

## 10<sup>ème</sup> journée Obésité, Tous concernés

# EFFETS DU SÉMAGLUTIDE SUR LA COMPOSITION CORPORELLE ET LE COMPORTEMENT ALIMENTAIRE DES PATIENTS OBÈSES

MATHIEU ALISSOU

INTERNE EDN

Directrice de thèse

Pr Najate ACHAMRAH

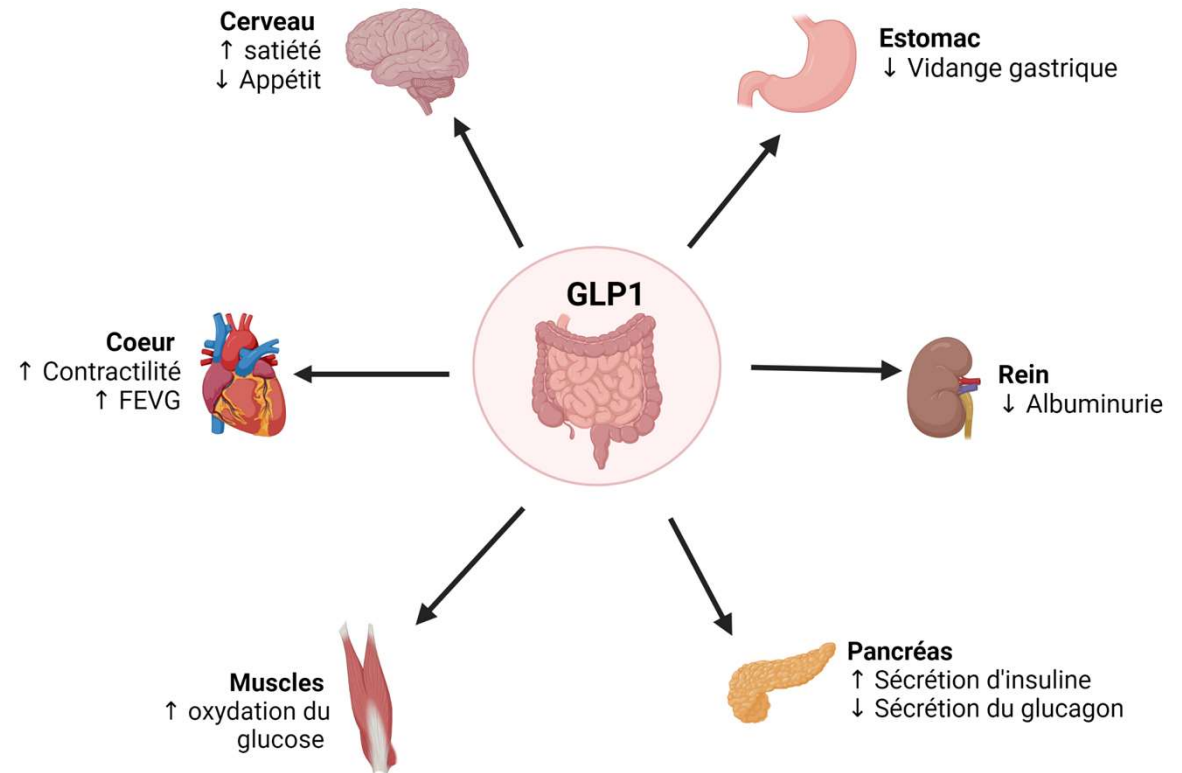
# PLAN

- Introduction
- Matériel et méthode
- Résultats et discussion
- Conclusion

# INTRODUCTION

## SÉMAGLUTIDE :

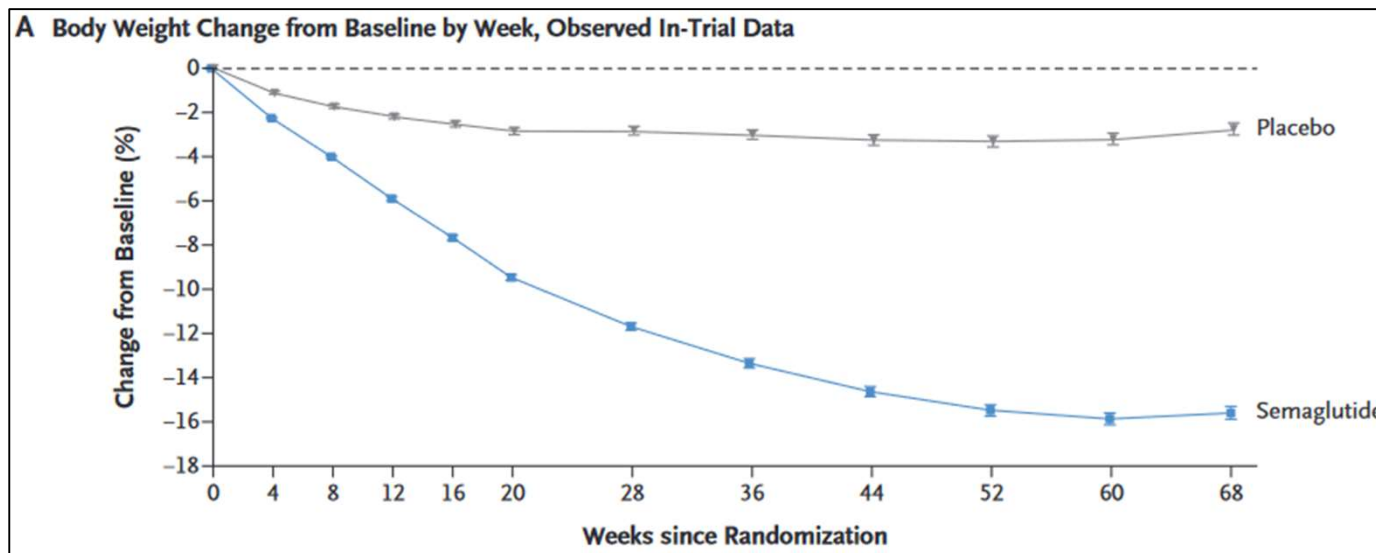
- ✓ Agoniste des récepteurs du GLP1
- ✓ AMM européenne dans l'obésité



# INTRODUCTION

## SÉMAGLUTIDE :

- ✓ Efficacité prouvée dans la perte de poids

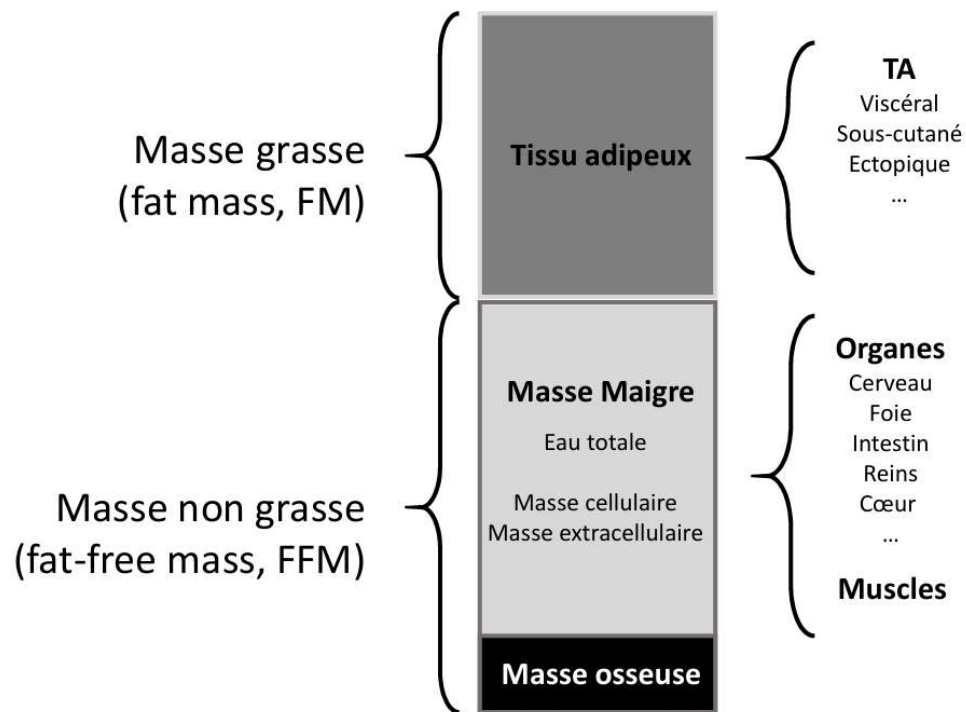


Wilding et al, N Engl J Med. 2021

- ✓ Effet sur la composition corporelle peu étudié

# INTRODUCTION

Diagnostic de l'obésité = quantification de la masse grasse



# MATERIEL ET METHODE

- Cohorte prospective
- Service de nutrition du CHU de Rouen, CSO Normandie
- Population: Patents traités par sémaglutide pour obésité avant 30/06/2023
  - ✓ Obésité grade 3 et  $\geq 1$  comorbidité
  - ✓ Absence de cancer actif et pancréatopathie
  - ✓ TTT  $\geq 7$  mois
- Suivi sur 1 an avec 3 visites (M0, M7, M12)
- Evaluation de la composition corporelle et du comportement alimentaire à chaque visite

