TÜRKİYE DİYABET DERNEĞİ
1969



11. Diyabet
ve Eşlik Eden Hastalıklar Tedavi Kongresi

5-8 KASIM 2026

Marriott Hotel Kapadokya

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

SS-09 SEMAGLUTİD VE TİRZEPATİD TEDAVİSİNİN OBEZİTELİ BİREYLERDE METABOLİK KARACİĞER HASTALIĞI VE FİBROZİS BELİRTEÇLERİ ÜZERİNE ETKİSİ: 12 AYLIK GERÇEK YAŞAM VERİLERİ

Rojda Kotan[1], **Bahri Evren**[1]

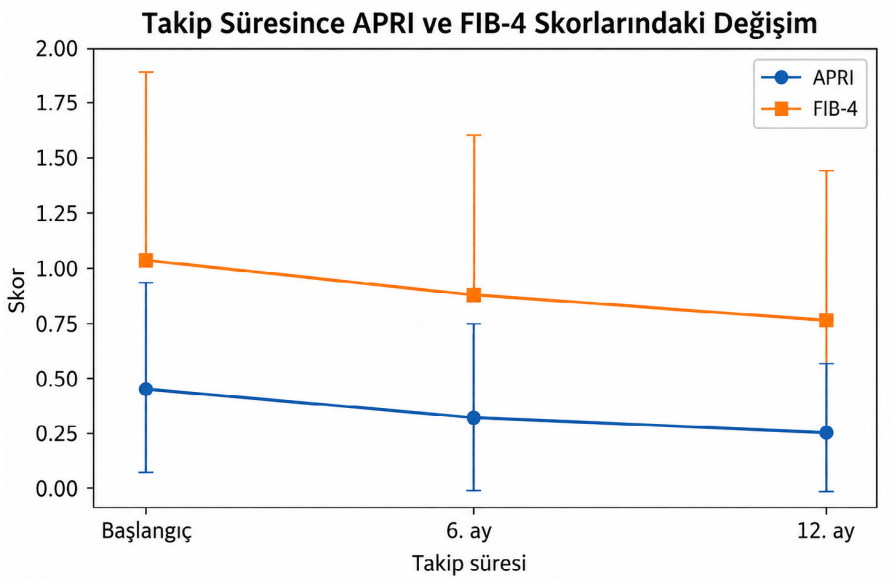
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Ana Bilim Dalı, Malatya

Amaç: Obezite, metabolik disfonksiyonla ilişkili steatotik karaciğer hastalığının (MASLD) gelişimi ve ilerlemesi açısından önemli bir risk faktörüdür. Aspartat aminotransferaz/trombosit oranı indeksi (APRI) ve Fibrozis-4 (FIB-4) skoru, karaciğer fibrozis riskinin değerlendirilmesinde kullanılan kolay uygulanabilir ve non-invaziv göstergelerdir. Bu çalışmada, obeziteli bireylerde haftalık semaglutid veya tirzepatid tedavisinin 12 aylık takip süresince APRI ve FIB-4 skorları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu retrospektif gerçek yaşam çalışmasına, obezite nedeniyle haftada bir semaglutid veya tirzepatid tedavisi alan ve 12 aylık takibini tamamlayan 56 erişkin hasta dahil edildi. Hastaların başlangıç, 6. ay ve 12. ay antropometrik ve laboratuvar verileri kaydedildi. APRI ve FIB-4 skorları standart formüller kullanılarak hesaplandı. Vücut ağırlığı, beden kitle indeksi (BKİ), karaciğer enzimleri ile APRI ve FIB-4 skorlarının takip süresindeki değişimleri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 56 hastanın yaş ortalaması 40,3±13,1 yıl olup %76,8'i kadındı. Hastaların %60,7'si semaglutid, %39,3'ü tirzepatid kullanmaktaydı. Ortalama vücut ağırlığı başlangıçta 97,1±17,1 kg iken 6. ayda 88,5±17,6 kg ve 12. ayda 87,9±17,8 kg'a geriledi ($p < 0,001$). BKİ ise 34,8±6,0 kg/m^2'den sırasıyla 31,8±6,2 ve 31,5±6,3 kg/m^2'ye düştü ($p < 0,001$). On ikinci ayda ortalama ağırlık kaybı %9,7±6,3 olarak saptandı. AST düzeyi 35,6±26,6 U/L'den 22,8±16,1 U/L'ye, ALT düzeyi ise 44,4±45,8 U/L'den 23,3±15,0 U/L'ye geriledi (her ikisi için $p < 0,001$). APRI skoru başlangıçta 0,46±0,47 iken 6. ayda 0,32±0,40 ve 12. ayda 0,25±0,29'a düştü ($p < 0,001$); bu değişim başlangıca göre yaklaşık %46 azalmaya karşılık gelmekteydi. Benzer şekilde FIB-4 skoru 1,03±0,87'den 6. ayda 0,88±0,76'ya ve 12. ayda 0,77±0,67'ye geriledi ($p < 0,001$) ve yaklaşık %25 azalma gösterdi.

On iki aylık takip süresince APRI ve FIB-4 skorlarındaki değişim.



Haftalık semaglutid veya tirzepatid tedavisi alan obeziteli bireylerde hem APRI hem de FIB-4 skorlarında takip süresince progresif azalma izlendi. APRI skoru başlangıçta 0,46±0,47 iken 6. ayda 0,32±0,40 ve 12. ayda 0,25±0,29'a; FIB-4 skoru ise sırasıyla 1,03±0,87'den 0,88±0,76 ve 0,77±0,67'ye geriledi. Her iki skordaki değişim istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,001$)

Takip süresince antropometrik, metabolik ve fibrozis parametrelerindeki değişimler

Parametre	Başlangıç (n=56)	6 Ay	12 Ay	p değeri
Kilo, kg	97.1 ± 17.1	88.5 ± 17.6	87.9 ± 17.8	<0.001
LDL, mg/dl	122.5 ± 34.4	-	105.6 ± 22.8	<0.001
Trigliserit, mg/dl	149.6 ± 64.3	-	119.9 ± 51.0	<0.001
AST, U/L	35.6 ± 26.6	27.2 ± 22.4	22.8 ± 16.1	<0.001
ALT, U/L	44.4 ± 45.8	29.4 ± 31.2	23.3 ± 15.0	<0.001
FIB-4	1.03 ± 0.87	0.88 ± 0.76	0.77 ± 0.67	<0.001
APRI	0.46 ± 0.47	0.32 ± 0.40	0.25 ± 0.29	<0.001

Sonuç: Obeziteli bireylerde 12 aylık haftalık semaglutid veya tirzepatid tedavisi, anlamlı kilo kaybının yanı sıra karaciğer enzimlerinde ve non-invaziv fibrozis göstergeleri olan APRI ve FIB-4 skorlarında belirgin ve progresif azalma ile ilişkili bulundu. Bu gerçek yaşam verileri, inkretin temelli obezite tedavilerinin kilo kaybının ötesinde karaciğer fibrozis riski açısından da potansiyel yarar sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bulguların görüntüleme yöntemleri ve histopatolojik değerlendirmeleri içeren prospektif çalışmalarla doğrulanması gereklidir.

***Anahtar Kelimeler**: Obezite, semaglutid, tirzepatid, APRI, FIB-4, MASLD*