ISSN 1517-6428

Impresso Especial
9912298509 DR/SPM
ANAD
CORREIOS

Diabetes Clínica News

REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO DIABETES E DAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS

DE 27 À 03 SETEMBRO 2026

ÍNDICE

01 - FDA APROVA EFSITORA, INJEÇÃO DE INSULINA BASAL DE ADMINISTRAÇÃO SEMANAL 02

02 - A LILLY AUMENTA A PRESSÃO SOBRE A NOVO COM A APROVAÇÃO DA FDA PARA A INSULINA ONSWIK, DE ADMINISTRAÇÃO SEMANAL 02

03 - ALÉM DAS MEDIDAS GLICÊMICAS TRADICIONAIS: PERFIS GLICÊMICOS OBTIDOS POR MONITORAMENTO CONTÍNUO DE GLICOSE REVELAM ASSOCIAÇÕES COM RISCO CARDIOMETABÓLICO EM INDIVÍDUOS SEM DIABETES 03

04 - CIENTISTAS DE CAMBRIDGE DESVENDAM O ENIGMA CEREBRAL POR TRÁS DE MEDICAMENTOS POPULARES PARA OBESIDADE 04

05 - O BAFÔMETRO PORTÁTIL PERMITE O MONITORAMENTO PRECISO DO METABOLISMO DE GORDURA 06

Apoios:

ANAD Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
SUA SAÚDE É A NOSSA META

International Diabetes Federation
Centre of Excellence in Diabetes Care

ALAD
Asociación Latinoamericana de Diabetes

FMABC
Centro Universitário

FENAD
UNIDOS SEREMOS FORTES
Federação das Associações e Entidades de Diabetes

COSEMS/SP
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
"Dr. Sabastião de Moraes"
Fundado em Março de 1988

ANBED
Associação Nacional Brasileira de Educadores em Diabetes

01 - FDA APROVA EFSITORA, INJEÇÃO DE INSULINA BASAL DE ADMINISTRAÇÃO SEMANAL

A FDA aprovou o medicamento insulina basal injetável semanal insulina efsitora alfa-gobe (Onswik, Eli Lilly) para uso como adjuvante à dieta e exercícios físicos para ajudar a controlar o açúcar no sangue em adultos com Diabetes tipo 2 (DM2).
O regime de efsitora de administração semanal "foi projetado para reduzir as injeções em mais de 300 por ano em comparação com a insulina basal de administração diária", informou a Lilly em um comunicado à imprensa.

Essa medida representa a segunda aprovação desse tipo pela FDA para uma insulina de ação prolongada, administrada uma vez por semana, após a aprovação, em março, da insulina concorrente icodec-abae (Awiqli), da Novo Nordisk.

Efsitora, com um regime de dose fixa que proporciona níveis estáveis de insulina basal ao longo de 7 dias, deverá estar disponível nos EUA nos próximos meses em canetas pré-carregadas com duas concentrações — U-500 (500 unidades/mL), que fornece um máximo de 400 unidades por injeção única, e U-1000 (1000 unidades/mL), que fornece um máximo de 800 unidades por injeção.

Pontos-Chave do Artigo

A FDA aprovou a insulina efsitora alfa-gobe para administração uma vez por semana em adultos com Diabetes tipo 2.

Indicado como adjuvante à dieta e ao exercício físico para o controle glicêmico.

O regime semanal de dose fixa pode reduzir as injeções para mais de 300 por ano em comparação com a insulina basal diária.

Os estudos QWINT (com mais de 3400 adultos) demonstraram redução não inferior da A1c em comparação com a insulina glargina/degludec.

Segurança semelhante aos comparadores; o estudo QWINT-1 demonstrou redução da hipoglicemia clinicamente significativa/grave.

Esta é a quarta aprovação para o efsitora; o produto já havia recebido aprovações anteriores da Agência Europeia de Medicamentos, da Comissão Federal de Proteção contra Riscos Sanitários do México e da Agência de Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos do Japão.

Fonte:
https://www.medscape.com/viewarticle/fda-approves-efsitora-once-weekly-basal-insulin-injection-2026a1000zq4?form=fpf ■

02 - A LILLY AUMENTA A PRESSÃO SOBRE A NOVO COM A APROVAÇÃO DA FDA PARA A INSULINA ONSWIK, DE ADMINISTRAÇÃO SEMANAL

Após conquistar três vitórias regulatórias no exterior, a insulina de administração semanal da Eli Lilly está chegando ao mercado interno para abrir uma nova frente na disputa contínua da empresa com a Novo.