# MATERIEL ET METHODE

## ■ Evaluation de la composition corporelle

- ✓ **Sarcopénie:** Diminution de la masse musculaire et de la fonction musculaire
- ✓ **Dynapénie:** Diminution de la force musculaire (< 16 Kg chez la femme, < 27Kg chez l'homme)



Dynamomètre hydraulique branchial



Absorptiomètre biphotonique à rayon x

# MATERIEL ET METHODE

## Evaluation du comportement alimentaire:

### ■ Entretien

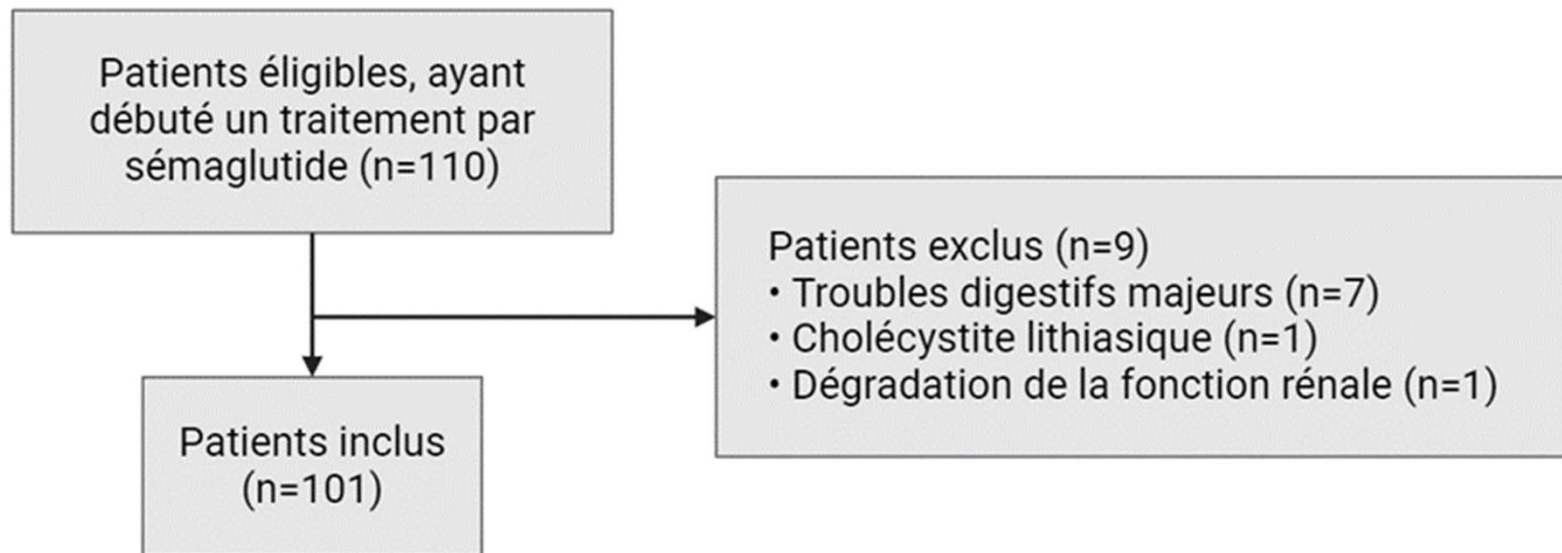
- ✓ Compulsion
- ✓ Hyperphagie prandiale
- ✓ Tachyphagie
- ✓ Grignotage
- ✓ Sensation de faim et de satiété (0 – 10)

