
Riktig bruk av GLP-1-analoger mot fedme

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

MARTINE FIMREITE WILHELMSSEN

Tidsskriftet

Bruk av GLP-1-analoger mot fedme kan løse helseutfordringer både hos enkeltindivider og på globalt plan.



Illustrasjonsfoto: ugurhan/iStock

GLP-1-analoger har medført et paradigmeskifte i behandlingen av fedme og fedmeassosierte sykdommer. Verdens helseorganisasjon (WHO) har nylig publisert en global retningslinje for slik behandling ([1](#), [2](#)). Fedme blir der anerkjent som en kronisk og kompleks tilstand og en risikofaktor for hjerte- og karsykdom, type 2-diabetes og enkelte krefttyper.

Langtidsbehandling med GLP-1-analoger, dvs. liraglutid, semaglutid og tirzepatid, anbefales for alle voksne med fedme, bortsett fra under graviditet, men alltid sammen med råd om kosthold og fysisk aktivitet. Slike råd mangler høy evidens, og det tas

forbehold om at de kan endres. Ennå er ikke disse legemidlene i bruk i alle land. Pris, produksjonskapasitet og helsepersonells holdninger til fedme er trolig med på å begrense bruken (3).

På høy tid

- Det er betimelig at WHO nå publiserer evidensbaserte retningslinjer for bruken av GLP-1-analoger ved fedme, sier Kåre I. Birkeland som er professor ved Institutt for klinisk medisin ved Universitetet i Oslo og overlege ved Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus. Han slutter seg til forfatternes poeng om at det fortsatt mangler klar evidens for at fordelene med disse medikamentene er større enn ulempene på lang sikt for den enkelte og for samfunnet.
- De viktigste hindringene for adekvat medisinsk bruk av GLP-1-analoger ved fedme har lenge vært høy pris og begrenset tilgjengelighet. Behandlingen må være persontilpasset og må tilbys uten diskriminering på grunnlag av kjønn, etnisk bakgrunn eller betalingssevne. Det blir spennende å se om markedstilgang for nye legemidler og utløp av patentet for semaglutid vil bidra til å endre dagens hindringer for adekvat bruk, sier Birkeland.

LITTERATUR

1. Verdens helseorganisasjon. WHO guideline on the use of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) therapies for the treatment of obesity in adults. <https://app.magicapp.org/#/guideline/LrRxrL> Lest 26.3.2026.
2. Celletti F, Farrar J, De Regil L. World Health Organization Guideline on the Use and Indications of Glucagon-Like Peptide-1 Therapies for the Treatment of Obesity in Adults. JAMA 2026; 335: 434–8. [PubMed][CrossRef]
3. Schweitzer K. What to Know About the WHO's New GLP-1 Drug Guideline. JAMA 2026; 335: 388–90. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 5. mai 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0233

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.