A FDA aprovou o Onswik da Lilly, também conhecido como insulina efsitora alfa-gobe, como uma nova insulina basal de administração semanal para ajudar a controlar o açúcar no sangue em pacientes com Diabetes tipo 2.

Com a aprovação, a Lilly agora poderá lançar um concorrente direto do Awiqli, da Novo, nos Estados Unidos.

Aprovado no final de março, o Awiqli, solução própria da Novo para injeções diárias de insulina basal, conseguiu obter uma ligeira vantagem comercial sobre o medicamento da Lilly, numa dinâmica que ecoa o lançamento dos medicamentos orais para obesidade das duas empresas no início deste ano.

Entretanto, a nova aprovação da FDA

representa a quarta vitória regulatória global da Onswik, após decisões de órgãos reguladores na União Europeia, México e Japão.

A decisão da FDA utilizou dados do programa Qwint da Lilly, em fase final de desenvolvimento, que avaliou o Onswik em mais de 3.400 pacientes com Diabetes tipo 2. Em cada estudo, o medicamento atingiu o objetivo primário de redução não inferior da hemoglobina glicada (A1C) em relação ao valor basal, comparado à insulina glargina ou à insulina degludec.

Em resumo, Onswik ajudou a reduzir a hemoglobina glicada (A1C) dos pacientes em 1,31%, em comparação com 1,27% para a insulina glargina, após 52 semanas no estudo Qwint-1, que avaliou pacientes com Diabetes tipo 2 que utilizavam insulina pela primeira vez. O medicamento reduziu a A1C em 0,86% na semana 26 no estudo Qwint-3 e em 1,07% no mesmo período no estudo Qwint-4, em comparação com 0,75% para a insulina degludec e 1,07% para a insulina glargina, respectivamente.

O estudo Qwint-3 avaliou pacientes que já haviam utilizado insulina basal, enquanto o quarto estudo Qwint analisou aqueles que já haviam utilizado insulina basal diária e insulina prandial. O Qwint-2, por sua vez, estratificou pacientes sem experiência prévia com insulina com base no uso concomitante de um agonista do receptor de GLP-1.

Onswik demonstrou não inferioridade em relação à insulina degludec, independentemente do uso de GLP-1.

Até 2030, espera-se que mais de 510 milhões de pessoas em todo o mundo vivam com Diabetes, principalmente do tipo 2, e que cerca de 37 milhões usem insulina, de acordo com a Lilly.

"Há mais de um século, a Lilly desenvolve insulinas que transformaram o tratamento do Diabetes para milhões de pessoas em todo o mundo, mas os atrasos no início do tratamento e o fardo das injeções diárias podem ter um impacto real na experiência diária dos pacientes no controle do Diabetes tipo 2", disse Kenneth Custer, Ph.D., vice-presidente executivo e presidente de saúde cardiometabólica da Lilly, em um comunicado.

Com a aprovação em mãos, a Lilly afirma que planeja lançar o Onswik nos EUA "nos próximos meses". A empresa está disponibilizando o produto em concentrações de 500 unidades/mL e 1.000 unidades/mL.

Enquanto a Lilly se prepara para o lançamento do Onswik, a Novo se aproxima do segundo mês de comercialização do Awiqli nos EUA. A farmacêutica dinamarquesa lançou sua insulina semanal em 11 de agosto.

Embora a insulina continue sendo um pilar fundamental dos negócios da Lilly e da Novo, e uma lembrança da longa história dessas empresas de medicamentos metabólicos no tratamento do Diabetes, os medicamentos GLP-1 dessas companhias ganharam destaque nos últimos anos, principalmente em suas indicações de grande sucesso para o tratamento da obesidade.

Fonte:
https://www.fiercepharma.com/pharma/lilly-brings-more-heat-novo-fda-nod-once-weekly-insulin-onswik ■

03 - ALÉM DAS MEDIDAS GLICÊMICAS TRADICIONAIS: PERFIS GLICÊMICOS OBTIDOS POR MONITORAMENTO CONTÍNUO DE GLICOSE REVELAM ASSOCIAÇÕES COM RISCO CARDIOMETABÓLICO EM INDIVÍDUOS SEM DIABETES

Objetivo

A glicemia de jejum (GJ) e a hemoglobina glicada (HbA1c) podem não capturar completamente a heterogeneidade subjacente à disfunção glicêmica ou suas associações com fatores de risco

cardiometabólicos (FRCM). Investigamos transversalmente se as medidas de monitoramento contínuo de glicose (MCG) e os perfis glicêmicos poderiam revelar o risco de doença cardiovascular (DCV) em 10 anos e os FRCM individuais em indivíduos sem Diabetes.

