

Masterarbeit

**Effekte der Behandlung mit Liraglutid auf das
Körpergewicht, den BMI, den BMI-SDS bei Kindern und
Jugendlichen mit Adipositas unter real life Bedingungen**

Eine systematische Literaturrecherche

eingereicht von
Magdalena Knupfer

zur Erlangung des akademischen Grades
**Master of Science in Angewandter Ernährungsmedizin
(MSc)**

an der
Medizinischen Universität Graz
in Kooperation mit der
FH JOANNEUM Gesellschaft mbH

ausgeführt im Universitätslehrgang
Angewandte Ernährungsmedizin

unter der Anleitung von
**Sen. Lecturer Priv. Doz.ⁱⁿ Mag.^a Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sonja Lackner
& Dr. biol. hum. Stephanie Brandt-Heunemann**

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Deggingen, 30.11.2023

Abstrakt

Adipositas in der Kindheit ist ein wachsendes Gesundheitsproblem, das ernsthafte Langzeitfolgen mit sich bringt. Die Verwendung von Liraglutid, einem Glucagon-ähnlichen Peptid-1 (GLP-1) Rezeptor-Agonisten, wurde als vielversprechende Option zur Gewichtsreduktion bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas untersucht. Die Liraglutid-Therapie sollte als Ergänzung zur Ernährungs-, Verhaltens- und Bewegungstherapie betrachtet werden, um einen ganzheitlichen Ansatz zur Behandlung dieser Gesundheitsproblematik zu gewährleisten. Diese Untersuchung umfasste eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen medizinischen Datenbanken nach relevanten wissenschaftlichen Artikeln und hatte zum Ziel die Auswirkungen von Liraglutid auf Gewichtsabnahme, Body-Mass-Index (BMI) und BMI z-score bei pädiatrischen Patient*innen mit Adipositas zu untersuchen. Aus den identifizierten Studien wurden diejenigen ausgewählt, die pädiatrische Patient*innen einschlossen und Liraglutid als Behandlungsoption für Adipositas untersuchten. Insgesamt wurden 18 Studien in die Analyse einbezogen.

Die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche zeigten, dass die Verabreichung von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas zu positiven Effekten führte. In den meisten der analysierten Studien wurde eine signifikante Gewichtsabnahme unter Liraglutid in Kombination mit einer Lebensstilmodifikation beobachtet. Es gab Situationen, in denen kein klinisch relevanter Gewichtsverlust oder keine signifikante Reduktion des BMIs und BMI z-scores erzielt wurde. Dies unterstreicht die Variabilität der Reaktion auf Liraglutid bei pädiatrischen Patient*innen mit Adipositas. Neben den physischen Effekten zeigte sich in einigen Studien auch eine positive Auswirkung auf die Psyche der Patient*innen sowie ein gesteigertes Selbstwertgefühl und eine erhöhte Motivation zur körperlichen Betätigung. Dies ist von großer Bedeutung, da psychische Faktoren oft bei der Entwicklung von Adipositas beteiligt sind.

Die Untersuchungen zu Liraglutid als vielversprechende Option zur Gewichtsreduktion bieten einen Einblick in mögliche Therapieansätze für Adipositas. Die Erkenntnisse können die Entwicklung von wirksamen Behandlungsprotokollen fördern und dazu beitragen, eine umfassende Herangehensweise an die Adipositasbehandlung zu entwickeln. Es ist weitere Forschung notwendig, um die Langzeitwirkungen, Sicherheit und Effektivität dieser

Behandlung bei Kindern und Jugendlichen zu verstehen. Die Liraglutid-Behandlung könnte einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung der steigenden Prävalenz von Adipositas in dieser Altersgruppe leisten und somit langfristige gesundheitliche Vorteile für die Betroffenen bieten.

Abstract

Childhood obesity is a growing health problem with serious long-term consequences. The use of liraglutide, a glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonist, has been investigated as a promising option for weight loss in children and adolescents with obesity. Liraglutide therapy should be considered as an adjunct to nutritional, behavioural and exercise therapy to provide a holistic approach to treating this health issue. This review involved a systematic literature search of various medical databases for relevant scientific articles and aimed to investigate the effects of liraglutide on weight loss, body mass index (BMI) and BMI z-score in paediatric patients with obesity. From the identified studies, those that included paediatric patients and investigated liraglutide as a treatment option for obesity were selected. A total of 18 studies were included in the analysis.

The results of the systematic literature search showed that the administration of liraglutide led to positive effects in children and adolescents with obesity. In most of the studies analyzed, significant weight loss was observed with liraglutide in combination with lifestyle modification. There were situations in which no clinically relevant weight loss or no significant reduction in BMI and BMI z-score was achieved. This underlines the variability of response to liraglutide in paediatric patients with obesity. In addition to the physical effects, some studies also showed a positive psychological effect on the patients as well as increased self-esteem and motivation to exercise. This is of great importance, as psychological factors are often involved in the development of obesity.

Overall, it can be concluded that liraglutide can show positive effects on weight loss, BMI and BMI z-score in the treatment of paediatric patients with obesity. The studies on liraglutide as a promising option for weight reduction offer an insight into possible therapeutic approaches for obesity. The findings may promote the development of effective treatment protocols and help to develop a comprehensive approach to obesity treatment. Further research is needed to understand the long-term effects, safety and effectiveness of this treatment in children and adolescents. Liraglutide treatment could make an important contribution to tackling the increasing prevalence of obesity in this age group, providing long-term health benefits for those affected.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
1.1	Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland	1
1.2	Adipositas und erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen	1
1.3	Therapiemöglichkeiten bei Adipositas	2
1.4	Wesentliche Ziele der Adipositas-Therapie	2
1.5	Pharmakotherapie	3
1.6	Liraglutid	5
1.6.1	Wirkstoff und Wirkmechanismen GLP-1 RA	5
1.6.2	Liraglutid-Dosis Adipositas-Therapie	6
1.7	Forschungsfrage	7
2.	Material und Methoden	8
2.1	Systematische Literaturrecherche	8
2.1.1	PRISMA Statement	8
2.1.2	PICO-Schema	8
2.1.3	Einschlusskriterien	9
2.1.4	Ausschlusskriterien	10
2.1.5	Recherche in Literaturdatenbanken	10
2.1.6	Definition der Suchbegriffe und Suchstrings	10
2.1.7	Eingeschlossene Primärliteratur	11
2.1.8	Grafische Aufbereitung	11
3.	Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche	12
3.1	Behandlungseffekt von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo	12
3.2	Behandlungseffekt von Liraglutid ohne Vergleich zu einem Placebo	26
3.3	Sekundäre Ergebnisse	35
3.3.1	Liraglutid-Behandlung und Lebensstilintervention	35
3.3.2	Liraglutid-Behandlung und unerwünschte Ereignisse	37
4.	Diskussion	37
4.1	Zusammenfassung der Hauptergebnisse	38
4.2	Diskussion der Ergebnisse	39
4.2.1	Fehlende signifikante Reduktion des Körpergewichts und BMIs - RCTs	39

4.2.2	Signifikante Körpergewichts-, BMI- und BMI z-score Reduktion unter der GLP-1 RA-Therapie – Meta-Analysen.....	42
4.2.3	Fehlende signifikante Reduktion von Gewicht und BMI z-score unter Liraglutid-Therapie – Meta-Analysen	43
4.2.4	Anfängliche Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score-Reduktion unter Liraglutid-Therapie - Case Reports und Kohorten	43
4.2.5	Klinisch relevante BMI oder BMI z-score-Reduktion nach einer ≥ 12 -wöchigen Therapie mit Liraglutid.....	46
4.2.6	Kombinierte Lebensstilmodifikation und Liraglutid-Therapie	48
4.2.7	Niedrigere Dosierung von Liraglutid als 3.0 mg/Tag	50
4.2.8	Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von unerwünschten Ereignissen und gastrointestinalen Beschwerden	52
4.3	Aktuelle Herausforderungen bei der medikamentösen Behandlung mit Liraglutid	53
4.4	Zukunftsausblick.....	54
4.4.1	Weitere Forschung	54
4.5.2	Klinische und methodische Heterogenität.....	60
4.5.3	Qualität des Studiendesigns	60
4.5.4	Publikationsbias	61
4.5.5	Bias durch den Ausschluss von anderen Sprachen.....	61
4.5.6	Retrieval bias.....	61
5.	Schlussfolgerung.....	61
	Quellenverzeichnis	64
	Anhang	76

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	<i>Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung</i>
AGA	<i>Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kinder- und Jugendalter</i>
ASS	<i>Autismus-Spektrum-Störung</i>
ATP	<i>Adenosintriphosphat</i>
BIA	<i>Bioelektrische Impedanzanalyse</i>
BMI-SDS	<i>Body-Mass-Index-Standard Deviation Scores</i>
CHMP	<i>Ausschuss für Humanarzneimittel</i>
CI	<i>Konfidenzintervall</i>
DAG	<i>Deutsche Adipositas-Gesellschaft</i>
DGKJ	<i>Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin</i>
DMT2	<i>Diabetes mellitus Typ 2</i>
eCRF	<i>electronical case report form</i>
EKG	<i>Elektrokardiogramm</i>
EMA	<i>European Medicines Agency</i>
FDA	<i>US Food an Drug Administration</i>
FPG	<i>Nüchternblutzucker</i>
GLP-1 RA	<i>Glucagon-like-peptide-1 Rezeptor Agonisten</i>
HbA1c	<i>Glykiertes Hämoglobin</i>
HDL	<i>high-density lipoprotein</i>
ISPE	<i>International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes</i>
IWQOL	<i>Impact of Weight on Quality of Life-Lite</i>
KiGGs	<i>Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland</i>
kPA	<i>Kilopascal</i>
MD	<i>Mittelwertsdifferenz</i>
mg/dl	<i>Milligramm pro Deziliter</i>
n	<i>Anzahl</i>
N	<i>Gesamtzahl der Grundgesamtheit</i>
NAFLD	<i>Nichtalkoholische Fettlebererkrankung</i>
NASH	<i>Nicht alkoholische Steatohepatitis</i>
NRS	<i>numerischen Bewertungsskalen</i>
p	<i>Wahrscheinlichkeitswert</i>
PICO	<i>Population, Intervention, Comparison, Outcome</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PWS	<i>Prader-Willi-Syndrom</i>
RCT	<i>Randomisierte kontrollierte Studien</i>
RR	<i>Relatives Risiko</i>
SCALE	<i>Satiety and Clinical Adiposity – Liraglutide Evidence</i>
SDS	<i>Standard Deviation Score</i>
U/L	<i>Unit/Liter</i>

vs.versus
WHO *World Health Organization*

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Flowchart für die verschiedenen Phasen der systematischen Übersicht	12
Abbildung 2: Mittlere Körpergewichts-Veränderungen in Kilogramm bei Liraglutid-Behandlung in 4 RCTs mit 24 Kindern und 327 Jugendlichen mit Adipositas. n = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie	17
Abbildung 3: Mittlere BMI-Veränderungen in Kilogramm pro Quadratmeter bei Liraglutid-Behandlung in 2 RCTs mit 24 Kindern und 282 Jugendlichen mit Adipositas. n = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie	18
Abbildung 4: Prozentualer Anteil an Teilnehmer*innen, die eine BMI-Reduktion $\geq 5\%$ und $\geq 10\%$ erzielten (RCTs)	19
Abbildung 5: Mittlere BMI z-score-Veränderungen bei Liraglutid-Behandlung in 3 RCTs mit 24 Kindern und 327 Jugendlichen mit Adipositas. n = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie	20
Abbildung 6: Mittlere Körpergewichts-Veränderungen in Kilogramm bei Liraglutid-Behandlung in 3 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall.....	24
Abbildung 7: Mittlere BMI-Veränderungen in Kilogramm pro Quadratmeter bei Liraglutid-Behandlung in 3 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall	25
Abbildung 8: Mittlere BMI z-score Veränderungen bei Liraglutid-Behandlung in 2 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall	26
Abbildung 9: Gewichtsveränderung in Kilogramm bei vier Jugendlichen mit Adipositas während der Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 6 Wochen bis 12 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	29
Abbildung 10: Mittlere Gewichtsveränderung in Kilogramm bei einer Kohorte mit 7 Patient*innen nach einer 3-monatigen Liraglutid-Behandlung. n = Anzahl, w = weiblich, J = Jahre	29
Abbildung 11: Prozentuale Gewichtsveränderung von 4 Case Reports mit 4 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 6 Wochen bis 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 5-prozentigen Reduktion des Körpergewichts. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	30
Abbildung 12: Mittlere prozentuale Gewichtsveränderung bei einer Kohorte mit 7 Jugendlichen mit Adipositas nach einer 3-monatigen Liraglutid-Behandlung. Die Linie entspricht einer 5-prozentigen Reduktion des Körpergewichts. N = Anzahl, w = weiblich, J = Jahre 30	

Abbildung 13: BMI-Veränderung in Kilogramm pro Quadratmeter bei fünf Jugendlichen mit Adipositas während der Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 6 Wochen bis 24 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	31
Abbildung 14: Mittlere BMI-Veränderung in Kilogramm pro Quadratmeter bei 3 Kohorten mit je 7, 9 und 29 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 4 Wochen bis 8 Monaten. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre	31
Abbildung 15: Maximal erzielte prozentuale BMI-Reduktion von 5 Case Reports mit 5 Kinder und Jugendliche mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen und 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMIs. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	32
Abbildung 16: Mittlere prozentuale BMI-Reduktion von 5 Kohorten mit je 9, 29, 19 und 7 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraumzwischen 4 Wochen und 6 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMIs. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre	32
Abbildung 17: BMI z-score-Veränderung von 5 Case Reports mit 5 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 6 Wochen und 24 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	33
Abbildung 18: Mittlere BMI z-score-Veränderung von 5 Kohorten mit je 10, 5-23, 7, 9 und 29 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 3 bis 6 Monaten. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre	33
Abbildung 19: Maximal erzielte prozentuale BMI z-score-Reduktion von 5 Case Reports mit 5 Kindern und Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen und 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMI z-scores. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre	34
Abbildung 20: Mittlere prozentuale BMI z-score Reduktion von 5 Kohorten mit je 9, 29, 19 und 7 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum von 3 bis 6 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMI z-scores. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre	34
Abbildung 21: Übersicht Anzahl der Untersuchungen (absolut), die die Liraglutid-Therapie mit einer Lebensstilmodifikation (Ernährungsberatung und oder Bewegungstherapie) kombiniert untersucht haben. (Meta-Analysen wurden ausgeschlossen, da diese die bereits eingeschlossenen RCTs betrachteten)	35
Abbildung 22: Übersicht Anzahl (absolut) der Untersuchungen, die eine Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score-Reduktion mit und ohne Intervention erzielen konnten und Anzahl	

der Untersuchungen, die keine signifikante Reduktion erzielen konnten. LI =
Lebensstilintervention 36

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anwendung des PICO-Schemas zur Formulierung der geeigneten Fragestellung zu dieser Arbeit	9
Tabelle 2: Charakteristika der eingeschlossenen randomized controlled trials mit deren Erstautor*in und Jahr, Anzahl der Teilnehmer*innen, Durchschnittsalter, Anteil Frauen, mittleres Gewicht, - BMI, - BMI z-score, Randomisierungsverhältnis, Einschluss der Personengruppe, Behandlungsdauer in Wochen, Endpunkte und Interventionen, prozentualer Anteil der Liraglutid-Gruppe der 3.0 mg/Tag erzielt. n = Anzahl Personen, DS = Durchschnitt, SD = Standardabweichung, NB = Nicht berichtet	13
Tabelle 3: Charakteristika der eingeschlossenen Meta-Analysen mit deren Erstautor*in und Jahr, Anzahl der Studien, Einschlusskriterien, Alter in Jahren, Interventionen, Zieldosis und Endpunkte, n = Anzahl, SD = Standardabweichung	21
Tabelle 4: Charakteristika der Case Reports mit deren Erstautor*in und Jahr, Studiendesign, Anzahl der Teilnehmer*innen, Geschlecht, Alter zu Beginn der Liraglutid-Therapie, Komorbiditäten, Interventionen, Interventionsdauer und -dosis, Gewicht vor und nach der Intervention, BMI vor und nach der Intervention und BMI z-score vor und nach der Intervention. n = Anzahl, G = Geschlecht, M = männlich, W = weiblich, J = Jahre, NASH = Nicht-alkoholische Steatohepatitis-bedingte Zirrhose, T0 = Zeitpunkt vor Intervention, NB = nicht berichtet, NI = Nach Intervention	27

1. Einleitung

1.1 Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Bei der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) Welle 2 handelt sich um eine Untersuchung, welche repräsentative Daten zwischen 2014 – 2017 zur Gesundheit der Heranwachsenden erhoben hatte. So lebten laut der KiGGS-Welle 2 in Deutschland circa 15 % der Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas. Dies entspricht einer Anzahl von etwa 2 Millionen Kindern mit Übergewicht und 800.000 Kindern mit Adipositas (Robert Koch Institut, 2018). Mit zunehmendem Alter war ein Anstieg der Übergewichts- und Adipositasprävalenz bei beiden Geschlechtern zu beobachten (Robert Koch Institut, 2020a). So stiegen die Übergewichtsprävalenzen mit zunehmendem Alter von 9.0 % (bei 3 – 6-Jährigen) auf 17.4 % (bei 14 – 17-Jährigen). In dem Report on the fifth round of data collection (2018 – 2020) der World Health Organization (WHO)/Europa wurden in 33 Ländern der Europäischen Region die Daten von 411.000 Kindern im Alter zwischen 6 – 9 Jahren erfasst. Es wurde beobachtet, dass Übergewicht (einschließlich Adipositas – gemäß der WHO-Definition: > 90. bzw. > 97. des alters- und geschlechtsspezifischen Perzentils der Referenzdaten von Kromeyer-Hauschild et al. 2001) bei 29 % der Kinder (7 – 9 Jahre) vorlag. Somit waren in den Jahren 2018 - 2020 1/3 der Kinder in Europa übergewichtig oder adipös. Die Übergewichtsprävalenz, einschließlich der Adipositasprävalenz, lag bei den Jungen mit 31 % etwas über derjenigen bei den Mädchen (28 %) (Kromeyer-Hauschild et al., 2001; World Health Organization, 2022).

