



Un problema delle incretine: attenzione al sistema muscolare

Data 21 dicembre 2025
Categoria professione

Come abbiamo già espresso in precedenza le moderne terapie incretiniche, (semaglutide, tirzepatide e altre) sono state associate a una importante perdita di peso nei pazienti sovrappeso o obesi.

Abbiamo citato altrove lo studio SURMOUNT-4 (1) che ha evidenziato perdita di peso corporeo fino al 21%. Questa perdita di peso però, oltre ad essere sovente transitoria (con recupero talvolta molto rapido) e' associata alla perdita di grasso corporeo e, in percentuale minore, di massa magra, soprattutto muscolare.

Questa riduzione di massa muscolare scheletrica associata alle terapie con incretine sembra influire in misura notevole su vari parametri metabolici e, si sospetta, a complicanze cardiometaboliche con un rischio maggiore di ospedalizzazione e morte, in particolare nei pazienti con malattia renale cronica.

Lecause:

Il muscolo scheletrico e' un tessuto metabolicamente attivo ed e' la più grande riserva di aminoacidi, immagazzinati come proteine, che costituiscono una fonte di sintesi proteica in altre parti del corpo in condizione di necessita'. Inoltre e' anche un sito chiave per l'assorbimento, l'immagazzinamento e l'eliminazione del glucosio: e' il muscolo scheletrico che rimuove circa l'80% del glucosio postprandiale dalla circolazione. Pertanto, una ridotta massa muscolare contribuisce a compromettere il metabolismo del glucosio e a ridurre il metabolismo basale. Tutti questi cambiamenti metabolici, sostengono i ricercatori, possono portare alla sarcopenia, alla fragilità e alla cachessia correlata al cancro.

Lo studio SURMOUNT-1 (2) avrebbe riscontrato una riduzione della massa magra del 45,5% (con semaglutide), lo studio STEP-1 (3) del 34,3% (con tirzepatide) mentre altri studi, ad es. lo studio SEMALEAN (4) hanno invece mostrato riduzioni della corporea magra molto inferiori, pari a circa il 15%.

Queste differenze possono derivare da una serie di fattori non ancora precisabili (come ad esempio la presenza o meno di diabete di tipo 2) o anche da differenze nella misurazione della massa magra, tuttavia appare evidente la necessita' di supportare adeguatamente il sistema muscolo-scheletrico.

In definitiva appare raccomandabile ridurre al minimo il recupero di peso dopo l'interruzione della terapia con incretine privilegiando il mantenimento della massa muscolare con adeguato apporto proteico associato ad esercizi fisici finalizzati allo sviluppo muscolare.

DanieleZamperini

(1) (<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2812936>)

(2) (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2206038>)

(3) (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2032183>)

(4) (<https://dom-pubs.pericles-prod.literatumonline.com/doi/10.1111/dom.70141>)

(5) Attenzione ai muscoli: terapie incretiniche per la perdita di peso - Medscape - 26 novembre 2025.