Métodos de Pesquisa

Incluímos 1.356 participantes sem Diabetes ou doença cardiovascular (DCV) pré-existentes do Estudo do Coração de Framingham, que utilizaram um monitor contínuo de glicose (MCG) Dexcom G6 Pro cego por até 10 dias.

Os perfis glicêmicos do MCG foram caracterizados utilizando 1) classificação binária da carga e variabilidade glicêmica e 2) agrupamento não supervisionado das medidas do MCG. Realizamos modelos de regressão linear e logística multivariáveis ajustados para examinar as associações das medidas e perfis do MCG com as estimativas de risco de DCV em 10 anos (equações PREVENT) e fatores de risco cardiovascular individuais.

Resultados

A idade média dos participantes foi de 59,3 anos; 55,8% eram mulheres e 92,6% eram brancos não hispânicos. As medidas de MCG (Monitoramento Contínuo de Glicose) apresentaram associação positiva com as estimativas de risco de DCV (Doença Cardiovascular) em 10 anos e com os FRCM (Fator de Risco Cardiovascular). Por exemplo, um aumento de 1 desvio padrão na porcentagem de tempo gasto com níveis de glicose >140 mg/dL (15,4%) foi associado a um aumento de 2% nas estimativas de risco de DCV em 10 anos e a um aumento de 21 a 26% na probabilidade de hipertensão e dislipidemia, mesmo após ajuste para glicemia de jejum. Os perfis glicêmicos que representavam maior dislicemia na MCG revelaram discordância com o estado glicêmico definido tradicionalmente (glicemia de jejum e HbA1c) .

Embora 48,1 a 84,2% dos indivíduos com pré-Diabetes definido tradicionalmente estivessem incluídos nos perfis de MCG que representavam maior disglicemia, tais perfis foram associados a um aumento de 6 a 7% nas estimativas de risco de DCV em 10 anos, além de piores FRCM.

Conclusões

Medidas glicêmicas que refletem a dinâmica contínua da glicose podem fornecer informações adicionais sobre o risco cardiometabólico além das medidas tradicionais.

Fonte:
https://Diabetesjournals.org/care/article/doi/10.2337/dc26-1197/172437/Beyond-Traditional-Glycemic-Measures-CGM-Glycemic ■

04 - CIENTISTAS DE CAMBRIDGE DESVENDAM O ENIGMA CEREBRAL POR TRÁS DE MEDICAMENTOS POPULARES PARA OBESIDADE

Cientistas de Cambridge desvendaram o mistério de por que tanto a estimulação quanto o bloqueio de um determinado "interruptor" no cérebro podem ajudar as pessoas a perder peso – descobertas que podem contribuir para aumentar a eficácia dos medicamentos contra a obesidade.

Publicado hoje na Nature Metabolism , o estudo em ratos mostra que a resposta está na localização do interruptor: estimular o interruptor no tronco cerebral suprime o apetite, enquanto o mesmo efeito pode ser alcançado bloqueando o interruptor no hipotálamo.

Mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo vivem com obesidade, o que aumenta o risco de doenças como Diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e câncer. A perda de peso pode ajudar a mitigar essas complicações, mas emagrecer apenas com dieta e exercícios pode ser um desafio.

Nos últimos anos, surgiu uma nova geração de medicamentos para perda de peso que atuam em receptores específicos no cérebro, reduzindo o apetite e levando à perda de peso, além de ajudar a controlar os níveis de

açúcar no sangue. Vários desses medicamentos, como Wegovy e Ozempic , funcionam estimulando uma "chave" proteica conhecida como receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP-1R).

Outros medicamentos para perda de peso atuam tanto nesse receptor quanto em um segundo, o receptor do polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose (GIPR). No entanto, alguns desses medicamentos, como o Mounjaro e o Zepbound, estimulam o GIPR, enquanto outros, como o MariTide, o bloqueiam. O fato de essas ações opostas produzirem o mesmo resultado intriga os cientistas.

