder duidelijke actie blijven; let hierop:

Specificatie van monitoringprotocol (frequentie en drempels) voor rusthartslag tijdens titratie ontbreekt.

Er is geen plan genoemd voor het omgaan met intolerantie voor GI-bijwerkingen (doseerstop/-verlaging, ondersteunende medicatie).

Er is geen duidelijk beleid gedeeld voor selectie/uitsluiting buiten studies in klinische praktijk.

De verwijzingen naar Triumph 4/OA-substudies missen bronverificatie en exacte parameters; documentatie wordt aanbevolen.

Experimentele combinaties (AOD-9604, MOTS-C) vereisen risk-benefit-beoordeling en ethische goedkeuring voordat verder onderzoek plaatsvindt.