

## LORCASERINA PER OBESITÀ

Responsabile Editoriale  
Vincenzo Toscano

*L'FDA ha approvato il 27/6/2012 un nuovo farmaco per la cura dell'obesità, la Lorcaserina. Il farmaco **in Italia non è disponibile in commercio nè è stato autorizzato**. I primi risultati sembrano promettenti e superiori a quelli ottenuti da Orlistat. Il suo effetto è moderato, comunque la sua introduzione nella pratica clinica potrebbe essere una tappa importante in un settore dove attualmente non sono disponibili farmaci.*

Secondo quanto approvato da FDA, **Lorcaserina** (Belviq) può essere somministrato come opzione terapeutica nei soggetti obesi (con BMI  $\geq 30$ ) o in sovrappeso (BMI  $\geq 27$ ). Lorcaserina è un agonista selettivo del recettore 2C della serotonina, che viene attivato a livello cerebrale. L'attivazione selettiva di questo recettore non dovrebbe accompagnarsi alla tossicità osservata negli anni passati con i farmaci serotoninergici attivi sui recettori 2B (valvulopatie, ipertensione polmonare). L'attivazione del recettore 2C determina senso di pienezza e sazietà. In uno studio (1) i soggetti che avevano assunto due dosi quotidiane di Lorcaserina erano dimagriti di circa due kg in più rispetto ai soggetti che assumevano placebo dopo due mesi di trattamento (gruppo trattato con lorcaserina:  $-3.8 \pm 0.4$  kg; gruppo placebo:  $-2.2 \pm 0.5$  kg). Questo effetto è risultato superiore a quello ottenuto dall'impiego di orlistat. Un recente studio (2), che ha incluso 4008 persone in 97 centri statunitensi, ha suddiviso i pazienti in tre gruppi: al primo veniva somministrata una duplice dose quotidiana del farmaco (BID), al secondo una dose singola (QD) ed al terzo gruppo un placebo. I partecipanti (con BMI  $\geq 30$  oppure  $\geq 27$  ma con altre complicanze come diabete tipo 2, ipertensione arteriosa o ipercolesterolemia) sono stati poi seguiti per un anno. I risultati dello studio sono confortanti: il 47.2 ed il 40.2% dei soggetti (rispettivamente del primo e del secondo gruppo) ha perso almeno il 5% del peso corporeo iniziale. Perdite di peso superiori al 10% sono state ottenute nel 22.6 e nel 17.4% dei pazienti del primo e del secondo gruppo e nel 9.7% di chi aveva ricevuto un placebo. Nei pazienti diabetici il farmaco ha migliorato il controllo glicometabolico, con riduzione dei valori di emoglobina glicata e talvolta la comparsa di ipoglicemia. Gli effetti indesiderati più comuni osservati in pazienti non diabetici sono cefalea, vertigini, astenia, nausea, secchezza delle fauci e stipsi; nei pazienti con diabete, gli effetti collaterali sono stati, oltre a ipoglicemia, cefalea, dolori articolari, tosse e astenia. La percentuale di soggetti che ha manifestato problemi cardiaci (2%) non era differente tra i gruppi. L'FDA si è riservata comunque di monitorare l'effetto della Lorcaserina sul rischio eventuale di eventi avversi cardiaci maggiori, come infarto miocardico ed ictus. È raccomandata la sospensione del farmaco se non si ottiene almeno il 5% di perdita di peso corporeo dopo 12 settimane di terapia, perché è improbabile che un trattamento più prolungato possa portare a una perdita di peso significativa.

### Bibliografia

1. Martin CK, Redman LM, et al. A 5-HT<sub>2C</sub> receptor agonist, reduces body weight by decreasing energy intake without influencing energy expenditure. *J Clin Endocrinol Metab* [2011, 96: 837-45](#).
2. Fidler MC, Sanchez M, Raether B et al, for the BLOSSOM Clinical Trial Group. A one-year randomized trial of lorcaserin for weight loss in obese and overweight adults: the BLOSSOM trial. *J Clin Endocrinol Metab* [2011, 96:3067-77](#).