1.2 Adipositas und erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen

Personen mit Adipositas besitzen u.a. ein erhöhtes Risiko für die Entstehung chronischer Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2 (DMT2), koronare Herzerkrankungen, Bluthochdruck, Dyslipidämien und weisen eine reduzierte Lebensqualität auf (ADA et al., 2019). Bedingt durch die langfristigen negativen gesundheitlichen Auswirkungen der Adipositas im Kindes- und Jugendalter besteht ein Bedarf an effektiven Therapiemöglichkeiten, die eine klinisch relevante Gewichtsabnahme (≥ -0.25 BMI Standard Deviation Scores (SDS) bzw. BMI z-score) ermöglichen, um dem Fortschreiten der Gewichtszunahme entgegenzuwirken und die mit Adipositas verbundenen Komplikationen zu

verbessern (Reinehr et al., 2016). Da Adipositas im Kindes- und Jugendalter bereits zu gesundheitlichen Folgen wie beispielsweise DM2, koronare Herzerkrankungen, Bluthochdruck oder Dyslipidämien führen kann, ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung von elementarer Bedeutung (ADA et al., 2019; Robert Koch Institut, 2018).

1.3 Therapiemöglichkeiten bei Adipositas

Für die Therapie der Adipositas stehen neben der konservativen Therapie mit Verhaltens-, Psycho-, Ernährungs- und Bewegungstherapie, auch die Pharmakotherapie und die Adipositaschirurgie als interventionelle Behandlung zur Verfügung (ADA et al., 2019). In Deutschland ist die Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter in der evidenzbasierten S3-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kinder- und Jugendalter (AGA) der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) von 2019 geregelt. Als Basis der Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas sollte ein interdisziplinäres Therapieprogramm mit Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie stehen (Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 2019). V.a. im Bereich der Adipositas ist es wichtig vorab konkrete (Teil-)Ziele festzulegen und die Veränderungsmotivation zu unterstützen. Die angestrebten Ziele sollten dabei konkret, präzise und realistisch sein (Knopp & Reinher, 2015). Um die Langzeit-Compliance zu fördern wird empfohlen die Familie in die Ernährungsumstellung mit einzubeziehen (Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 2019).

1.4 Wesentliche Ziele der Adipositas-Therapie

In der Behandlung der komorbiden Zustände im Zusammenhang mit Adipositas erweist sich häufig eine relative Gewichtsabnahme als ausreichend. Die therapeutischen Maßnahmen sollten einen langfristigen Charakter aufweisen und darauf abzielen, schrittweise realisierbare Ziele für die Patient*innen und deren Familie zu verfolgen (Reinher & Wabitsch, 2022). Im Kontext der pädiatrischen Adipositas-Therapie sind definierte Ziele darauf ausgerichtet, die Morbidität und Mortalität zu reduzieren, das psychische und soziale Wohlbefinden sowie die Leistungsfähigkeit zu steigern. Ebenso soll die körperliche Inaktivität durch Bewegungstherapie verringert und die Ernährungsgewohnheiten optimiert werden

(May & Jordan, 2022). Zusätzliche Therapieziele umfassen eine langfristige Gewichtsabnahme und die Stabilisierung des erreichten Gewichts sowie die Optimierung der adipositasassoziierten Komorbiditäten (Blüher, 2021; Reinher & Wabitsch, 2022).

1.5 Pharmakotherapie

In der S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter wird bezüglich der medikamentösen Therapie kommentiert, dass die medikamentöse Therapie nur in Einzelfällen für das Gewichtsmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas in Erwägung gezogen werden sollte, wenn entweder eine erhebliche Komorbidität oder ein stark erhöhtes Gesundheitsrisiko besteht, sowie, wenn durch eine herkömmliche verhaltensorientierte Therapie $\geq 9 - 12$ Monate keine erwünschte Wirkung erzielt werden konnte (Wabitsch und Kunze et al., 2015 EK IV; ADA et al., 2019). Jedoch wird in diesem Zusammenhang erwähnt, dass aufgrund mangelnder Studien keine klar definierten Kriterien zur Indikation für den Einsatz der medikamentösen Therapie existieren. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der S3- Leitlinie waren in Deutschland (Stand 2019) keine Medikamente mit gewichtssenkender Wirkung für Kinder und Jugendliche zugelassen (ADA et al., 2019). Zum damaligen Zeitpunkt war Orlistat das einzige von der European Medicines Agency (EMA) zugelassene Medikament (Torbahn et al., 2023). „Ein individueller Heilversuch erscheint jedoch bei ausgewählten Patienten, bei mangelnden Alternativen und dringender Notwendigkeit einer Gewichtsreduktion sinnvoll“ (ADA et al., 2019). Über die Jahre wurden weitere Medikamente für Kinder und Jugendliche mit Adipositas untersucht. Dazu zählten verschiedene Glucagon-like-peptide-1 Rezeptor-Agonisten (GLP-1 RA) wie Liraglutid, Exenatid sowie Semaglutid, aber auch Kombinationspräparate wie Phentermin-Topiramate (Torbahn et al., 2023). Am 26. März 2021 sprach der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) die Empfehlung für das Medikament Liraglutid (3.0 mg) auch für Kinder und Jugendliche (12 – 17 Jahre) für die Gewichtsregulation bei Adipositas aus (Hüttemann, 2021). Die CHMP-Empfehlung basiert auf der Zulassungsstudie des Herstellers Novo Nordisk® aus dem Jahr 2020. Mittlerweile wurden Liraglutid, Phentermin-Topiramate und Semaglutid von der US Food and Drug Administration (FDA) und der EMA zugelassen (Torbahn et al., 2023). Medikamentöse Therapieverfahren bei Adipositas kommen vor allem dann infrage, wenn pädiatrische Patient*innen nicht ausreichend auf

nichtmedikamentöse Verfahren ansprechen. Die medikamentöse Behandlung sollte als Bestandteil eines multimodalen Behandlungsplans betrachtet werden, welcher eine Ernährungsumstellung, ein Bewegungsprogramm und Verhaltenstherapie ebenfalls beinhalten soll (May & Jordan, 2022).

Indikationen im Allgemeinen für die medikamentöse Intervention:

Die begrenzten Erfolgsaussichten der diätetischen Gewichtsreduktion und die Herausforderung, das erreichte Körpergewicht langfristig zu halten, führen zu der Frage nach sinnvollen ergänzenden Interventionen. Medikamentöse Ansätze könnten darauf abzielen, die sekretorische Funktion von Fettzellen zu beeinflussen und somit gesundheitsgefährdende Störungen und Komplikationen zu vermeiden (Reinher & Wabitsch, 2022). Die S-3 Leitlinie für die Prävention und Behandlung von Adipositas wird derzeit überarbeitet. Sie definiert klare Indikationen für den Einsatz adjuvanter medikamentöser Therapie bei erwachsenen Patient*innen. Der Einsatz von Medikamenten wird in Betracht gezogen, wenn eine vorherige Umstellung des Lebensstils keine adäquate Gewichtsabnahme bewirkt hat. Die medikamentöse Therapie sollte in Kombination mit einer Basistherapie erfolgen. Ferner ist die Überlegung zur medikamentösen Therapie bei einem BMI ≥ 28 kg/m² mit Risikofaktoren und/oder Komorbiditäten oder einem BMI ≥ 30 kg/m² angezeigt, insbesondere wenn innerhalb von 6 Monaten nach der Basistherapie eine Gewichtsabnahme von weniger als 5 % des Ausgangsgewichts oder eine Zunahme von mehr als 5 % des Ausgangsgewichts während der Phase der Gewichtsreduktion auftritt (Deutsche Adipositas-Gesellschaft, 2014).

Indikationen im Besonderen für die Behandlung mit Liraglutid im Jugendalter:

Wie zuvor dargelegt wurde, mangelt es in der deutschen S3-Leitlinie für Kinder und Jugendliche an präzisen und klar definierten Indikationen für die medikamentöse Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Adipositas. Die Leitlinien der AGA von 2019 und der International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPE) von 2018 betonen, dass eine medikamentöse Intervention zur Gewichtsreduktion bei Kindern und Jugendlichen nur in Betracht gezogen werden sollte, wenn erhebliche Komorbiditäten und ein extrem erhöhtes Gesundheitsrisiko vorliegen oder eine verhaltensorientierte Therapie über einen Zeitraum von mind. 9 bis 12 Monaten erfolglos bleibt (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2022). Gemäß den Angaben des Herstellers Novo Nordisk ist es möglich, Liraglutid (Saxenda®) bei Jugendlichen im Alter von ≥ 12 Jahren als

unterstützende Maßnahme zur Regulation des Körpergewichts einzusetzen. Dies erfolgt in Kombination mit einer ausgewogenen Ernährung sowie einer gesteigerten körperlichen Aktivität. Die Anwendung ist dabei vorgesehen, wenn der BMI den internationalen Cut-off-Punkten entspricht ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$ für Erwachsene) und das Körpergewicht der betreffenden Jugendlichen über 60 kg liegt (Novo Nordisk, 2023).

1.6 Liraglutid

Im Rahmen dieser Arbeit werden die Behandlungseffekte mit Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas untersucht, weshalb im Vorfeld der Wirkstoff mit seinem Wirkmechanismus, die Medikamentendosis und Indikationen für den Therapieabbruch im folgenden Abschnitt erläutert werden.

1.6.1 Wirkstoff und Wirkmechanismen GLP-1 RA

Der Wirkstoff Liraglutid (γ -L-Glutamoyl(N- α -hexadecanoyl)-Lys²⁶), Arg³⁴-GLP-1(7-37) kommt aus der Gruppe der GLP-1 RA. Es ist ein langwirksames Analogon des Inkretins GLP-1 (National Center for Biotechnology Information, 2023). Abhängig von der intestinalen Glukosekonzentration sezernieren die L-Zellen des Magens postprandial endogenes GLP-1. Die Aktivierung des GLP-1 Rezeptors führt zur Adenylylcyclasestimulation, wobei Adenosintriphosphat (ATP) in cyclisches Adenosinmonophosphat überführt wird. Es kommt zu einem Anstieg des cyclischen Adenosinmonophosphats, welcher dazu führt, dass Proteinkinase A aktiviert wird (Donnelly, 2012; May & Jordan, 2022). Es wird vermutet, dass Proteinkinase wahrscheinlich inhibierende Einflüsse auf ATP-abhängige Kaliumkanäle in den Beta-Zellen des Pankreas besitzt. Die Inhibition der ATP-sensitiven Kaliumkanälen hat eine Depolarisation der Zellen als Folge, sodass spannungsabhängige Calcium-Kanäle (R- und L-Typ) geöffnet werden. Es kommt zu einem Calciumeinstrom, welcher die Exozytose insulinhaltiger Granula fördert (Light et al., 2002). Bedingt durch die Halbwertszeit von 2 Minuten erfolgt der schnelle enzymatische Abbau durch das Enzym Dipeptidyl-Peptidase 4 (May & Jordan, 2022). Die synthetisch hergestellten GLP-1 Analoga weisen eine längere Halbwertszeit auf (May & Jordan, 2022). Die blutzuckersenkenden und antidiabetischen Wirkungen von Liraglutid beruhen auf der Bindung an den GLP-1 Rezeptor. Neben der Erhöhung von Insulinsekretion und -sensitivität, kann Liraglutid die Glucagonsekretion senken und die Transitzeit der Nahrung im Magen verlangsamen. Dies geht mit einer Reduzierung des Appetits einher (Donnelly, 2012; May & Jordan, 2022; National

Center for Biotechnology Information, 2023). Bedingt durch die Blutzuckerreduktion ohne die Steigerung des Hypoglykämierisikos führt es zu einer Gewichtsreduktion (May & Jordan, 2022).

1.6.2 Liraglutid-Dosis Adipositas-Therapie

Liraglutid wird subkutan in Dosierungen von 0.6 mg – 3.0 mg/Tag verabreicht. Die Zieldosis bei der Adipositasstherapie entspricht 3.0 mg Liraglutid/Tag oder der individuell vertragenen Höchstdosis. Da bei Liraglutid anfangs gastrointestinale Beschwerden als Nebenwirkung auftreten können, wird zur verbesserten Verträglichkeit eine langsame Aufdosierung (beginnend mit 0.6 mg/Tag) mit je 0.6 mg/Woche Liraglutid empfohlen (Novo Nordisk, 2023). Bei einer Verabreichung von 20 Wochen und einer Dosis von 3.0 mg/Tag wurde in Untersuchungen mit Erwachsenen eine durchschnittliche Gewichtsreduktion von -7.2 kg im Vergleich zu einem Placebo (-2.8 kg) und Orlistat (-4.1 kg) gezeigt (Astrup et al., 2009; May & Jordan, 2022). In der Satiety and Clinical Adiposity – Liraglutid Evidence (SCALE) Studie, einer 56-wöchigen, randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten, multinationalen, multizentrischen Studie, wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid bei Personen mit Übergewicht oder Adipositas mit DMT2, welche mit Basalinsulin behandelt wurden, untersucht. Hier konnte bei einer Dosierung von 3.0 mg Liraglutid/Tag bei 54 % der Patient*innen eine Gewichtsreduktion von mind. -5 % erzielt werden. In einer weiteren Studie bei Erwachsenen konnte nach 56-wöchiger Gabe von Liraglutid (3.0 mg/Tag) eine mittlere Gewichtsabnahme von -8 % erzielt werden. Hier zeigte sich nach ca. 1 Jahr Therapie ein Plateau für die Gewichtsabnahme (Pi-Sunyer et al., 2015). Die Dauer der Therapie mit Liraglutid kann je nach individueller Reaktion und ärztlicher Einschätzung variieren. Um den Therapieeffekt aufrecht erhalten zu können, handelt es sich im Idealfall um eine lebenslange Therapie (Kron, 2022).

1.6.3 Gastrointestinale Symptome, Kontraindikationen und das Beenden der Behandlung

Liraglutid kann zu Beginn der Therapie gastrointestinale Beschwerden wie Neusea, Emesis und Diarrhoe verursachen. Es besteht eine mögliche Verbindung zwischen Inkretin-Mimetika, zu denen Liraglutid gehört, und akuter Pankreatitis. Patient*innen sollten die charakteristischen Symptome einer Pankreatitis, insbesondere anhaltende und schwere abdominale Schmerzen, kennen. Bei Verdacht auf Pankreatitis sollte die Liraglutid-Therapie sofort abgebrochen werden. Die Anwendung von Liraglutid wird nicht für Patient*innen mit Leberfunktionsstörung oder schwerer Nierenfunktionsstörung empfohlen. Das Arzneimittel ist kontraindiziert bei Personen, die gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Inhaltsstoffe überempfindlich sind (Pharmazeutische Zeitung, 2018). Des Weiteren ist laut dem Hersteller (Novo Nordisk®) Saxenda® (Liraglutid) bei Jugendlichen mit Adipositas abzusetzen, wenn nach einer 12-wöchigen Behandlung mit 3.0 mg/Tag oder der maximal vertragenen Dosis, nicht mind. 4 % des BMIs oder des BMI z-scores reduziert werden konnte (Novo Nordisk, 2023).