### ■ Score DEBQ (Dutch eating behavior questionnaire)

- ✓ Profil alimentation restrictif/émotionnel et/ou externe



# RESULTATS ET DISCUSSION



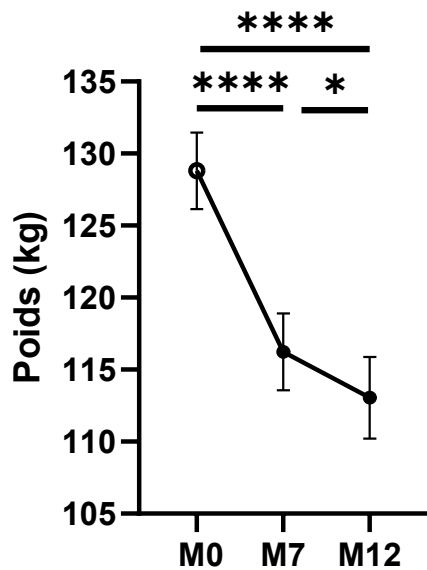
# RESULTATS ET DISCUSSION

Caractéristiques	Valeur	Effectif
Âge (années)	51 ± 13	101
Sexe féminin – Nombre (%)	67 (66.3)	
Poids (Kg)	129.3 ± 25.3	101
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	46.6 ± 7.0	101
Tour de taille (cm)	131.6 ± 16.7	61
Force de préhension (Kg)	27.5 ± 10.8	83
Masse grasse (Kg)	65.8 ± 14.2	100
Masse maigre (Kg)	58.9 ± 12.4	100
Masse grasse (%)	51.5 ± 4.5	100
Masse grasse viscérale (Kg)	3.1 ± 1.6	74
MMA (Kg)	27.1 ± 6.2	100
Indice de MMA (Kg/m <sup>2</sup> )	9.7 ± 1.5	100
HTA – N (%)	67 (66.3)	101
SAS – N (%)	77 (76.2)	101
Stéatose – N (%)	88 (90.7)	97

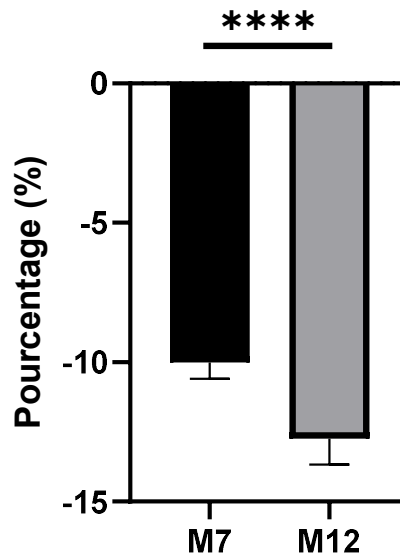
Caractéristiques	Valeur	Effectif
Dyslipidémie – N (%)	54 (53.5)	101
Diabète de type 2 – N (%)	37 (36.6)	101
ATCD GLP1 – N (%)	6 (5.9)	101
Chirurgie bariatrique – N (%)	24 (23.8)	101
Sleeve-gastrectomie – N (%)	19 (79.4)	24
Activité physique – N (%)	62 (62.0)	100
Sarcopénie – N (%)	0 (0.0)	100
Dynapénie – N (%)	11 (13.3)	83
Hyperphagie – N (%)	48 (48.5)	99
Tachyphagie – N (%)	56 (56.6)	99
Compulsion – N (%)	27 (27.0)	100
Grignotages – N (%)	29 (29.9)	97
Restriction – N (%)	24 (40.0)	40
Alimentation émotionnelle – N (%)	11 (27.5)	40
Alimentation externe – N (%)	7 (17.5)	40

# RESULTATS ET DISCUSSION

Perte de poids absolue  
= 15,8 Kg

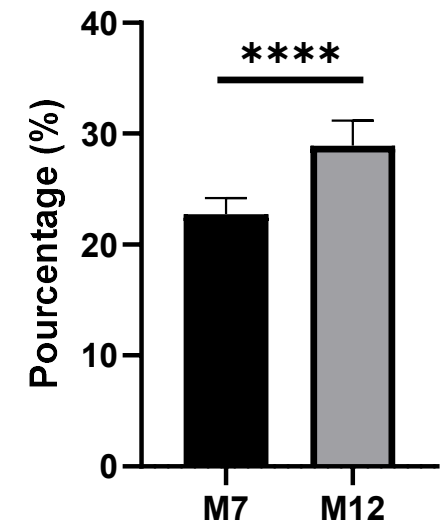


Pourcentage de perte de poids :  
12,5%



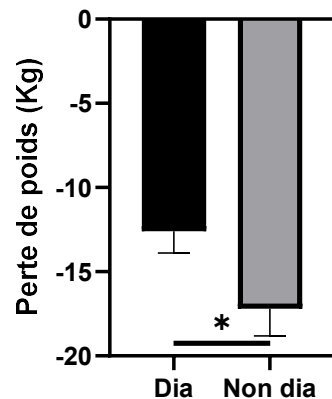
- > 5% 74 (81,3%)
- > 10% 55 (60,4%)
- > 20% 16