Agora, pesquisadores do Instituto de Ciência Metabólica da Universidade de Cambridge usaram ratos para resolver o enigma, mostrando que os dois tipos diferentes de medicamentos GIPR atuam em regiões distintas do cérebro – mas também que podem potencializar a perda de peso quando combinados com certos medicamentos para emagrecer à base de GLP-1.

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE

A equipe utilizou camundongos geneticamente modificados e removeu seletivamente o GIPR de diferentes partes do cérebro para verificar quais regiões eram responsáveis pelos efeitos dos medicamentos para obesidade. Um grupo de camundongos não possuía GIPR no tronco encefálico – a área na base do cérebro, logo acima da medula espinhal, envolvida no apetite e na náusea.

Um segundo grupo não possuía GIPR no hipotálamo, um importante centro que controla a fome e o peso corporal. O terceiro grupo, de controle, era composto por camundongos normais, não modificados.

Em seguida, os pesquisadores trataram esses ratos com várias combinações de um agonista do GIPR (que ativa o receptor), um antagonista do GIPR (que bloqueia o receptor) e um medicamento GLP-1, e mediram a ingestão de alimentos, o peso corporal, a massa gorda, o controle da glicose e a atividade cerebral.

Ao comparar as respostas de ratos normais com as de ratos sem o receptor GIPR em diferentes áreas do cérebro, eles mostraram que os agonistas do GIPR atuam no tronco encefálico para suprimir o apetite e reduzir o peso.

Em seguida, demonstraram que os antagonistas do GIPR auxiliam na perda de peso atuando nesse receptor, mas no hipotálamo, onde liberam um "freio" que, de outra forma, limitaria a capacidade do tronco encefálico de responder aos sinais de saciedade. O bloqueio do GIPR também pareceu potencializar o efeito de novos medicamentos emergentes que têm como alvo o receptor de amilina, sugerindo que os antagonistas do GIPR poderiam ser usados para fortalecer diversos tipos de medicamentos para o tratamento da obesidade.

Os resultados explicam por que medicamentos como o MariTide, atualmente em fase 3 de ensaios clínicos, que combina o antagonismo do receptor GIPR com o agonismo do receptor GLP-1, são eficazes, e sugerem como desenvolver terapias combinadas ainda melhores.

Compreender quais circuitos cerebrais respondem a esses medicamentos – e como isso ocorre – pode nos ajudar a desenvolver medicamentos melhores que produzam maior perda de peso com menos efeitos colaterais e que possam funcionar em combinação com outros medicamentos para obesidade com resultados ainda mais eficazes.

Nosso trabalho também reforça a ideia de que o cérebro é fundamental para o tratamento da obesidade.

Os medicamentos para obesidade não atuam simplesmente no intestino ou no pâncreas.

Em vez disso, eles têm efeitos importantes em circuitos cerebrais específicos e identificáveis que regulam o apetite e a

ingestão de alimentos.

Dra. Jo Lewis, primeira autora do estudo, Instituto de Ciências Metabólicas, Universidade de Cambridge

A pesquisa foi financiada pelo Conselho de Pesquisa Médica e pela Wellcome.
Fonte: Universidade de Cambridge ■

05 - O BAFÔMETRO PORTÁTIL PERMITE O MONITORAMENTO PRECISO DO METABOLISMO DE GORDURA

Pesquisadores da ETH Zurich desenvolveram um dispositivo de medição portátil que detecta o marcador metabólico acetona na respiração com precisão quase igual à de um espectrômetro de massa. Ele pode ser usado por leigos e detecta quando o corpo começa a queimar gordura durante dietas ou exercícios físicos.

A acetona é um subproduto do metabolismo da gordura, exalado pelos pulmões. Ela é produzida quando o corpo queima gordura em vez de carboidratos, como o açúcar.

Pesquisadores da ETH Zurich desenvolveram um dispositivo de teste respiratório capaz de detectar acetona no ar exalado com alta precisão. O dispositivo lembra bastante os bafômetros usados pela polícia em blitzes de trânsito e pode ser operado de forma confiável por pessoas sem formação específica, em conjunto com um aplicativo para smartphone.

Dessa forma, as pessoas podem monitorar seu metabolismo de gordura sem a necessidade de acompanhamento profissional ou exames de sangue. Isso poderá, futuramente, permitir um monitoramento mais preciso e personalizado de dietas, tratamentos para distúrbios metabólicos como Diabetes e terapias cetogênicas, utilizadas, por exemplo, para epilepsia.