1.7 Forschungsfrage

In Anbetracht der Komplexität und des stetig wachsenden Gesundheitsproblems der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen richtet sich die zentrale Forschungsfrage dieser Studie auf den Behandlungseffekt von Liraglutid unter realen Bedingungen. Insbesondere stehen dabei das Körpergewicht, der BMI und der BMI z-score im Fokus. Diese Forschungsfragen dienen als Leitfaden für die Untersuchung der Wirksamkeit von Liraglutid als therapeutische Option für junge Patient*innen mit Adipositas:

- Welche Studien wurden bisher publiziert, die die Behandlung von Jugendlichen mit Adipositas mit Liraglutid unter real life Bedingungen untersuchen?
- Was waren die wesentlichen Ergebnisse aus diesen Studien?

Ziel der Masterarbeit ist es mittels einer systematischen Literaturrecherche Untersuchungen zur Liraglutid-Behandlung bei Jugendlichen mit Adipositas zu identifizieren, deren Ergebnisse zu beschreiben und einzuordnen. Dabei liegt der Fokus auf Untersuchungen unter real life Bedingungen.

2. Material und Methoden

Im folgenden Abschnitt wird die Methodik dieser Studie eingehend erörtert. Dabei werden verschiedene etablierte Ansätze verwendet, darunter das Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) Statement, das Population, Intervention, Comparison, Outcome (PICO)-Schema und klare Einschluss- sowie Ausschlusskriterien definiert. Die Vorgehensweise bei der Recherche in den Literaturdatenbanken wird ebenso detailliert betrachtet wie die präzise Definition der Suchbegriffe. Die eingeschlossene Primärliteratur bildet die Grundlage für die Erörterung und Interpretation der im weiteren Verlauf präsentierten Ergebnisse.

2.1 Systematische Literaturrecherche

2.1.1 PRISMA Statement

Diese Thesis hat sich an dem PRISMA Statement 2020 orientiert. Das PRISMA Statement dient der Einhaltung von Qualitätsstandards bei der Erstellung und Berichtserstattung von Systematic Reviews. Es besteht aus einer PRISMA Checkliste für die Publikation und einem PRISMA Flow Diagramm, welches zur graphischen Darstellung des Prozesses dient (Liberati et al., 2009; Ziegler et al., 2011). Die PRISMA Checkliste gliedert sich in 27 Punkte, welche sich mit der Einführung, Methoden, Ergebnissen und Diskussion beschäftigen. Diese geben der wissenschaftlichen Arbeit eine Struktur vor (Liberati et al., 2009; Page et al., 2021).

2.1.2 PICO-Schema

Das PICO-Schema wird in der evidenzbasierten Medizin angewandt, um Ergebnisse einer Fragestellung übersichtlich aufzubereiten. Es dient der Formulierung für klinisch relevante Fragestellungen. Hierbei wird die Fragestellung in Population, Intervention, Comparison und Outcome untergliedert (Liberati et al., 2009). In Tabelle 1 ist die formulierte Fragestellung der vorliegenden systematischen Übersichtsarbeit mithilfe des PICO-Schemas dargestellt.

Tabelle 1: Anwendung des PICO-Schemas zur Formulierung der geeigneten Fragestellung zu dieser Arbeit

P	Population	Kinder und Jugendliche
I	Intervention	Liraglutid (Zieldosis 3 mg/Tag oder maximal verträgliche Dosis)
C	Vergleich	Kinder und Jugendliche mit Übergewicht (und Komorbiditäten) oder Adipositas mit Placebo oder ohne Medikation
O	Outcome	Wie sehen die Behandlungseffekte von Liraglutid auf die Parameter Körpergewicht, den BMI, den BMI-z-score bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas unter real life Bedingungen aus? Primäre Ergebnisse: Verringerung des Körpergewichts, BMI, BMI-z-score Sekundäre Ergebnisse: Integrierung der Lebensstilmodifikation, unerwünschte Ereignisse wie gastrointestinale Nebenwirkungen

2.1.3 Einschlusskriterien

Im nachfolgenden Abschnitt werden die Einschlusskriterien für die systematische Suche definiert. Diese Kriterien sind elementar, um die Auswahl der einschließenden Studien zu präzisieren:

- Kinder und Jugendliche mit einem Alter < 18 Jahren
- Primärerkrankung Adipositas (BMI \geq 30 kg/m² oder > 97. BMI-Perzentile gemäß dem Alter und dem Geschlecht) oder Übergewicht (\geq 27 kg/m²) mit Begleiterkrankung
- Sekundärerkrankungen in Kombination mit Adipositas (wenn das Therapieziel der Gewichtsreduktion im Fokus bleibt)
- Therapie mit Liraglutid, mit dem Ziel einer Verbesserung des Körpergewichts, des BMIs oder des BMI z-scores
- Die Behandlung mit dem GLP-1 RA Liraglutid mit einer angestrebten Ziel-Dosis von 3.0 mg/Tag oder individuell maximal tolerierten Menge an Liraglutid/Tag
- Studiendesigns: Metaanalysen, systematische Übersichtsarbeiten, randomisierte kontrollierte Studien, Beobachtungsstudien, Interventionsstudien, Pilotstudien, Fallberichte

2.1.4 Ausschlusskriterien

Im kommenden Abschnitt erfolgt die Definition der Ausschlusskriterien für die systematische Suche. Diese Kriterien sind essenziell, um sicherzustellen, dass die ermittelte Literatur den spezifischen Anforderungen der Forschungsfragen entspricht:

- Erwachsene ab 18 Jahren
- Liraglutid-Dosen mit dem Ziel des Diabetesmanagements
- Systematische und narrative Übersichtsarbeiten, Post-hoc-Analysen, Journal/Research/Review Articles, Leitlinien, Konsensus-Empfehlungen, Konsiliarberichte, Leitfaden/Executive Paper, Editorial, Bücher, Internetartikel, Dissertationen, PowerPoint-Präsentationen, Leserbriefe
- Andere Sprachen als Englisch und Deutsch
- Andere GLP-1 RA als Liraglutid

2.1.5 Recherche in Literaturdatenbanken

Folgende Datenbanken wurden für die Suche als relevant erachtet:

- PubMed/Medline: Die Suche erfolgt über PubMed Advanced Search Builder (Juni 2000 bis Juni 2023)
- Embase: Die Suche erfolgt über die Ovid Advanced Search Oberfläche (2014 bis Juni 2023)
- Cochrane Library: (Juni 2000 bis Juni 2023)
- Google Scholar: (Juli 2014 bis Juli 2023)

2.1.6 Definition der Suchbegriffe und Suchstrings

Für die Sammlung geeigneter Suchbegriffe wurde mit Hilfe einer Tabelle alle relevanten Suchbegriffe gesammelt und mit entsprechenden Synonymen ergänzt. Die systematische Literaturrecherche wurde an den Tagen 12.06.2023, 18.06.2023, 22.06.2023 und 28.07.2023, in den Datenbanken PubMed/Medline, Embase, Cochrane Library und Google Scholar durchgeführt.

Folgende Suchbegriffe wurden für die systematische Suche verwendet:

("Liraglutid" OR "Victoza" OR "Saxenda" OR "Glucagon-like Peptide 1" OR "GLP-1*") AND ("Obes*" OR "Overweight" OR "Corpulenc*" OR "Pediatric obesity" OR "Adipos*" OR "Childhood obesity") AND (("Child*" OR "Kid*" OR "Youth*") OR ("Adolescen*" OR "Teen*")).

Die genaue Ausformulierung der Suchbegriffe und Booleschen Operatoren ist im Anhang 1 (Tabelle I) auffindbar. Mittels der systematischen Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Embase, Cochrane Library und Google Scholar konnten N = 7734 Treffer erfasst werden (PRISMA flowchart Abbildung 1). Durch das Screening der Title/Abstracts der eingeschlossenen Literatur wurden n = 81 Ergebnisse identifiziert. Nach der Identifikation folgte das Entfernen von Dubletten mit Hilfe des Literaturverwaltungsprogramms Citavi (Version 6.17.). Nach dem Screenen der Abstracts wurden n = 7705 Ergebnisse ausgeschlossen. Der Ausschluss erfolgte anhand der vordefinierten Ausschlusskriterien (siehe 2.1.4). Die ausgeschlossenen Ergebnisse inklusive Ausschlussgrund sind im Anhang 5 (Tabelle III) auffindbar. Nach der Sichtung des Abstracts erfolgte die Sichtung und Beurteilung der Eignung der Volltexte. Insgesamt wurden n = 18 Untersuchungen in die qualitative Zusammenfassung eingeschlossen.

2.1.7 Eingeschlossene Primärliteratur

N = 18 Quellen wurden in die qualitative Zusammenfassung eingeschlossen, welche sich folgendermaßen aufgliedert:

- N = 4 Randomisierte Kontrollierte Studien
- N = 3 Meta-Analysen
- N = 5 Case Reports (N = 3 Abstracts)
- N = 6 Kohortenstudien (N = 5 Abstracts)

2.1.8 Grafische Aufbereitung

Die vorliegende Untersuchung präsentiert ihre Ergebnisse in einer klar strukturierten und übersichtlichen Form, wobei auf die grafische Aufbereitung durch die Anwendung von GraphPad Prism Version 10.1.0 (316) und Microsoft Excel 2021 besonderer Wert gelegt wurde. Diese beiden Softwaretools wurden gezielt eingesetzt, um die Darstellung der Ergebnisse zu optimieren und eine leicht verständliche Visualisierung zu gewährleisten.

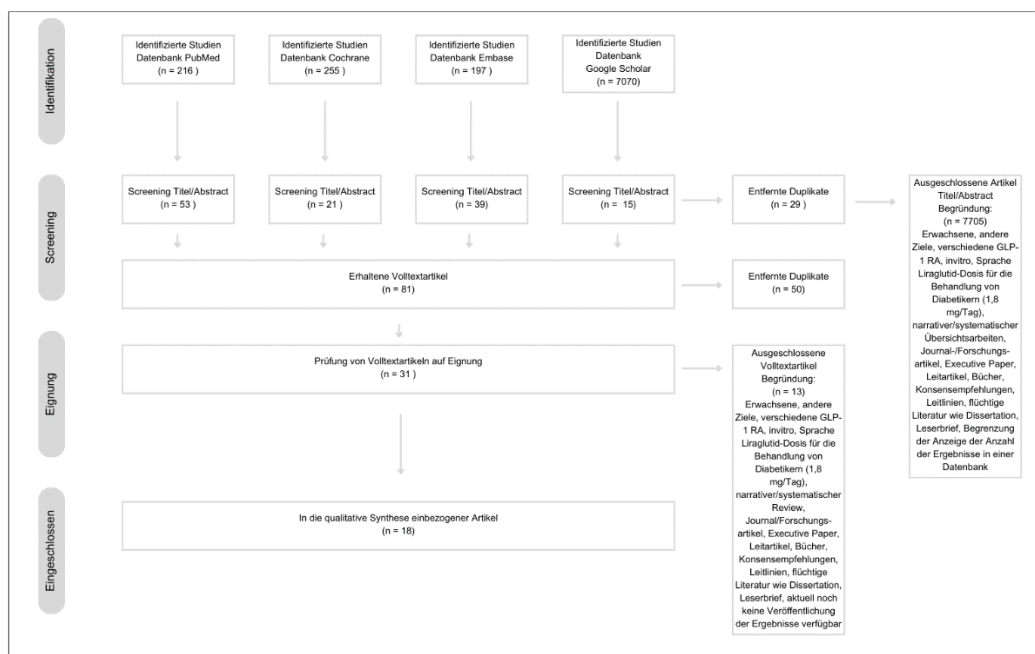


Abbildung 1: Flowchart für die verschiedenen Phasen der systematischen Übersicht

3. Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche

3.1 Behandlungseffekt von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo

Im Folgenden Kapitel werden Untersuchungen zusammengefasst, die über den Behandlungseffekt von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo auf die Parameter Körpergewicht, BMI, BMI z-score bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas berichten. Es wurden n = 4 randomisierte kontrollierte Studien (RCT) und n = 3 Meta-Analysen erfasst, die die Behandlungseffekte von Liraglutid (bzw. GLP-1 RA bei den Metanalysen) versus (vs.) Placebo in Hinblick auf die Parameter (Gewicht, BMI, BMI-z-score) bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas untersuchen und analysieren.

Randomisierte kontrollierte Studien (RCTs)

Nachstehend werden die wichtigsten Ergebnisse der vier von Danne et al. (2017), Mastrandrea et al. (2019), Kelly et al. (2020) und Diene et al. (2022) veröffentlichten RCTs mit ihrem Untersuchungsgegenstand und ihren Hauptergebnissen beschrieben. Tabelle 2 beschreibt die Charakteristika der eingeschlossenen RCTs.

Tabelle 2: Charakteristika der eingeschlossenen randomized controlled trials mit deren Erstautor*in und Jahr, Anzahl der Teilnehmer*innen, Durchschnittsalter, Anteil Frauen, mittleres Gewicht, - BMI, - BMI z-score, Randomisierungsverhältnis, Einschluss der Personengruppe, Behandlungsdauer in Wochen, Endpunkte und Interventionen, prozentualer Anteil der Liraglutid-Gruppe der 3.0 mg/Tag erzielt. n = Anzahl Personen, DS = Durchschnitt, SD = Standardabweichung, NB = Nicht berichtet

Erstautor*in Jahr	n	DS- Alter (Jahre) (± SD)	Weiblich n (%)	DS- Gewicht (kg) (± SD)	DS- BMI (kg/m ²)	DS- BMI z- score	Randomisierung (Liraglutid:Placebo)	Einschluss	Behandlungs- dauer (Wochen)	Endpunkte	Intervention(en) Dosis	Anteil (%) mit Ziel- dosis
Danne 2017	21	14.9 (±1.3)	14 (66.7)	105.5 102.1 (12.2) 79.9 – 119.2	36	3.2	2:1	Adipositas	5	Anzahl Nebenwirkungen, Sicherheit, Pharmakokinetik, Pharmakodynamik (BMI z-score, Körpergewicht, FPG, HbA1c)	Liraglutid 3.0 mg/Tag	100
Mastrandrea 2019	24	9.9 (±1.1)	9 (37.5)	71.5 69.1 (10.8) 53.9 – 86.8	NB	3.9	2:1	Adipositas	8	Pharmakodynamik (BMI z-score, Körpergewicht), Nebenwirkungen, hypoglykämische Episoden, klinische Laboruntersuchungen, EKG; körperliche Untersuchung, Vitalfunktionen, Pharmakokinetik,	Liraglutid 3.0 mg/Tag	92.9
Kelly 2020	251	14.6 (±1.6)	149 (59.4)	100.8 99.4 (19.7) 62.1 – 178.2	36	3.17	1:1	Adipositas, DMT2	56	Veränderungen des BMIs, Körpergewichts, BMI z-score, Taillenumfang, Taille- Hüfte-Verhältnis, glykiertes Hämoglobin, Dysglykämie, Nüchternplasmaglukose, Blutdruck, Cholesterin, Triglyceriden, freie Fettsäuren, IWQOL- Kids-Fragebogen	Liraglutid 3.0 mg/Tag, Lebensstilintervention (Diät- und Trainingsprogramm)	82.4
Diene 2022	31 24	14.3 (±1.9); 8.5 (±1.8)	15 (48.4); 13 (54.2)	NB	37.8; 31.8	3.61; 4.68	2:1	Adipositas, Prader- Willi- Syndrom	52	BMI, BMI z-score, Gewicht, Hyperphagie, Sicherheit	Liraglutid 3.0 mg/Tag, Lebensstilintervention (Diät- und Trainingsprogramm)	94.7; 71.4

Danne et al. (2017) untersuchten im Rahmen einer 5-wöchigen, randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studie bei $n = 21$ Jugendlichen (66.7 % weiblich) mit Adipositas (definiert als BMI ≥ 30 kg/m² für Erwachsenen und ≥ 95 . Perzentil für Alter und Geschlecht) im Alter von 12 bis 17 Jahren, die Behandlung von Liraglutid vs. Placebo (Randomisierungsverhältnis 2:1) (Danne et al., 2017). Bei einem Teilnehmer aus der Liraglutid-Gruppe kam es zum Ausschluss, da dieser keine Blutproben für die Analyse zur Verfügung stellte. Der durchschnittliche BMI der Liraglutid-Gruppe lag bei 36.5 ± 3.7 kg/m² (BMI z-score $+3.27 \pm 0.49$) und bei der Placebo-Gruppe bei 35.7 ± 5.4 kg/m² (BMI z-score $+3.26 \pm 0.75$). Der primäre Endpunkt war die Anzahl der behandlungsbedingten unerwünschten Ereignisse. Zu den sekundären Endpunkten zählten neben Sicherheitsmaßnahmen auch pharmakokinetische und pharmakodynamische Endpunkte. Das Hauptergebnis war, dass alle 14 Teilnehmer*innen mit Liraglutid und 4 von 7 mit Placebo mind. ein unerwünschtes Ereignis (Nebenwirkung) hatten. Es traten bei niemandem schwere unerwünschte Ereignisse auf. Bei $n = 8$ (Liraglutid) und $n = 2$ (Placebo) traten 12 hypoglykämische Episoden auf, wobei keine schweren hypoglykämischen Episoden auftraten. Im Vergleich zum Ausgangswert konnte der mittlere BMI z-score und das Körpergewicht um -0.12 und um -2.55 kg bei der Liraglutid-Gruppe gesenkt werden. In der Placebo-Gruppe konnte im Vergleich zum Ausgangswert der mittlere BMI z-score und das Körpergewicht um -0.10 und um -1.85 kg reduziert werden. Der Behandlungsunterschied von Liraglutid vs. Placebo lag somit beim BMI z-score bei -0.02 (95 % Konfidenzintervall (CI) $-0.17; 0.13$) und beim Körpergewicht bei -0.70 (95 % CI $-4.24; 2.84$) (Danne et al., 2017).