Perte d'excès de poids : 28,5 %

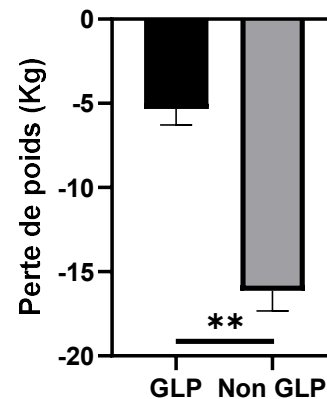


# RESULTATS ET DISCUSSION

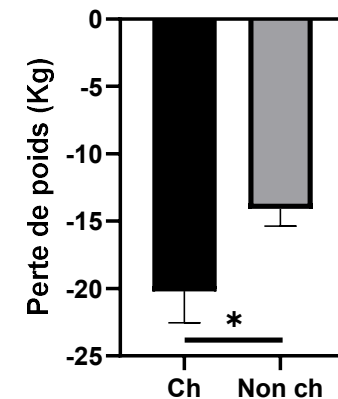
Perte de poids en fonction du diabète



Perte de poids en fonction de l'antécédent de GLP1-R agoniste



Perte de poids en fonction de la chirurgie bariatrique



- Pas de différence significative de perte de poids en fonction du comportement alimentaire ou des autres antécédents

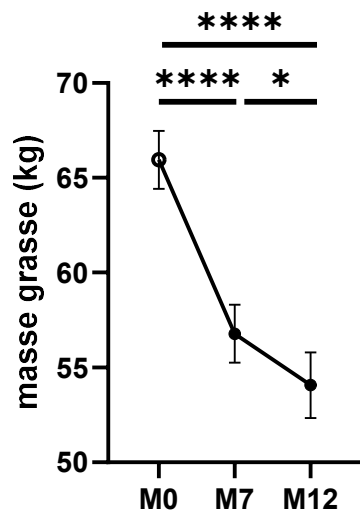
# RESULTATS ET DISCUSSION

## ✓ Perte de poids absolue et relative sous SÉMAGLUTIDE

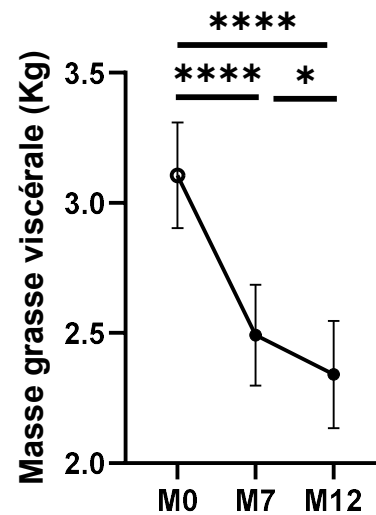
	Poids Absolu (Kg)	Poids relatif (%)	Perte de pois > 5%
<b>Notre série, 2024</b>	<b>- 15,8</b>	<b>- 12,5</b>	<b>81,3</b>
Wadden et al. (USA, 2021)	- 16,8	- 16,0	86,6
Rubino et al. (USA, 2021)	« -11,1 – 7,2 »	« -10,6 – 7,9 »	-
Garvey et al. (USA, 2022), 2 ans	- 16,1	- 15,2	77,1
Kadowaki et al, (Japon, 2022)	« 11,5 »	13,2	83
Mu et al (Chine, 2024) 44 Semaines, Diabète ou non	- 11,5	- 12,1	85,3
Davies et al. (USA, 2021) Patients diabétiques	-9,7	-9,2	68,8

# RESULTATS ET DISCUSSION

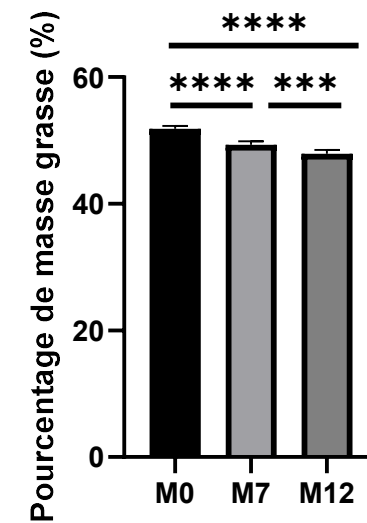
-11,9 Kg de masse grasse



-0,79 Kg de masse grasse viscérale (-25 %)