Quando se trata de dietas, não existe uma regra geral que funcione para todos. O ideal é que as pessoas monitorem seu próprio metabolismo para observar como ele reage. Também são necessários métodos que possam ser realizados de forma independente e que produzam resultados confiáveis, semelhantes às medições de glicose no sangue para pessoas com Diabetes.

Andreas Güntner, Professor de Sensoriamento Molecular no Departamento de Engenharia Mecânica e de Processos da ETH Zurich.

O grupo de pesquisa de Güntner desenvolveu o dispositivo de medição em colaboração com a Alivion, uma spin-off da ETH Zurich, e testou sua confiabilidade em conjunto com o Hospital Universitário de Zurique.

Medições precisas fora do laboratório
Em um estudo de validação com 12 adultos, os pesquisadores compararam 312 leituras de ar expirado registradas com o novo dispositivo de medição com resultados de exames de sangue e medições de um espectrômetro de massa de alta precisão – o padrão ouro analítico. As medições foram realizadas em diferentes cenários metabólicos: com atividade física leve e intensa e diversas dietas. Isso revelou que os resultados do dispositivo portátil foram praticamente idênticos aos do laboratório.

Além disso, o novo dispositivo de medição forneceu resultados confiáveis ao longo de vários meses.

Em essência, o dispositivo portátil testado recentemente é baseado em uma tecnologia de sensores que vem sendo desenvolvida na ETH Zurich há mais de 10 anos e foi apresentada pela primeira vez em 2017.

Já naquela época, Güntner e seus coautores conseguiram demonstrar que os sensores de gás que haviam desenvolvido eram tão sensíveis que podiam detectar uma única molécula de acetona em meio a cem milhões de outras moléculas.

Leituras reproduzíveis graças ao filtro e ao aplicativo.

Segundo os pesquisadores, as leituras dos bafômetros de acetona atualmente disponíveis têm reprodutibilidade limitada e só conseguem detectar alterações metabólicas acentuadas.

Eles não reagem apenas à acetona, mas também a outros componentes do ar expirado, por exemplo, se os indivíduos testados comeram ou beberam algo antes do teste.

Os pesquisadores desenvolveram, portanto, um filtro que bloqueia moléculas interferentes e um aplicativo para smartphone que guia os participantes do teste em tempo real enquanto expiram. "O dispositivo mede o volume de ar expirado e coleta uma amostra apenas das camadas mais profundas dos pulmões após um determinado período", afirma a autora principal, Simone Hersberger, acrescentando: "caso contrário, cada leitura seria ligeiramente diferente". Para que isso funcione, os dispositivos são calibrados e ajustados inicialmente ao volume pulmonar do paciente.■

Da Pesquisa Básica ao Produto

O estudo de validação bem-sucedido representa um marco importante para os pesquisadores.

"Conseguimos demonstrar que nosso dispositivo pode detectar pequenas diferenças no metabolismo de gordura com precisão e confiabilidade", afirma Hersberger, doutorando da ETH. Estudos adicionais visam agora demonstrar se o novo dispositivo de medição pode realmente ser usado para personalizar terapias para distúrbios metabólicos.

University of Zurich[UZH]

Em parceria com o Hospital Infantil Universitário de Zurique, os pesquisadores estão investigando se o dispositivo portátil pode ajudar crianças com epilepsia a monitorar melhor sua dieta cetogênica.

Outras áreas de aplicação incluem o monitoramento e a otimização de dietas médicas ou das chamadas terapias GLP-1 com injeções para perda de peso. Aplicações em esportes amadores também estão sendo consideradas.

A Alivion AG, spin-off da ETH Zurich, lançou o dispositivo com o nome de 'Nutrion'. Atualmente, ele está sendo utilizado em estudos de pesquisa internacionais e em instalações médicas.

Para ampliar sua produção e abrir novas áreas de aplicação, a Alivion busca novos parceiros da indústria e investidores estratégicos. "Este exemplo demonstra como os resultados da pesquisa básica podem ser colocados em prática e, em última análise, ajudar a sociedade", afirma o professor da ETH, Andreas Güntner.

Este trabalho está sendo financiado pela Innosuisse, pela Fundação Vontobel e pela Fundação Accentus.

Fonte: ETH Zurique■