Mastrandrea et al. (2019) untersuchten im Rahmen einer 8-wöchigen randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studie die Behandlung mit Liraglutid vs. Placebo (Randomisierungsverhältnis 2:1) bei $n = 24$ Kinder (37.5 % weiblich) mit Adipositas (definiert als BMI ≥ 30 kg/m² für Erwachsenen und ≥ 95 . Perzentil für Alter und Geschlecht), mit einem Alter von 9.9 ± 1.1 Jahre. Der durchschnittliche BMI z-score vor der Intervention lag bei $+3.8 \pm 0.9$ in der Liraglutid-Gruppe und bei $+4.1 \pm 1.9$ in der Placebo-Gruppe. 20 von 24 (83 %) Teilnehmer*innen schlossen die Studie ab, wobei $n = 19$ die maximale Dosis von 3.0 mg/Tag erreichten ($n = 13$ Liraglutid, $n = 6$ Placebo). Nach der Randomisierung wurden $n = 2$ aus der Liraglutid- und $n = 2$ aus der Placebo-Gruppe zurückgezogen, da bei einer Person aus der Liraglutid-Gruppe die Nachuntersuchung nicht möglich

war und bei einer anderen aus der Liraglutid-Gruppe erfolgte ein freiwilliger Teilnahmeabbruch. Bei der Placebo-Gruppe zogen bei $n = 2$ Teilnehmer*innen die Eltern die Einverständniserklärung zurück. Bei $n = 2$ Teilnehmer*innen der Liraglutid-Gruppe kam es zum Erbrechen, was dazu führte, dass vor der weiteren Dosissteigerung zwei Wochen lang mit 0.9 mg Liraglutid behandelt wurden. Der primäre Endpunkt war die Anzahl der unerwünschten Ereignisse. Zu den sekundären Endpunkten zählten die Anzahl der hypoglykämischen Episoden, Änderungen der Parameter der körperlichen Untersuchungen, der Vitalfunktionen, der klinischen Laboruntersuchungen, des Elektrokardiogramms und die Inzidenz von Anti-Liraglutid-Antikörpern. Die Hauptergebnisse bei Mastrandrea et al. (2019) waren, dass 9 von 37 Liraglutid-Behandelten und 5 von 12 Placebo-Behandelten von unerwünschten Ereignissen berichteten, wobei keine Ereignisse als schwerwiegend eingestuft wurden. Die häufigste gemeldete Nebenwirkung waren mit 37.5 % (Liraglutid) und 12.5 % (Placebo) gastrointestinale Störungen. Bei $n = 5$ Teilnehmer*innen ($n = 4$ Liraglutid) traten asymptotische hypoglykämische Episoden auf. Es wurde hinsichtlich des BMI z-scores eine deutliche Reduzierung im Vergleich zum Ausgangswert beobachtet (geschätzter Behandlungsunterschied: -0.28 ; $p = 0.0062$) (Mastrandrea et al., 2019). Im Vergleich zum Ausgangswert konnte nach 8 Wochen der mittlere BMI z-score um -0.3 und das mittlere Körpergewicht um -0.52 kg in der Liraglutid-Gruppe reduziert werden. Im Vergleich dazu wurde bei der Placebo-Gruppe beim mittleren BMI z-score eine Reduktion von -0.01 und ein Anstieg des mittleren Körpergewichts von $+0.98$ kg beobachtet. Der Behandlungsunterschied beim BMI z-score von Liraglutid vs. Placebo lag bei -0.28 (95 % CI -0.47 ; -0.09 ; $p = 0.0062$) und beim Körpergewicht bei $-1,5$ kg (95 % CI -3.54 ; 0.54) (Mastrandrea et al., 2019).

Kelly et al. (2020) untersuchten in einer 56-wöchigen randomisierten, doppelblinden Studie $n = 251$ Jugendliche (59.4 % weiblich) im Alter von 14.5 ± 1.6 Jahren mit Adipositas (definiert als BMI ≥ 30 kg/m² für Erwachsenen und ≥ 95 . Perzentil für Alter und Geschlecht), die schlecht auf eine alleinige Lebensstiltherapie ansprachen und die eine Behandlung mit Liraglutid vs. Placebo erhielten (Randomisierungsverhältnis 1:1). Der durchschnittliche BMI vor der Intervention lag bei 35.3 ± 5.1 kg/m² (BMI z-score $+3.14 \pm 0.65$) in der Liraglutid-Gruppe und bei 35.8 ± 5.7 kg/m² (BMI z-score $+3.1 \pm 0.77$) in der Placebo-Gruppe. Die Teilnehmer*innen hatten als zusätzliche Intervention eine Lebensstiltherapie

(Ernährungsberatung und Beratung zu körperlicher Aktivität zur Gewichtsreduktion). Die Behandlung wurde von 0.6 mg/Tag begonnen und wöchentlich erhöht, bis die maximal verträgliche Dosis oder Maximaldosis von 3.0 mg/Tag erreicht war. Die Maximaldosis von 3.0 mg Liraglutid/Tag wurde bei n = 103 Teilnehmer*innen (82.4 %) und von n = 124 Teilnehmer*innen (98.4 %) der Placebo-Gruppe erreicht. Der primäre Endpunkt war die Veränderung des BMI z-scores. Zu den sekundären Endpunkten zählten der Prozentsatz der Teilnehmer*innen, die nach 56 Wochen eine BMI-Reduzierung von $\geq 5\%$ und von $\geq 10\%$ erreichten sowie die Änderungen der Parameter BMI, Körpergewicht, Taillenumfang, Taillen-Hüftverhältnis, Glukosestoffwechsel, Blutdruck und Lebensqualität. Des Weiteren wurden Sicherheitsendpunkte wie unerwünschte Ereignisse, hypoglykämische Episoden und Veränderungen des Knochenalters, des Tanner-Stadiums, Standardabweichung der Körpergröße, des Hormonspiegels, der Herzfrequenz und der psychischen Gesundheit überwacht und dokumentiert. Zu den Hauptergebnissen bei Kelly et al. (2020) zählte die Bestätigung der Überlegenheit Liraglutids vs. Placebo hinsichtlich der Veränderungen des BMI z-scores (geschätzter Behandlungsunterschied Liraglutid vs. Placebo: -0.22; 95 % CI -0.37; -0.08; $p = 0.002$), des BMIs (geschätzter Behandlungsunterschied Liraglutid vs. Placebo: -1.58 kg/m²; 95 % CI -2.47; -0.69) und des Körpergewichts (geschätzter Behandlungsunterschied Liraglutid vs Placebo: -4.50 kg; 95 % CI -7.17; -1.84). N = 51 (Liraglutid) und n = 20 (Placebo) konnten den BMI um $\geq 5\%$ verringern. N = 33 (Liraglutid) und n = 9 (Placebo) konnten den BMI um $\geq 10\%$ verringern (Kelly et al., 2020).

Das RCT von **Diene et al. (2022)** untersuchte in einer 52-wöchigen multizentrischen, placebokontrollierten Studie n = 24 Kinder im Alter von $\geq 6 - <12$ Jahre und n = 32 Jugendliche im Alter von $\geq 12 - \leq 18$ Jahre mit Adipositas (definiert als BMI ≥ 30 kg/m² für Erwachsenen und ≥ 95 . Perzentil für Alter und Geschlecht) und Prader-Willi-Syndrom (PWS) (Randomisierungsverhältnis 2:1). Der durchschnittliche BMI vor der Intervention lag bei den Jugendlichen bei 36.3 ± 6.5 kg/m² (mittlere BMI z-score +3.35) in der Liraglutid-Gruppe und bei 40.2 ± 10.7 kg/m² (mittlere BMI z-score +4.02) in der Placebo-Gruppe. Der durchschnittliche BMI vor der Intervention lag bei den Kindern bei 32.4 ± 7.5 kg/m² (mittlere BMI z-score +4.89) in der Liraglutid-Gruppe und bei 30.3 ± 5.5 kg/m² (mittlere BMI z-score +4.17) in der Placebo-Gruppe. Bei Kindern < 45 kg und 6 – 12 Jahren (n = 7) wurde

als Vorsichtsmaßnahme die Behandlung bis zu einer Höchstdosis von 2.4 mg/Tag durchgeführt. Neben der medikamentösen Therapie vs. Placebo erhielten alle Teilnehmer*innen eine individuelle Diät- und Bewegungstherapie. Der primäre Endpunkt war die Veränderung des BMI z-scores. Zu den sekundären Endpunkten zählten andere gewichtsbezogene Parameter, Hyperphagie und Sicherheit. Bei den Jugendlichen beendeten n = 15 (85 %) der Liraglutid-Gruppe, n = 9 (75 %) der Placebo-Gruppe und bei den Kindern n = 15 (88.2 %) der Liraglutid-Gruppe und n = 7 (100 %) der Placebo-Gruppe die 52-wöchige Behandlung. Gründe für den Abbruch waren die permanente Unterbrechung der Dosisgabe sowie der Rücktritt durch die Eltern. Zu den Hauptergebnissen zählten, dass sich die BMI z-score Reduktion zwischen den Gruppen (Liraglutid vs. Placebo) nicht signifikant unterschied (geschätzter Behandlungsunterschied Jugendliche: -0.14, 95 % CI -0.62; 0.34, p = 0.57; -0.07, 95 % CI -0.89; Kinder: 0.76, p = 0.88). Bei den mit Liraglutid behandelten Jugendlichen waren die Hyperphagie-Gesamt (Behandlungsunterschied -1.63 (95 % CI -4.12; 0.85, p = 0.2 Jugendliche) und Antriebswerte (-3.87 (95 % CI -7.45; -0.30; p = 0.03) niedriger als beim Placebo. Als häufigste Nebenwirkung wurden leichte bis mittelschwere gastrointestinale Störungen berichtet, wobei der Anteil der Teilnehmer unter Liraglutid häufiger davon berichteten als unter Placebo (Jugendliche: 55 % Liraglutid, 41.7 % Placebo und Kinder: 58.8 % Liraglutid, 28.6 % Placebo) (Diene et al., 2022).

Effekt auf das Körpergewicht

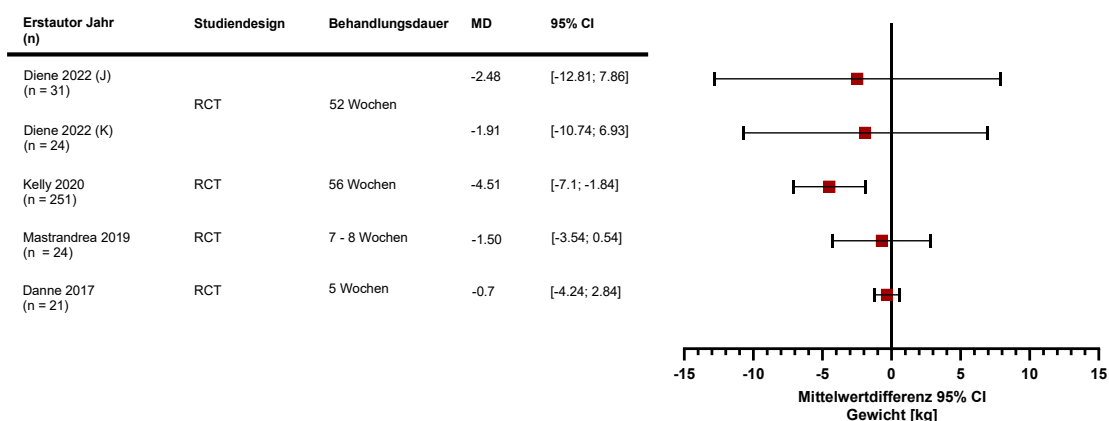


Abbildung 2: Mittlere Körpergewichts-Veränderungen in Kilogramm bei Liraglutid-Behandlung in 4 RCTs mit 24 Kindern und 327 Jugendlichen mit Adipositas. n = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie

In 4/4 der RCTs wurde eine Abnahme des durchschnittlichen Körpergewichts bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas in der Liraglutid-Gruppe beobachtet (Danne et al., 2017; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). In 3/4 der Studien war diese Reduktion des Körpergewichts unter Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo nicht signifikant (Abbildung 2). Es zeigte nur ein RCT eine Überlegenheit und ein statistisch signifikantes Ergebnis mit Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo in Bezug auf die Körpergewichtsreduktion (Behandlungsunterschied -4.5 kg (95 % CI -7.17; -1.84) (Kelly et al., 2020). So konnten die Kinder und Jugendliche mit Adipositas mit der Liraglutid-Behandlung ihr Gewicht im Durchschnitt um -2.26 ± 0.94 kg reduzieren. Im Vergleich dazu kam es bei der Placebo-Gruppe zu einem durchschnittlichen Gewichtsanstieg von $+2.25 \pm 0.98$ kg (Kelly et al., 2020).

Effekt auf den BMI

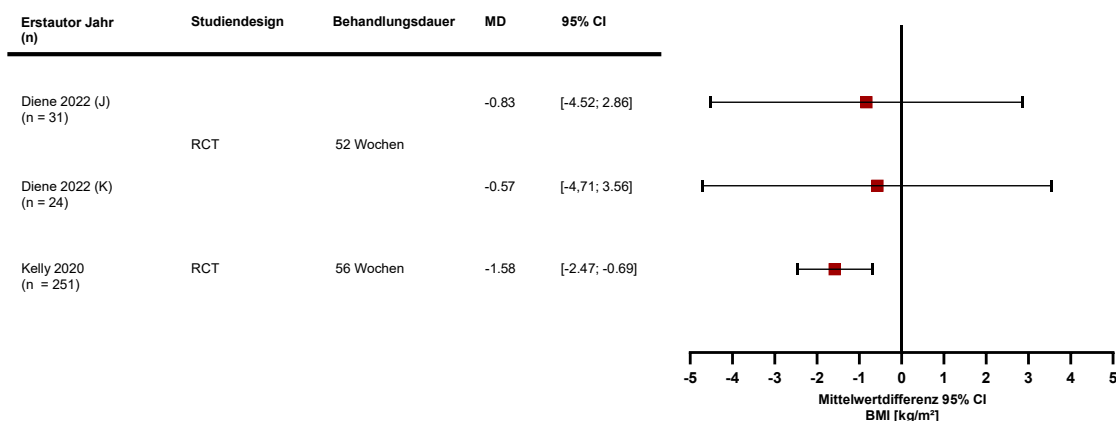


Abbildung 3: Mittlere BMI-Veränderungen in Kilogramm pro Quadratmeter bei Liraglutid-Behandlung in 2 RCTs mit 24 Kindern und 282 Jugendlichen mit Adipositas. n = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie

In 2/4 der RCTs konnte eine Abnahme des durchschnittlichen BMIs bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas mit Liraglutid beobachtet werden, wobei die Reduktion in 1/2 der Studien nicht signifikant war (Abbildung 3) (Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020). Nur ein RCT zeigte eine Überlegenheit und eine statistisch signifikante Reduktion des BMIs unter Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo (Behandlungsunterschied -1.58 kg/m² (95 % CI -2.47; -0.69)) (Kelly et al., 2020). So konnten die Kinder und Jugendliche mit Adipositas unter Liraglutid ihren BMI im Durchschnitt um -1.39 ± 0.31 kg/m² reduzieren. Im Vergleich dazu konnte bei der

Placebo-Gruppe ein durchschnittlicher BMI-Anstieg von $+0.19 \pm 0.33 \text{ kg/m}^2$ beobachtet werden (Kelly et al., 2020).