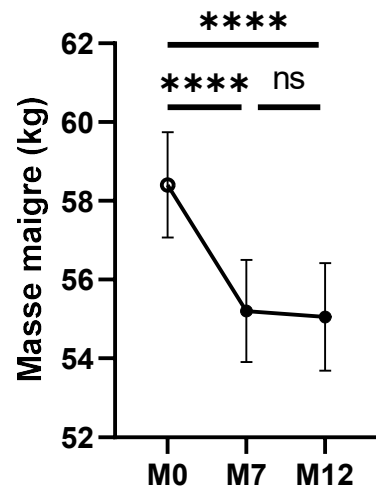


-3,9 de pourcentage de masse

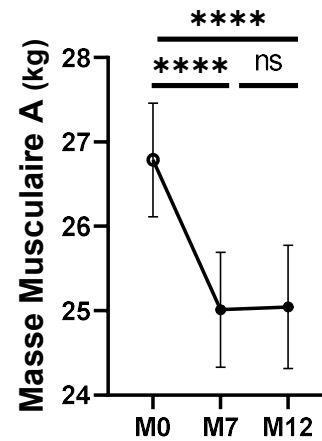


# RESULTATS ET DISCUSSION

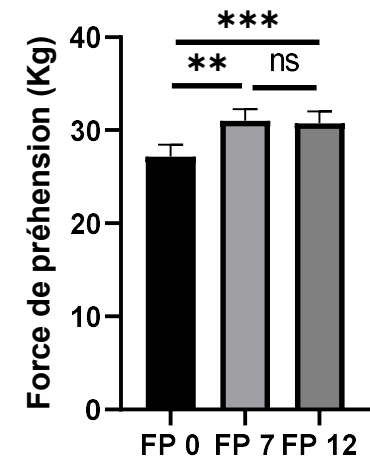
-3,4 Kg de masse maigre



-1,7 Kg de masse musculaire



+ 3,5 Kg de force préhension



Pas de survenue de sarcopénie

# RESULTATS ET DISCUSSION

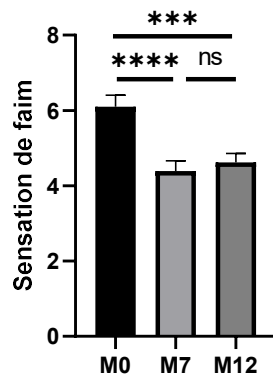
## ✓ *Variation de la composition corporelle sous SÉMAGLUTIDE*

	M Maigre (Kg)	M grasse (Kg)	MG Viscérale (Kg)	Tour T (cm)	Force de P (Kg)
<b>Notre série, 2024</b>	<b>- 3,4</b>	<b>- 11,9</b>	<b>- 0,79 (-25%)</b>	<b>- 11,4</b>	<b>+ 3,5</b>
<i>Wilding et al.</i> (USA, 2021)	- 5,3	- 8,4	- 0,36	- 13,5	-
Kadowaki et al, (Japon, 2022)	-	-	- 40 %	- 10,1	-
Davies et al. (USA, 2021)	-	-	-	- 9,4	-

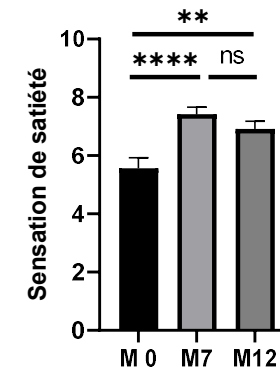


# RESULTATS ET DISCUSSION

## Baisse de la sensation de faim



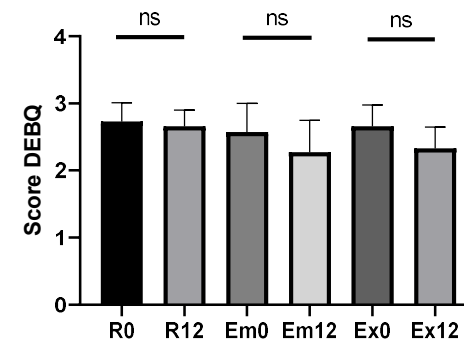
## Augmentation de la sensation de satiété



## ↓ pourcentage de tachyphages, d'hyperphages et de compulsifs

	Pourcentage (%) M0	Pourcentage (%) M12	P value
Compulsion	27.0	13.2	0.02
Hyperphagie	48.5	17.6	< 0.0001
Tachyphagie	56.2	40.4	0.01
Grignotage	29.9	17.6	0.16

