

Patientinformation

Till dig som överväger de nya läkemedlen mot obesitas (fetma)

Det finns nya effektiva läkemedel mot obesitas. De vanligaste heter semaglutid (Wegovy) och tirzepatid (Mounjaro). De har visat sig ha flera positiva effekter på vikt och följsjukdomar till obesitas, men är också dyra och subventioneras idag inte. Dessa läkemedel ger ökad mättnadskänsla, minskad aptit och långsammare magsäckstömning. De påverkar även hjärnans belöningssystem, blodsockret och blodfetterna.

Innan du tar kontakt med din vårdcentral för att diskutera en behandling med dessa läkemedel finns det några viktiga saker att känna till:

- **Grunden är att ändra livsstil**

Den viktsänkande effekt som läkemedlen ger bygger på att du äter kaloriskt och är fysiskt aktiv. Styrketräning är extra viktig för att motverka att du tappar muskelmassa. Vårdcentralerna arbetar med levnadsvanor och kan ge mer information om kost och träning.

- **Behandlingen är mest effektiv vid stor övervikt**

De här läkemedlen ger mest nytta om man, som vuxen, har BMI >35 och minst tre viktrelaterade samsjukligheter eller BMI >40 och minst två viktrelaterade samsjukligheter.

- **Vissa svarar dåligt på behandlingen**

Om du inte går ner minst 5 % i kroppsvikt inom 12 veckor har behandlingen ingen större nytta och brukar då avslutas.

- **Behandlingen är långvarig, eventuellt livslång**

Allt talar för att detta är en kronisk behandling och inte en "quick fix" för att gå ner i vikt och sedan sluta med läkemedlet. Studierna och erfarenheten visar att de allra flesta går upp i vikt igen om de slutar med behandlingen.

- **Det är vanligt med biverkningar**

Framför allt illamående, magont, diarré, förstoppning och huvudvärk. Vissa patienter får näringsbrist och följdillstånd, såsom blodbrist. Läkemedlen ska inte användas av gravida och behöver avslutas minst en månad innan man planerar att bli gravid.

- **Vi vet inte vad som händer på lång sikt**

De höga doser som används mot obesitas har inte studerats över lång tid. Det finns skyddande effekter om man har risk för diabetes eller hjärtinfarkt, men vi vet inte helt och hållet vad som händer med kroppen vid långtidsbehandling.

- **Behandlingen betalas ur egen ficka**

De här läkemedlen subventioneras inte och kostar mellan cirka 1 600 och 4 700 kr per månad, beroende på dos. Du bör vara beredd på att kunna bekosta dessa läkemedel på egen hand innan du bestämmer dig för att börja med behandlingen.

Fastställd av Nils Block, ordf. Gotlands Läkemedelskommitté, 2026-03-26

Med inspiration från Läkemedelskommittén i Region Kalmar län