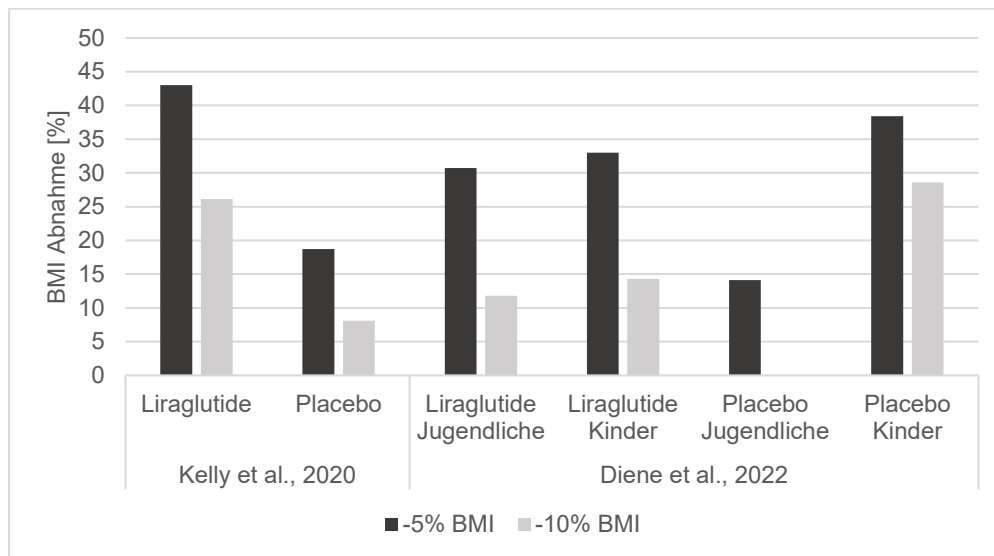


Abbildung 4: Prozentualer Anteil an Teilnehmer*innen, die eine BMI-Reduktion $\geq 5\%$ und $\geq 10\%$ erzielten (RCTs)

In 2/4 der RCTs war der Anteil, der nach 52 und 56 Wochen Liraglutid-Therapie eine 5 %-ige Reduktion erzielte, bei den Jugendlichen mit Liraglutid (30.7 % und 43 %) höher als bei den Jugendlichen mit Placebo (14.1 % und 18.7 %) (Abbildung 4) (Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020). Ähnlich sah es beim Erzielen einer 10 %-igen Reduktion aus. So konnten 11.8 % der Jugendlichen in Diene et al. (2022) und 26.1 % in Kelly et al. (2020) mit Liraglutid-Therapie im Vergleich zu 0 % und 8.1 % der Jugendlichen mit Placebo eine 10 % Reduktion erreichen. Andere Ergebnisse wurden in der Gruppe der Kinder beobachtet (Diene et al., 2022). So konnten 38.4 % aus der Placebo-Gruppe eine BMI-Reduktion von $\geq 5\%$ im Vergleich zur Liraglutid-Gruppe mit 33 % erzielen. Ähnlich sah es bei der Betrachtung des Anteils der Kinder mit einer BMI-Reduktion von $\geq 10\%$ aus. Hier konnten 28.6 % aus der Placebo-Gruppe und 14.3 % aus der Liraglutid-Gruppe eine 10 %-ige Reduktion erzielen (Diene et al., 2022).

Effekt auf den BMI z-score

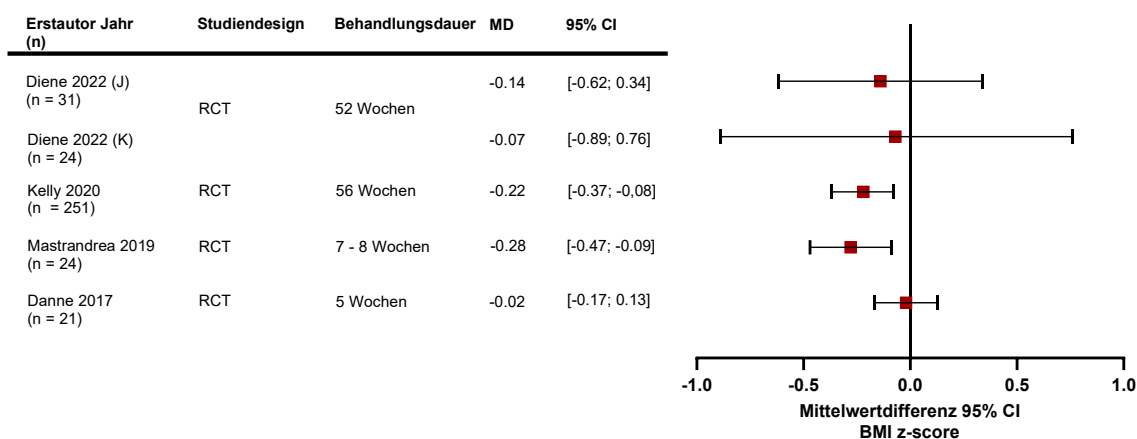


Abbildung 5: Mittlere BMI z-score-Veränderungen bei Liraglutid-Behandlung in 3 RCTs mit 24 Kindern und 327 Jugendlichen mit Adipositas. *n* = Anzahl, J = Jugendliche, K = Kinder, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall, RCT = randomisierte kontrollierte Studie

In 4/4 der RCTs wurde eine Abnahme des durchschnittlichen BMIs bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas mit Liraglutid beobachtet (Danne et al., 2017; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). In 1/2 der Studien war diese Reduktion des BMI z-scores unter Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo nicht signifikant (Abbildung 5). Es zeigten *n* = 2 RCTs eine Überlegenheit und ein statistisch signifikantes Ergebnis für Liraglutid im Vergleich zu Placebo bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas hinsichtlich der mittleren BMI z-score Reduktion (Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). Der Behandlungsunterschied in Kelly et al. (2020) lag bei -0.22 (95 % CI -0.37; -0.08) und in Mastrandrea et al. (2019) bei -0.28 (95 % CI -0.47; -0.09, *p* = 0.0062). So konnten die Kinder und Jugendliche mit Adipositas mit der Liraglutid-Behandlung ihren BMI z-score bei Kelly et al. (2020) im Durchschnitt um -0.23 ± 0.05 und in Mastrandrea et al. (2019) im Durchschnitt um -0.3 (ohne range) reduzieren. Im Vergleich dazu konnte bei der Gruppe mit Placebo bei Kelly et al. (2020) eine nicht nennenswerte Reduktion, bis hin zu einem leichten Anstieg vom durchschnittlichen BMI z-score -0.00 ± 0.05 und in Mastrandrea et al. (2019) eine leichte Reduktion von -0.1 (ohne range) beobachtet werden.

Meta-Analysen

Im folgenden Abschnitt werden die wichtigsten Ergebnisse der drei von Cornejo-Estrada et al. (2023), Chadda et al. (2020) und Ryan et al. (2021) veröffentlichten Meta-Analysen mit ihrem Untersuchungsgegenstand und ihren Hauptergebnissen prägnant beschrieben (Tabelle 3).

Tabelle 3: Charakteristika der eingeschlossenen Meta-Analysen mit deren Erstautor*in und Jahr, Anzahl der Studien, Einschlusskriterien, Alter in Jahren, Interventionen, Zieldosis und Endpunkte, n = Anzahl, SD = Standardabweichung

Erst- autor*in Jahr	n gesamt (n Liraglutid, n Exenatid)	Einschluss- kriterien	Alter Jahre (SD)	Intervention(en)	Zieldosis (mg/Tag)	Endpunkte
Chadda 2020	9 (6, 3)	Adipositas, DMT2, Prädiabetes	9.9 (± 1.1) - 15.2 (±1.8)	Liraglutid, Exenatid	1.2 - 3.0 0.02 - 2.0	Parameter HbA1c, Nüchtern- plasmaglukose, Körpergewicht, BMI, BMI z-score, Nebenwirkungen
Ryan 2021	9 (6, 3)	GLP-1 RA (Liraglutid & Exenatide), Adipositas, schwerer Adipositas, DMT2, Prädiabetes	9.9 (± 1.1) - 15.2 (±1.8)	Liraglutid, Exenatid	1.8 - 3.0 0.02 - 2.0	Körpergewicht, kardiometabolisches Profil, unerwünschte Ereignisse im Gastrointestinaltrakt
Cornejo- Estrada 2023	3 (3, 0)	Adipositas	9.9 (±1.1) - 14.9 (1.3)	Liraglutid	3.0	Körpergewicht, BMI, hypoglykämische Episoden, Nebenwirkungen (gesamt)

Cornejo-Estrada et al. (2023) untersuchten in einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse die Wirksamkeit von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Einschlusskriterien waren RCTs, Kinder und Jugendliche (Alter 5 - < 18 Jahre) mit Adipositas und die Intervention mit Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo. Die primären Endpunkte umfassten die Veränderungen im Körpergewicht und BMI. Sekundäre Endpunkte waren die Häufigkeiten von hypoglykämische Episoden und von behandlungsbedingten gastrointestinalen Nebenwirkungen. Insgesamt wurden n = 3 RTCs eingeschlossen, die im vorangegangenen Abschnitt beschrieben wurden (Danne et al., 2017; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). Die wesentlichen Ergebnisse dieser Studie zeigten, dass bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas keine klinisch signifikanten Abweichungen zwischen Liraglutid und Placebo hinsichtlich der Reduzierung des Körpergewichts (Mittelwertdifferenz (MD) -2.62 kg; 95 % CI -

6.35; 1.12; $p = 0.17$) oder der Senkung des BMI (MD -0.80 kg/m^2 ; 95 % CI -2.33 ; 0.73 ; $p = 0.31$) festgestellt wurden. Als sekundäre Ergebnisse dieser Studie wurde festgestellt, dass im Vergleich zu Placebo die Anwendung von Liraglutid nicht mit einem erhöhten Risiko für hypoglykämische Episoden einherging (relatives Risiko (RR) 1.08 ; 95 % CI 0.37 ; 3.15 ; $p = 0.79$). Darüber hinaus zeigte sich, dass Liraglutid im Vergleich zu Placebo die Gesamthäufigkeit von Nebenwirkungen nicht signifikant erhöhte (RR 1.1 ; 95 % CI 0.64 ; 1.9 ; $p = 0.52$) (Cornejo-Estrada et al., 2023).

Die systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse von **Chadda et al. (2020)** untersuchte die Wirksamkeit von zwei GLP-1 RA Liraglutid und Exenatid (allein oder in Verbindung mit anderen Arzneimitteln) bei Kindern und Jugendlichen mit DMT2, Prädiabetes oder Adipositas < 18 Jahren. Das Ziel war, RCT-Beweise zur Wirksamkeit von GLP-1 RA bei der Behandlung von Kindern < 18 Jahren mit DMT2, Prädiabetes und Adipositas zusammenzufassen. Die Endpunkte waren die Veränderung der Parameter glykiertes Hämoglobin (HbA1c), Nüchtern glukose, Gewicht, BMI oder BMI z-score. Es wurden $n = 9$ RCTs identifiziert bei denen $n = 3$ über die Wirksamkeit von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo bei Kindern und Jugendlichen mit (Prä-) Diabetes und Adipositas berichten (Danne et al., 2017; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). Die primären Endergebnissen waren, dass die GLP-1 RA-Therapie im Vergleich zum Placebo den durchschnittlichen HbA1c bei Kindern und Jugendlichen mit (Prä-)Diabetes und Adipositas um -0.30% (95 % CI -0.57 ; -0.04) und die durchschnittliche Nüchtern glukose um -3.99 mg/dl (95 % CI -7.13 ; -0.86) reduzierte, wobei die Wirkung bei Kindern mit Adipositas beim HbA1c mit -0.08% (95 % CI -0.13 ; -0.02 , 4 Studien) und bei der Nüchtern glukose mit -1.87 mg/dl (95 % CI 3.43 ; -0.21) niedriger war als bei Kindern mit (Prä-)Diabetes. In dieser Gruppe konnte die GLP-1 RA Gabe im Vergleich zu einem Placebo den HbA1c um -0.72% (95 % CI -1.17 ; -0.28 , 3 Studien) und die Nüchtern glukose um -19.42 mg/dl (95 % CI -37.49 ; -1.36) reduzieren. Des Weiteren reduzierte die GLP-1 Gabe im Vergleich zu einem Placebo das Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen mit (Prä-)Diabetes und Adipositas um -1.86 kg (95 % CI -2.60 ; -1.13). Bei den Kindern mit Adipositas lag diese reduzierende Wirkung bei -2.74 kg (95 % CI -3.77 ; -1.70 ; 6 Studien) und bei den Kindern mit DMT2 um -0.97 kg (95 % CI -2.01 ; 0.08 , 2 Studien). Darüber hinaus reduzierte die GLP-1 Gabe im Vergleich zu einem Placebo den BMI und den BMI z-score bei Kindern und Jugendlichen mit (Prä-)Diabetes und Adipositas um -1.26 kg/m^2 (95 % CI -1.62 ; -0.91) und um -0.12

(95 % CI -0.22; -0.03). Bei den Kindern mit Adipositas lag diese reduzierende Wirkung des BMIs bei -0.80 kg/m^2 (95 % CI -1.70; -0.80; 4 Studien) und des BMI z-scores bei -0.15 (95 % CI -0.26; -0.04, 4 Studien). Bei den Kindern mit DMT2 lag diese reduzierende Wirkung des BMIs bei -1.29 kg/m^2 (95 % CI -1.87; -0.71, 1 Studie) und des BMI z-scores bei -0.04 (95 % CI -0.14; -0.07, 1 Studie). Zu den berichteten Nebenwirkungen gehörten gastrointestinale Symptome sowie leichte hypoglykämische Episoden (Chadda et al., 2020).

Ryan et al. (2021) untersuchten in einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse ebenfalls den Behandlungseffekt von den GLP-1 RA Liraglutid und Exenatid bei Kindern und Jugendlichen < 18 Jahren mit Adipositas und oder DMT2. In der quantitativen Meta-Analyse wurden n = 9 RCTs einbezogen. Die primären Endpunkte waren die Veränderungen des Gewichts, BMIs und BMI z-score sowie des kardiometabolischen Profils. Sekundäre Endpunkte umfassten das Auftreten von behandlungsbedingten gastrointestinalen Nebenwirkungen, Pankreatitis und veränderter Leberfunktion. Die primären Ergebnisse zeigten, dass GLP-1 RA (Exenatid und Liraglutid) im Vergleich zu einem Placebo bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und/oder DMT2 zu einer leichten Verringerung des durchschnittlichen Körpergewichts (MD -1.50 kg (95 % CI -2.50; -0.5)), BMIs (MD -1.24 kg/m^2 (95 % CI -1.71; -0.77)) und BMI z-scores (MD -0.14 (95 % CI -0.23; -0.06)) führten. Die sekundären Ergebnisse legen nahe, dass in der gleichen Patient*innengruppe, die GLP-1 RA einnahm, eine Verbesserung der Insulinresistenz beobachtet wurde. Gleichzeitig bestand ein erhöhtes Risiko für die gastrointestinale Nebenwirkung Übelkeit (RR 2.11 (1.44; 3.09)). In der Untersuchung der Subgruppe ergab sich, dass die Verabreichung von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und/oder DMT2 zu einer leichten Reduktion des Körpergewichts führte (MD -1.51 kg (95 % CI -2.85; -0.17)), des BMIs (MD -1.55 kg/m^2 (95 % CI -2.41; -0.70)) und des BMI z-Scores (MD -0.17 (95 % CI -0.28; -0.06)). 5/9 der eingeschlossenen RCTs hatten als Medikation Liraglutid (1.2 – 3.0 mg/Tag) (Danne et al., 2017; Mastrandrea et al., 2019; Tamborlane et al., 2019; Zhou et al., 2017). N = 1 der RTCs hatte als Population Kinder mit Prädiabetes, welche mit einer maximalen Liraglutid-Dosis von 1.2 mg/Tag behandelt wurden (Zhou et al., 2017). N = 1 der RCTs mit Liraglutid hatte als Setting Kinder und Jugendliche mit DMT2, bei dem die Teilnehmer*innen eine Intervention mit einer maximalen Liraglutid-Dosis von 1.8 mg/Tag erhielten (Tamborlane et al.,

2019). N = 3 der RCTs verwendeten eine maximale Liraglutid-Dosis von 3.0 mg/Tag zur Therapie von Adipositas (Danne et al., 2017; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). In Ryan et al. (2021) erfolgte eine Stratifizierung der Subgruppen nach der Medikation (Liraglutid oder Exenatid). In der Subgruppe mit Liraglutid wurde eine körperlagernde Wirkung von -1.51 kg (95 % CI -2.85; -0,17; I² 56 %, 4 Studien) berichtet, eine Reduktion des BMIs um -1.55 kg/m² (95 % CI -2.41; -0.7; 2 Studien) und eine Reduktion des BMI z-Scores um -0.17 (95 % CI -0.28; -0.06; 4 Studien) (Ryan et al., 2021).