## • Pas de changement dans les scores DEBQ



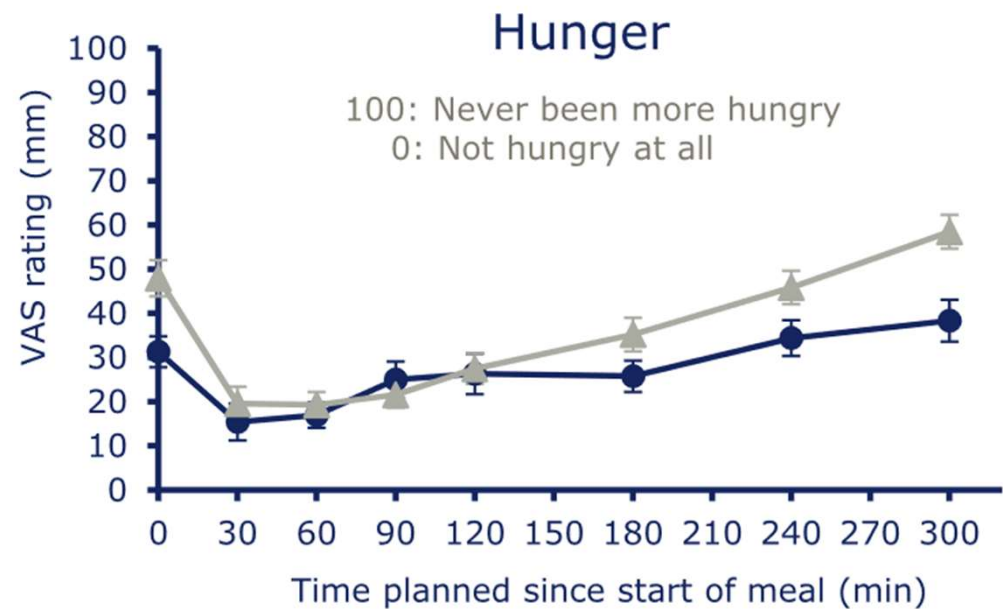
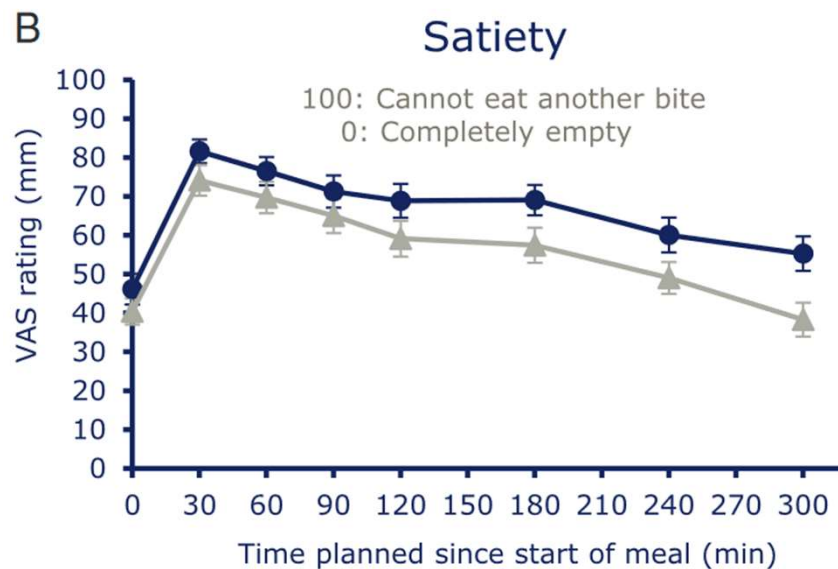
# RESULTATS ET DISCUSSION

## ✓ *Variation du comportement alimentaire sous sémaglutide*

	Sensation de faim	Sensation de satiété	Compulsion Hyperphagie	Tachyphagie	Grignotage	Alimentation émotionnelle	Alimentation restrictif ou externe
Notre série, 2024	Baisse	Hausse	Baisse	Baisse	ns	ns	ns
Blundell et al (Royaume uni, 2017)	Baisse	Hausse	-	Hausse	-	-	-
Nicolau et al. (Espagne, 2022)	-	-	-	-	-	Baisse	-

# RESULTATS ET DISCUSSION

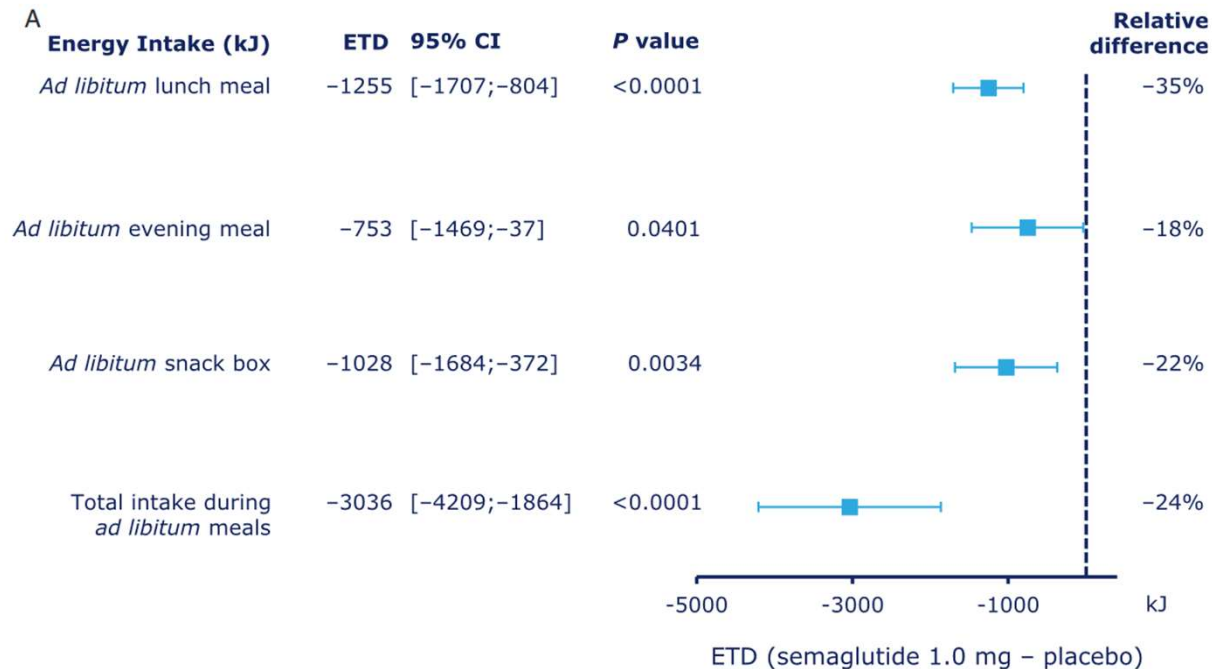
## ✓ *Variation du comportement alimentaire sous sémaglutide*