Effekt auf das Körpergewicht

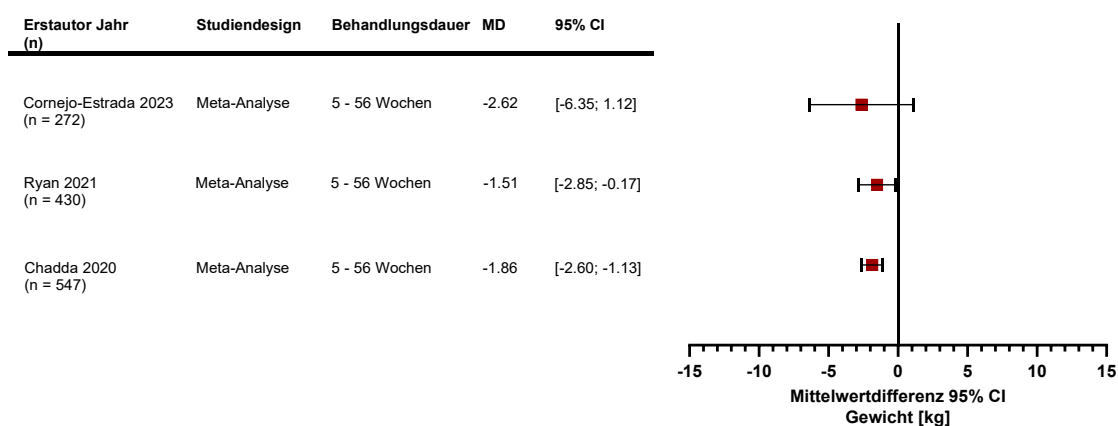


Abbildung 6: Mittlere Körpergewichts-Veränderungen in Kilogramm bei Liraglutid-Behandlung in 3 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall

In 3/3 der Meta-Analysen wurde eine Abnahme des durchschnittlichen Körpergewichts nach GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas beobachtet (Chadda et al., 2020; Cornejo-Estrada et al., 2023; Ryan et al., 2021). Dieser Effekt war in 2/3 der Studien signifikant (Abbildung 6). Bei der Subgruppenanalyse in Ryan et al. (2021) führte die Liraglutidgabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes zu einer geringfügigen Verringerung des Körpergewichts MD -1.51 kg (95 % CI -2.85; -0.17) (Ryan et al., 2021). In Chadda et al. (2020) führte die GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und Diabetes mellitus zu einer signifikanten mittleren Gewichtsabnahme von -2.74 kg (95 % CI -3.77; -1.70) mit einer geringen Heterogenität von I² = 12.8 % (Chadda et al., 2020).

Effekt auf den BMI

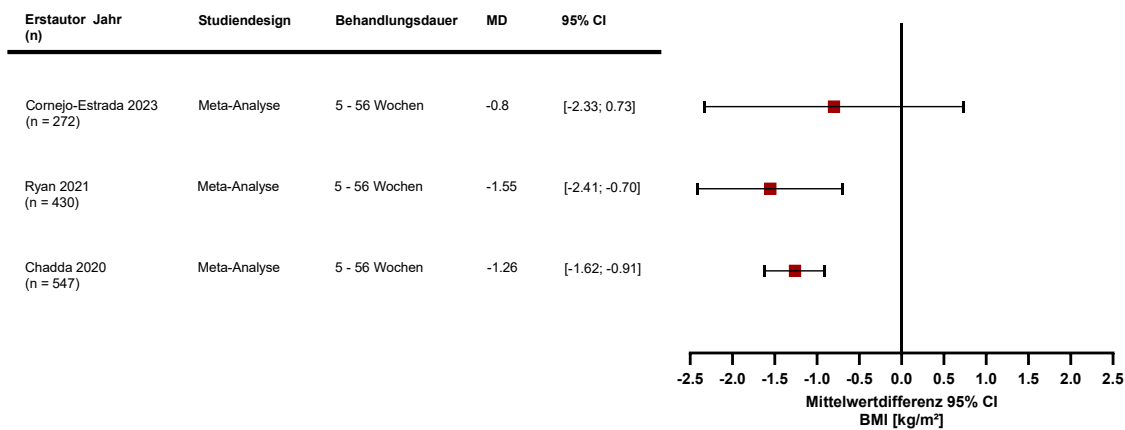


Abbildung 7: Mittlere BMI-Veränderungen in Kilogramm pro Quadratmeter bei Liraglutid-Behandlung in 3 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall

In 3/3 der Meta-Analysen wurde eine Abnahme des durchschnittlichen BMIs nach GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas beobachtet (Chadda et al., 2020; Cornejo-Estrada et al., 2023; Ryan et al., 2021). Bei 2/3 der Studien war dieser Effekt signifikant (Abbildung 7). Die Subgruppenanalyse der Meta-Analyse von Ryan et al. (2021) zeigte bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mit Liraglutid eine geringfügige Verringerung des BMIs MD -1.55 kg/m² (95 % CI -2.41; -0.70) mit einer Subgruppenheterogenität von I² = 0 % (Ryan et al., 2021). In der Subgruppenanalyse in Chadda et al. (2020) führte die GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas oder Diabetes mellitus ebenfalls zu einer geringfügigen signifikanten Verringerung des mittleren BMIs von -1.25 kg/m² (95 % CI -1.70; -0.8) mit einer geringen Heterogenität von I² = 12.8 % (Chadda et al., 2020).

Effekt auf den BMI z-score

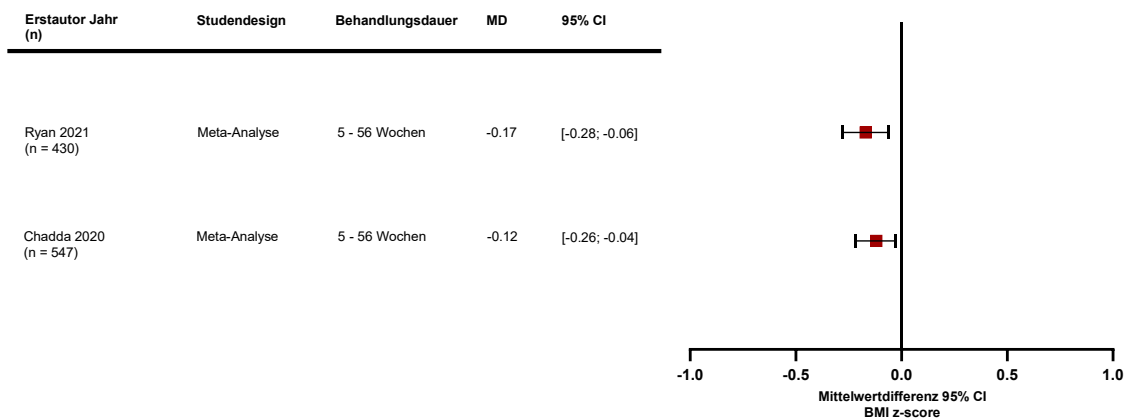


Abbildung 8: Mittlere BMI z-score Veränderungen bei Liraglutid-Behandlung in 2 Meta-Analysen mit Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes mellitus. n = Anzahl, MD = Mittelwertdifferenz, CI = Konfidenzintervall

In 2/3 der Meta-Analysen wurde eine Abnahme des durchschnittlichen BMI z-scores nach GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas beschrieben (Chadda et al., 2020; Ryan et al., 2021). Bei beiden Studien war dieser Effekt signifikant (Abbildung 8). Die Subgruppenanalyse in der Meta-Analyse von Ryan et al. (2021) zeigte nach Liraglutid-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und/oder Diabetes eine geringfügige Verringerung des BMI z-scores MD -0.17 (95 % CI -0.28; -0.06, $I^2 = 43$ %) (Ryan et al., 2021). In der Subgruppenanalyse in Chadda et al. (2020) führte die GLP-1 RA-Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas oder Diabetes mellitus zu einer signifikanten Verringerung des mittleren BMI z-scores um -0.15 (95 % CI -0.26; -0.04, $I^2 = 64.2$ %) (Chadda et al., 2020).

3.2 Behandlungseffekt von Liraglutid ohne Vergleich zu einem Placebo

In diesem Abschnitt erfolgt die Betrachtung von Untersuchungen, die das Ziel hatten, die Wirkung von Liraglutid auf das Körpergewicht, den BMI und den BMI z-score bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas zu evaluieren. Insgesamt konnten n = 5 Case Reports (darunter 3 Abstracts) und n = 6 Kohorten (einschließlich 5 Abstracts) identifiziert werden, in denen die Effekte der Liraglutid-Behandlung auf verschiedene Parameter wie Gewicht, BMI und BMI z-score beschrieben wurden. Detaillierte Informationen zu den Einzelfällen finden sich in Tabelle 4. Eine umfassende Beschreibung der Case Reports und Kohorten ist im Anhang 2 und 3 (S.78-81) verfügbar.

Tabelle 4: Charakteristika der Case Reports mit deren Erstautor*in und Jahr, Studiendesign, Anzahl der Teilnehmer*innen, Geschlecht, Alter zu Beginn der Liraglutid-Therapie, Komorbiditäten, Interventionen, Interventionsdauer und -dosis, Gewicht vor und nach der Intervention, BMI vor und nach der Intervention und BMI z-score vor und nach der Intervention. n = Anzahl, G = Geschlecht, M = männlich, W = weiblich, J = Jahre, NASH = Nicht-alkoholische Steatohepatitis-bedingte Zirrhose, T0 = Zeitpunkt vor Intervention, NB = nicht berichtet, NI = Nach Intervention

Erstautor*in Jahr	Studien-design	n	G	Alter (J)	Komorbiditäten	Interventionen	Therapie-dauer (Wochen); Dosis (mg/Tag)	Gewicht (kg) T0	Gewicht (kg) NI	BMI (kg/m ²) T0	BMI (kg/m ²) NI	BMI z-score T0	BMI z-score NI
Apperley 2020	Fallbericht Abstract	1	W	10	Leberzirrhose	Liraglutid, Ernährungsumstellung	3; 3.0	110.5	99.8	36.1	32.9	+3.18	+2.81
Williams 2021	Fallbericht Abstract	1	M	15	Obstruktive Hypoventilation / Schwere obstruktive Schlafapnoe	Liraglutid, Nicht-invasive Beatmungsunterstützung, multidisziplinäre Beratung mit kalorienreduzierter Diät (1800 kcal/Tag), Zielsetzungsübungen	52.1; 3.0 (nur 1.8 erzielt)	184.5	140.2	56.6	42.5	+3.23	+2.87
Clarke 2022	Fallbericht Abstract	1	W	16	Diabetes mellitus Typ-1, Zöliakie, Fettleber, Dyslipidämie	Liraglutid, Lebensstilmodifikation, multidisziplinäre Therapie	6; 3.0	122.8	119.9	43.8	43	+3.70	+3.64
Çamtosun 2023	Fallbericht	1	W	17.9	Diffuse Akanthosis nigricans, Insulinresistenz, monogene Adipositas (heterozygot für die c.206T>G(p.I69R)-Variante im MC4R-Gen)	Liraglutid Ernährungsumstellung/ Diät-, Bewegungstherapie	43; 1.8 - 3.0	144.8	117	52.87	42.72	+4.67	+3.96
Yuen 2023	Fallbericht	1	W	9	NASH, Prä-Diabetes mellitus	Liraglutid, Lebensstilveränderungsberatung	34.8; 1.8 - 3.0	NB	NB	29.2	27.73	+2.01	+1.79

Tabelle 5: Charakteristika der eingeschlossenen Kohorten mit deren Erstautor*in und Jahr, Studiendesign, Anzahl der Teilnehmer*innen, Geschlecht, Mittleres Alter (Altersspanne) zu Beginn der Liraglutid-Therapie, Komorbiditäten, Interventionen, Interventionsdauer und -dosis, mittleres Gewicht vor und nach der Intervention, mittlerer BMI vor und nach der Intervention und mittlerer BMI z-score vor und nach der Intervention. G = Geschlecht, M = männlich, W = weiblich, B = beide Geschlechter, DS = Durchschnitt, J = Jahre, ADHS = Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, ASS = Autismus-Spektrum-Störung, NAFLD = Nichtalkoholische Fettlebererkrankung, T0 = Zeitpunkt vor Intervention, Δ = Delta, n = Anzahl der Personen, NB = nicht berichtet, NR = Range nicht berichtet, SD = Standardabweichung

Erstautor* in Jahr	Studien- design	n	G	DS-Alter (J) (range)	Komorbiditäten (n)	Intervention (en)	Therapie- dauer (Monate)	Dosis (mg/Tag) (n)	DS Gewicht (kg) (±SD & range) T0	ΔDS Gewicht (kg)	DS BMI (kg/m ²) (±SD &/oder range) T0	ΔDS BMI (kg/m ² oder %)	DS BMI z- score (range) T0	ΔDS BMI z-score- (range)
Apperley 2021	Kohorten- studie	7	W	14.9 (13-16)	Hypothyreose (1), Prädiabetes (3), DMT2 (1), NAFLD (1)	Interdisziplin- äre Beratung, Begleitung, Liraglutid	3	3.0	140.6 (SD±20.8; 110.5;168. 4)	-5.4 (-8.78; -1.93)	50.2 (SD±8.2; 36.1; 57.9)	-2.1 kg/m ² (-3.199; -0.973)	+ 4.1 (+3.2; +4.48)	- 0.2 (-0.2609; -0.0191)
Sykora 2023	Kohorten- studie abstract	29	B	15.4 (12-17)	NB	Liraglutid, Multi- professionelle Einzeltherapie	3	3.0	NB	NB	38.0 (NR)	-1.5 kg/m ² (NR)	+3.1 (NR)	-0,1 (NR)
Bobot 2022	Kohorten- studie abstract	9	B	16.3 (14.8- 17.9)	NB	Liraglutid, Ernährungs- beratung, Bewegungs- therapie	0.9	3.0	NB	NB	43.2 (30.1; 56)	-1.9 kg/m ² (-1.1; -3.1)	NB	NB
Hawton 2022a	Kohorten- studie abstract	23	B	Kein DS- Alter (10.4 - 17.9)	Hypertonie (2), NAFLD (3), obstruktive Schlafapnoe (2), Autismus (2), ADHS (3), Lernschwierigkei- ten (2)	Liraglutid	3 - 6	1.8 (1) 3.0 (22)	NB	NB	NB	-4.1% (-12.4; + 4.9; 3 Monate) -6.3% (-17.8; +4.3; 6 Monate)	+3.69 (+2.58; +4.71)	-0.13 (- 0.38- +0.07, 3 Monate) -0.24 (- 0.629; +0.5, 6 Monate)
Hawton 2022b	Kohorten- studie abstract	10	B	Kein DS- Alter (13.1- 17.11)	ASS (1), ADHS (2), Lernschwierigkei- ten (1), Bluthochdruck (1), NAFLD (1)	Liraglutid, Ernährungs- beratung, Bewegungs- therapie	3 - 6	1.8 - 3.0	NB	NB	NB	NB	+3.86 (+3.11; +4.36)	-0.19 (-0.63; +0.07)
Vitebskay a 2023	Kohorten- studie abstract	10	B	15.4 (NR)	NB	Liraglutid	3	1.2 (1), 1.8 (1), 2.4 (2), 3.0 (6)	NB	NB	NB	NB	+3.3 (+2.9; +3.7)	-0.5 (NR)

Effekt auf das Körpergewicht

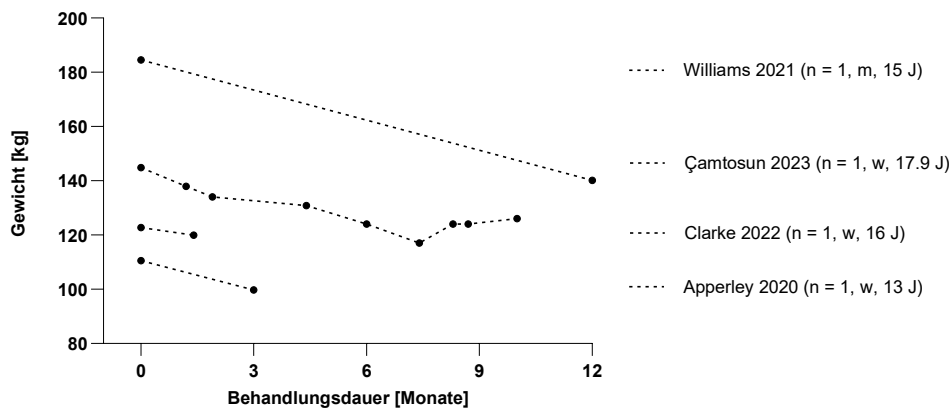


Abbildung 9: Gewichtsveränderung in Kilogramm bei vier Jugendlichen mit Adipositas während der Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen bis 12 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

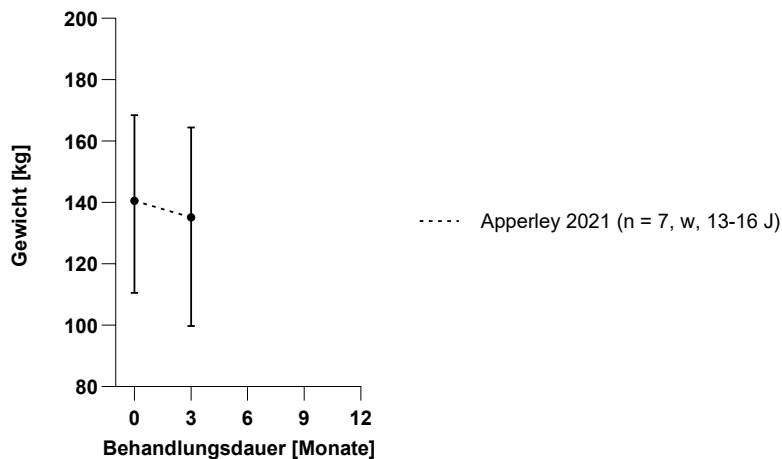


Abbildung 10: Mittlere Gewichtsveränderung in Kilogramm bei einer Kohorte mit 7 Patient*innen nach einer 3-monatigen Liraglutid-Behandlung. n = Anzahl, w = weiblich, J = Jahre

Insgesamt untersuchten $n = 5$ Studien, darunter $n = 4$ Case Reports und $n = 1$ Kohorte, die Auswirkungen der Liraglutid-Behandlung auf das Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çantosun et al., 2023; Clarke et al., 2022; Williams et al., 2021). Alle $n = 5$ Untersuchungen zeigen eine anfängliche Gewichtsreduktion unter der Verwendung von Liraglutid. Die Spannweite der Gewichtsabnahme bei diesen Kindern und Jugendlichen mit Adipositas belief sich von -2.9 kg in Clarke et al. (2022) bis -44.3 kg in Williams et al. (2021). Die individuellen Körpergewichtsverläufe der Case Reports und der Kohorten, während der Liraglutid-Behandlung, sind in Abbildung 9 und 10 grafisch dargestellt. $N = 1$ der Case Reports berichtet nach anfänglicher

Gewichtsreduktion von einem leichten erneuten Anstieg des Körpergewichts nach 7.4 Monaten Liraglutid-Behandlung (Çantosun et al., 2023).

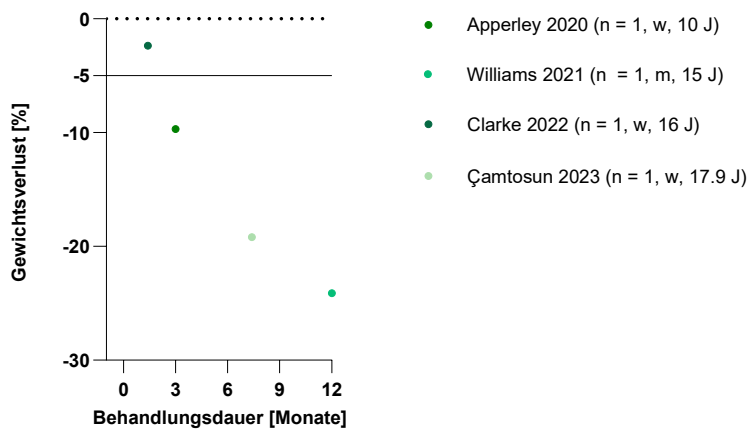


Abbildung 11: Prozentuale Gewichtsveränderung von 4 Case Reports mit 4 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen bis 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 5-prozentigen Reduktion des Körpergewichts. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

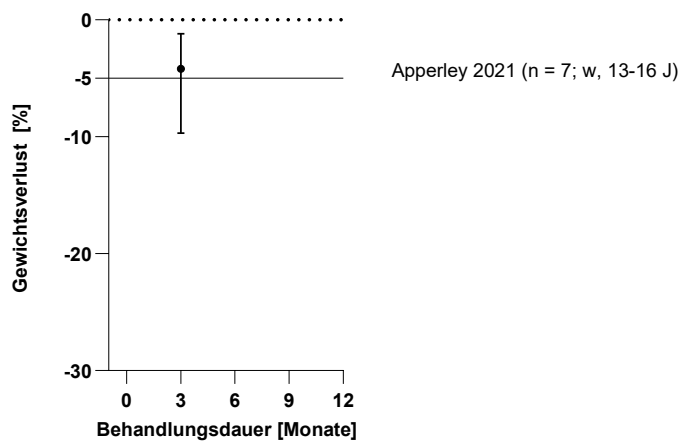


Abbildung 12: Mittlere prozentuale Gewichtsveränderung bei einer Kohorte mit 7 Jugendlichen mit Adipositas nach einer 3-monatigen Liraglutid-Behandlung. Die Linie entspricht einer 5-prozentigen Reduktion des Körpergewichts. N = Anzahl, w = weiblich, J = Jahre

In 3/4 der Case Reports konnte eine Gewichtsreduktion von $\geq 5\%$ nach mind. 12 Wochen Liraglutid-Therapie erzielt werden (Abbildung 11) (Apperley et al., 2020; Çantosun et al., 2023; Williams et al., 2021). Die Spannweite der prozentualen Gewichtsabnahme reicht von -2.4% in Clarke et al. (2022) bis -24.1% in Williams et al. (2021). In einer Untersuchung konnte nach 12-wöchiger Behandlung keine 5% Gewichtsreduktion erzielt werden (Abbildung 12) (Apperley et al., 2021). Hier lag die mittlere prozentuale Gewichtsreduktion bei -4.2% (Spanne von -9.7% ; -1.2%) (Apperley et al., 2021).

Effekt auf den BMI

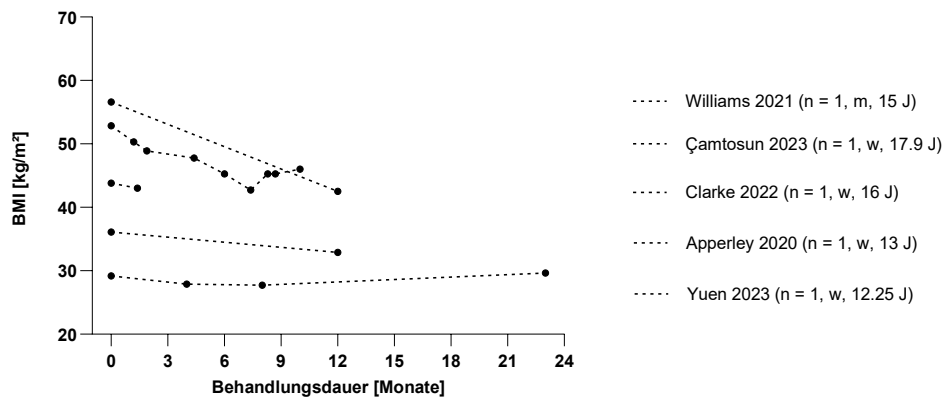


Abbildung 13: BMI-Veränderung in Kilogramm pro Quadratmeter bei fünf Jugendlichen mit Adipositas während der Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen bis 24 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

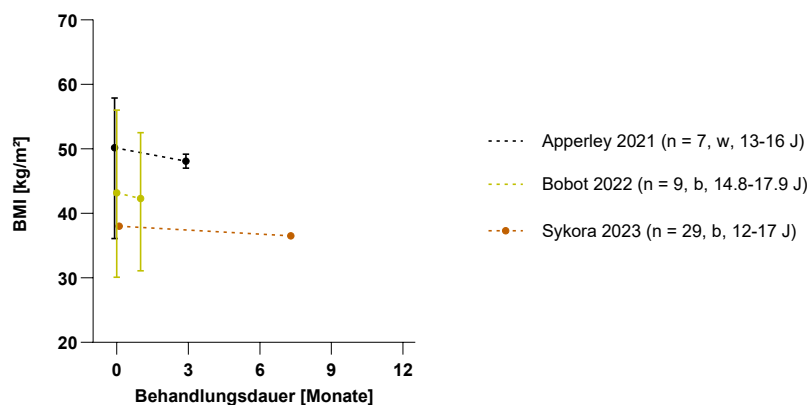


Abbildung 14: Mittlere BMI-Veränderung in Kilogramm pro Quadratmeter bei 3 Kohorten mit je 7, 9 und 29 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 4 Wochen bis 8 Monaten. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre

Insgesamt berichten $n = 5$ Case Reports und $n = 4$ Kohorten über Veränderungen des BMIs bei der Liraglutid-Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Bobot et al., 2022; Çamtosun et al., 2023; Clarke et al., 2022; Page et al., 2021; Sykora et al., 2023; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). Die individuellen Verläufe des BMIs in den Case Reports sind in Abbildung 13 dargestellt, während diejenigen der Kohorten in Abbildung 14 zu finden sind. Hawton & Price-Drewitt et al. (2022) berichtet nur über eine prozentuale BMI-Veränderung. In allen $n = 9$ Untersuchungen wurde eine Reduktion des BMIs bei Kindern und Jugendlichen unter der Liraglutid-Therapie beobachtet. Die Bandbreite der BMI-Reduktion erstreckte sich von -0.8 kg/m^2 in Clarke et al. (2022) bis -14.1 kg/m^2 in Williams et al. (2021). In $n = 2$ der Untersuchungen wurde ein Anstieg des BMIs unter Liraglutid-Therapie nach 7.4 und

8 Monaten dokumentiert (Çamtosun et al., 2023; Yuen et al., 2023). In n = 1 der Case Reports kam es 2 Jahre nach Start der Liraglutid-Therapie zu einem Anstieg von +0.45 kg/m² im Vergleich zum Ausgangswert (Yuen et al., 2023).

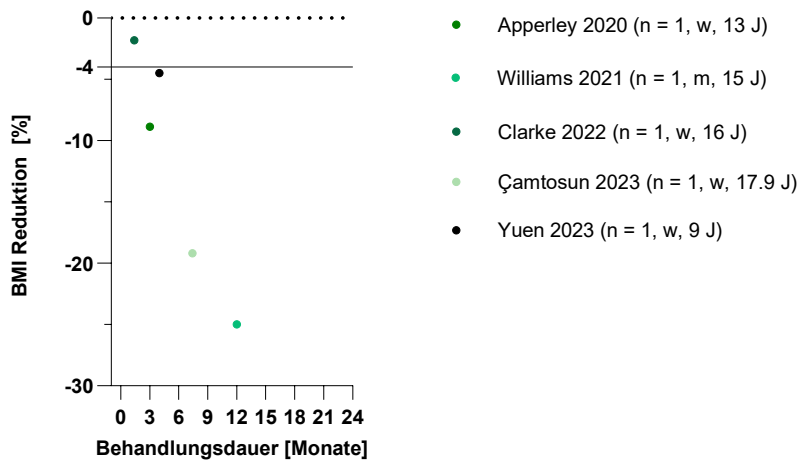


Abbildung 15: Maximal erzielte prozentuale BMI-Reduktion von 5 Case Reports mit 5 Kinder und Jugendliche mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen und 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMIs. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

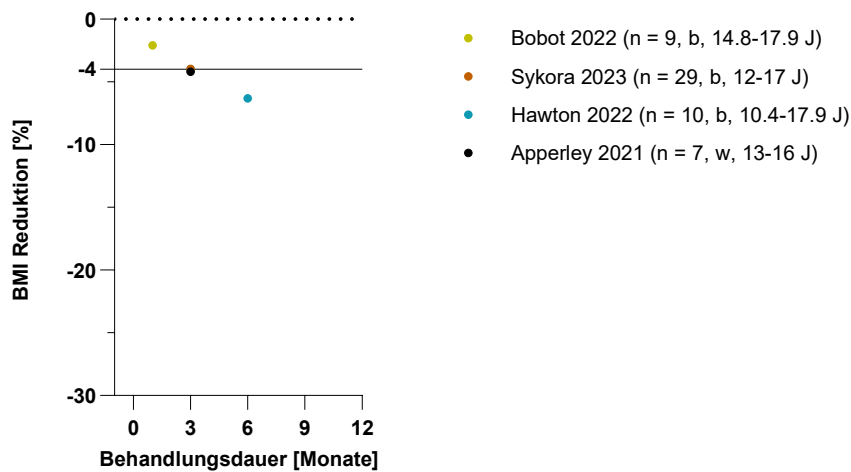


Abbildung 16: Mittlere prozentuale BMI-Reduktion von 5 Kohorten mit je 9, 29, 19 und 7 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 4 Wochen und 6 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMIs. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre

Der Bereich der maximal erzielten prozentualen BMI-Abnahme unter Liraglutid-Therapie erstreckte sich von -1.8 % in Clarke et al. (2022) bis -25.0 % in Williams et al. (2021). In n = 7 Untersuchungen, darunter n = 4 Case Reports und n = 3 Kohorten, kam es zu einer etwa 4 %-igen Reduktion des Ausgangs-BMIs nach \geq 12-wöchigen Liraglutid-Behandlung (Abbildungen 15 und 16) (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çamtosun et al., 2023; Hawton & Wenn et al., 2022; Sykora

et al., 2023; Williams et al., 2021). In n = 2 der Untersuchungen wurde ab dem 7.4. bzw. dem 8. Monat unter der Liraglutid-Therapie eine erneute Zunahme des BMIs beobachtet (Çamtosun et al., 2023; Yuen et al., 2023). In n = 1 der Untersuchungen kam es nach etwa 2 Jahren Liraglutid-Therapie zu einem Anstieg um +1.54 % im Vergleich zum Ausgangswert (Yuen et al., 2023).

Effekt auf den BMI z-score

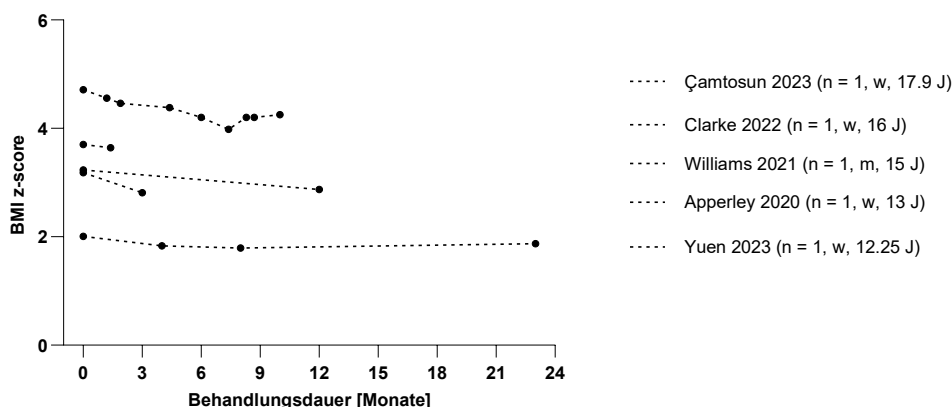


Abbildung 17: BMI z-score-Veränderung von 5 Case Reports mit 5 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen und 24 Monaten. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

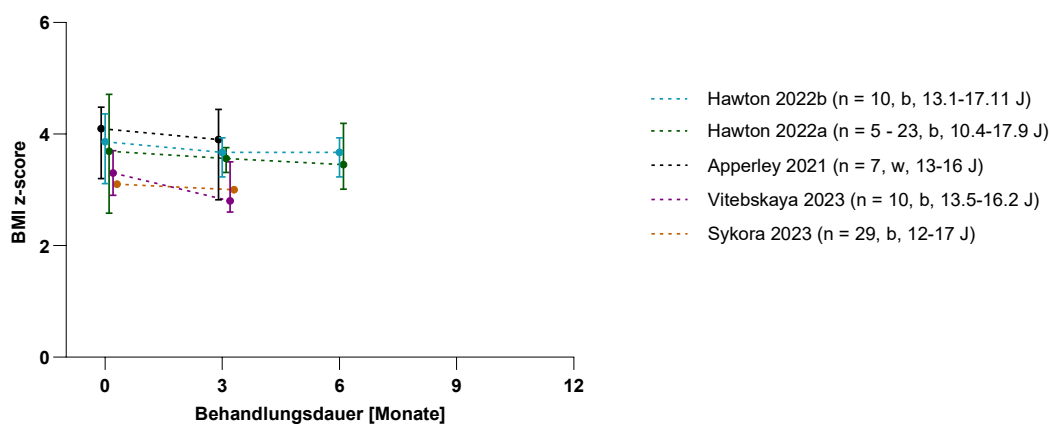


Abbildung 18: Mittlere BMI z-score-Veränderung von 5 Kohorten mit je 10, 5-23, 7, 9 und 29 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 3 bis 6 Monaten. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre

Insgesamt berichten n = 10 Untersuchungen, darunter n = 5 Case Reports und n = 5 Kohorten, über Veränderungen des BMI z-scores bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas unter der Behandlung mit Liraglutid (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Bobot et al., 2022; Çamtosun et al., 2023; Clarke et al., 2022; Hawton & Price-Drewett et al., 2022; Sykora et al., 2023; Vitebskaya & Popovich, 2023; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). In allen n = 10 Untersuchungen wurde eine Reduktion des BMI z-scores bei Kindern und Jugendlichen unter Liraglutid-Therapie

beobachtet, wobei die Stärke dieser Reduktion je nach Therapiedauer variabel war. Die individuellen Verläufe der BMI z-scores in den Case Reports sind in Abbildung 17 dargestellt, während die der Kohorten in Abbildung 18 zu finden sind. Die Spannweite der maximal erzielten BMI z-score-Reduktionen unter Liraglutid reichte von -0.1 in Sykora et al. (2023) bis -0.66 in Çamtosun et al. (2023). In n = 2 Case Reports wurde eine erneute Zunahme des BMI z-scores unter der Liraglutid-Therapie ab dem 7.4. bzw. dem 8. Monat festgestellt (Çamtosun et al., 2023; Yuen et al., 2023).