Blundell J et al. Diabetes Obes Metab,  
2017

# RESULTATS ET DISCUSSION

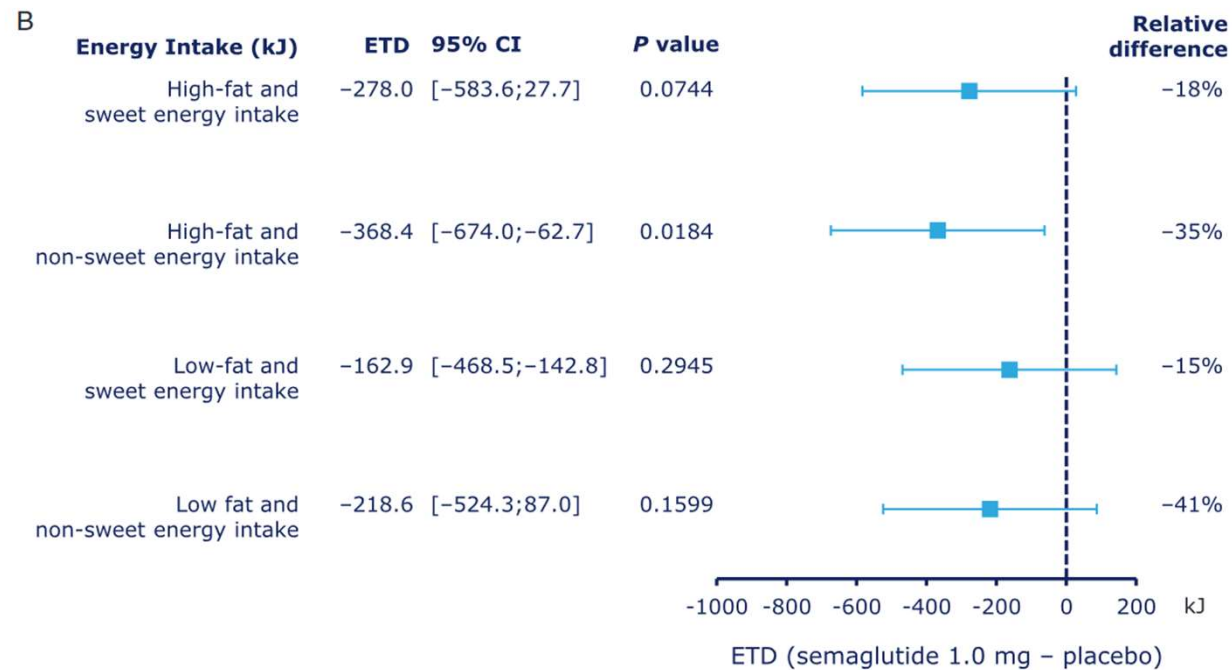
## ✓ *Variation du comportement alimentaire sous sémaglutide*



Blundell J et al. Diabetes Obes Metab, 2017

# RESULTATS ET DISCUSSION

## ✓ *Variation du comportement alimentaire sous sémaglutide*



Blundell J et al. Diabetes Obes Metab, 2017

# CONCLUSION

## SÉMAGLUTIDE

- ✓ Perte de masse grasse >> masse maigre
- ✓ Augmentation de la force de préhension
- ✓ Pas de survenue de sarcopénie
- ✓ Amélioration de la composition corporelle
- ✓ Amélioration du comportement alimentaire



Merci pour votre  
aimable attention