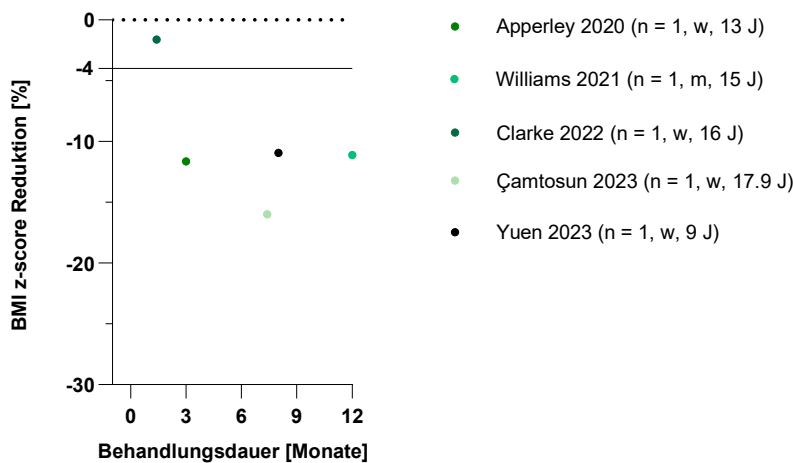


Abbildung 19: Maximal erzielte prozentuale BMI z-score-Reduktion von 5 Case Reports mit 5 Kindern und Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 6 Wochen und 12 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMI z-scores. n = Anzahl, m = männlich, w = weiblich, J = Jahre

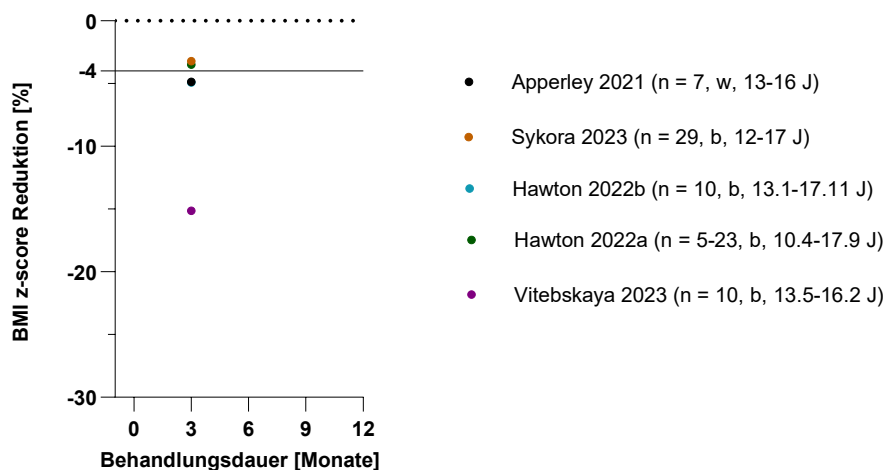


Abbildung 20: Mittlere prozentuale BMI z-score Reduktion von 5 Kohorten mit je 9, 29, 19 und 7 Jugendlichen mit Adipositas während einer Liraglutid-Behandlung über einen Zeitraum zwischen 3 bis 6 Monaten. Die Linie entspricht einer 4-prozentigen Reduktion des BMI z-scores. n = Anzahl, b = beide Geschlechter, w = weiblich, J = Jahre

Der Bereich der maximal erzielten prozentualen Reduktion des BMI z-scores in den Untersuchungen variierte von -1.62 % in Clarke et al. (2022) bis 16,0 % in Çamtosun et al. (2023). N = 7 Untersuchungen, darunter n = 4 Case Reports und n = 3 Kohorten berichten über eine etwa 4 %-ige Reduktion des BMI z-scores im Vergleich zu den Ausgangswerten nach ≥ 12 Wochen Therapie mit Liraglutid (Abbildung 19 und 20) (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çamtosun et al., 2023; Hawton & Wenn et al, 2022, Vitebskaya & Popovich, 2023; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). N = 2 Untersuchungen erzielten keine 4 %-ige Reduktion (Hawton & Price-Drewett et al., 2022; Sykora et al., 2023). Die Spannweite der durchschnittlichen Reduktion des BMI z-scores reichte in diesen Untersuchungen von -3.22 % bis -3.5 %. In n = 2 der Untersuchungen kam es zu einem erneuten Anstieg des BMI z-scores unter der Liraglutid-Therapie nach 7.4 bzw. 8-monatiger Liraglutid-Therapie (Çamtosun et al., 2023; Yuen et al., 2023). In n = 1 der Untersuchungen kam es nach einer 2-jährigen Liraglutid-Therapie zu einem Anstieg des BMI z-scores um +1.54 % im Vergleich zum Ausgangswert (Yuen et al., 2023).

3.3 Sekundäre Ergebnisse

3.3.1 Liraglutid-Behandlung und Lebensstilintervention

Im kommenden Abschnitt wird eine Zusammenfassung gegeben, die zeigt, in welchen der durchgeführten Studien eine Veränderung des Lebensstils stattfand und wie sich dies auf das Körpergewicht, den BMI und den BMI-Z-Score auswirkte.

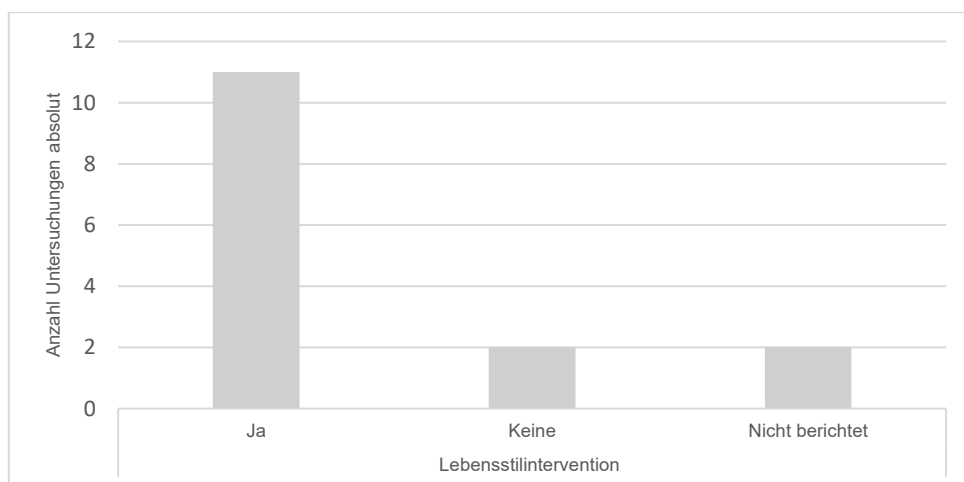


Abbildung 21: Übersicht Anzahl der Untersuchungen (absolut), die die Liraglutid-Therapie mit einer Lebensstilmodifikation (Ernährungsberatung und oder Bewegungstherapie) kombiniert untersucht haben. (Meta-Analysen wurden ausgeschlossen, da diese die bereits eingeschlossenen RCTs betrachteten)

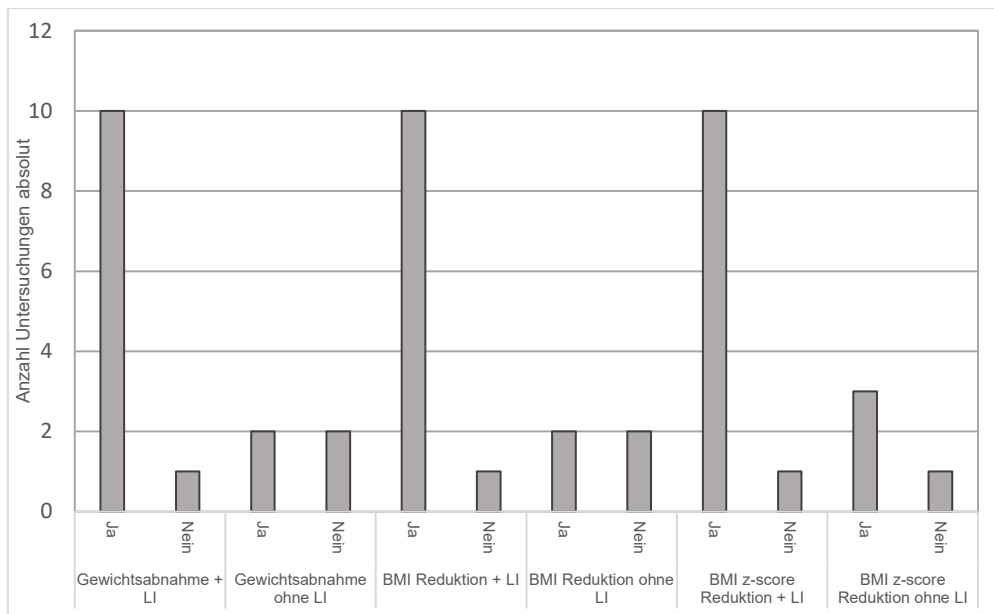


Abbildung 22: Übersicht Anzahl (absolut) der Untersuchungen, die eine Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score-Reduktion mit und ohne Intervention erzielen konnten und Anzahl der Untersuchungen, die keine signifikante Reduktion erzielen konnten. LI = Lebensstilintervention, BMI = Body-Mass-Index

In n = 11 der Untersuchungen (Meta-Analysen ausgeschlossen) wurde neben der Liraglutid-Behandlung eine Lebensstilmodifikation (Ernährungsberatung und oder Bewegungstherapie) durchgeführt (Abbildung 21). In n = 10 Untersuchungen die von einer Lebensstilintervention zur Liraglutid-Therapie berichtet haben, konnte eine Körpergewichts-, BMI- und BMI z-score-Reduktion erzielt werden (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Bobot et al., 2022; Clarke et al., 2022; Hawton & Price-Drewett et al., 2022; Kelly et al., 2020; Vitebskaya & Popovich, 2023; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). In n = 2 der Untersuchungen, die keine Lebensstilintervention zur Liraglutid-Therapie ergänzten bzw. nicht davon berichteten, konnte eine Körpergewichts- und BMI-Reduktion erzielt werden (Hawton & Wenn et al., 2022; Vitebskaya & Popovich, 2023). In n = 3 der Untersuchungen, die keine Lebensstilintervention zur Liraglutid-Therapie ergänzten bzw. nicht davon berichteten, konnte eine BMI-z-score-Reduktion erzielt werden (Hawton & Wenn et al., 2022; Vitebskaya & Popovich, 2023). In n = 2 der Untersuchungen, die keine Lebensstilintervention zur Liraglutid-Therapie ergänzten, konnte keine signifikante Gewichtsabnahme, BMI-Reduktion erzielt werden (Abbildung 22) (Danne et al., 2017; Mastrandrea et al., 2019).

3.3.2 Liraglutid-Behandlung und unerwünschte Ereignisse

3/4 der RCTs berichten über ein erhöhtes Aufkommen von unerwünschten Ereignissen bei der Liraglutid-Therapie im Vergleich zu einem Placebo (Danne et al., 2017; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020). 4/4 RCTs berichten über ein erhöhtes Auftreten von gastrointestinalen Beschwerden durch die Einnahme von Liraglutid im Vergleich zu einem Placebo (Danne et al., 2017; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). 2/4 RCTs berichten während der Behandlung mit Liraglutid über einen Abbruch aufgrund von unerwünschten Ereignissen/ Nebenwirkungen (Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020). 3/5 der Case Reports und 4/6 der Kohorten berichten ebenfalls über moderate bis starke gastrointestinale Nebenwirkungen (Bobot et al., 2022; Çamtosun et al., 2023; Hawton & Wenn et al., 2022; Sykora et al., 2023; Vitebskaya & Popovich, 2023; Williams et al., 2007; Yuen et al., 2023). 1/5 der Case Reports berichtet über eine Aversion gegen den Geruch (Yuen et al., 2023). In n = 5 der Untersuchungen kam es bei einem Teil der Patient*innen aufgrund unerwünschter Ereignisse, zum Abbruch der Liraglutidtherapie (Bobot et al., 2022; Çamtosun et al., 2023; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020; Sykora et al., 2023).

4. Diskussion

In dieser Übersicht erfolgte eine systematische Literaturrecherche, mit dem Ziel Untersuchungen zu identifizieren, die über den Behandlungseffekt von Liraglutid (3.0 mg/Tag) auf die Parameter Körpergewicht, BMI und BMI z-score bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas berichteten. Im Vergleich zu anderen systematischen Arbeiten wurden neben RCTs auch Untersuchungen wie Case Reports und Untersuchungen mit Kohorten eingeschlossen. Des Weiteren wurden Syndrome wie u.a. das PWS, welches mit Adipositas und Hyperphagie einhergeht, miteingeschlossen. Dies hatte zum Ziel, dass ein umfassendes Bild des Behandlungseffekts von Liraglutid erfasst werden konnte. Die Suche erfolgte in den Datenbanken PubMed, Cochrane, Embase und Google Scholar mit vordefinierten Suchbegriffen. Diese Übersicht fasst quantitative Belege aus n = 18 Untersuchungen zusammen, die über die Effekte der Liraglutid-Behandlung auf die Parameter Gewicht, BMI und oder BMI z-score bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas mit und ohne Kontrollgruppe berichteten.

4.1 Zusammenfassung der Hauptergebnisse

- N = 3 der RCTs berichten über keine signifikante Reduktion des Körpergewichts und des BMIs nach 5 – 52 Wochen Liraglutid-Behandlung mit 3.0 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Wobei 1/2 der RCTs über eine signifikante Reduktion des BMI z-scores bei einer 5 – 52-wöchigen Liraglutid-Behandlung mit 3.0 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas berichten.
- N = 2 der Meta-Analysen berichten über eine signifikante Körpergewichts-, BMI- und BMI z-score Reduktion unter der GLP-1 RA-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. N = 1 Meta-Analyse betrachtet allein die Therapie mit Liraglutid 3 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas, wobei von keinen signifikanten Reduktionen von Gewicht und BMI z-score berichtet wurde.
- Die Liraglutid-Behandlung mit 3.0 mg/Tag führt bei den Case Reports und Kohorten mit Kindern und Jugendlichen mit Adipositas zu einer Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score Reduktion. Die Reduktion konnte nicht in allen Fällen beibehalten werden.
- N = 7 Untersuchungen (4/5 Case Reports, 3/4 Kohorten, 1/3 RCT) erzielten eine ≥ 4 %-ige Reduktion des BMIs und n = 7 (4/5 Case Reports, 3/5 Kohorten) eine ≥ 4 %-ige Reduktion des BMI z-scores nach einer ≥ 12 -wöchigen Therapie mit Liraglutid, was mit einem Behandlungserfolg einhergeht und die Weiterführung der Therapie empfiehlt.
- N = 10 Untersuchungen (5/5 Case Reports, 3/5 Kohorten, 2/4 RCTs) führten neben der Intervention eine Lebensstilmodifikation durch. Die Kombination einer Lebensstilmodifikation mit der Liraglutid-Behandlung führt dabei zu einem größeren Behandlungseffekt als ohne.
- Reduktion von Gewicht, BMI und BMI z-score trotz niedrigerer Dosierung von Liraglutid als 3.0 mg/Tag
- Die Liraglutid-Therapie geht mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von unerwünschten Ereignissen und gastrointestinalen Beschwerden einher. Die durch die Liraglutid-Therapie aufgetretenen unerwünschten Ereignisse/Nebenwirkungen führten in n = 5 Untersuchungen bei einigen Patient*innen zum Therapieabbruch von Liraglutid.

4.2 Diskussion der Ergebnisse

In diesem Abschnitt werden die bedeutenden Resultate der vorliegenden Untersuchung kurz präsentiert, gefolgt von einer Diskussion. Im Fokus dieser Diskussion stehen nicht nur die erzielten Erkenntnisse, sondern auch die aktuellen Herausforderungen im Zusammenhang mit der Behandlung unter Verwendung von Liraglutid. Darüber hinaus wird ein Ausblick auf zukünftige Untersuchungen gegeben, um einen umfassenden Überblick über die Thematik zu bieten.

4.2.1 Fehlende signifikante Reduktion des Körpergewichts und BMIs - RCTs

N = 3 der RCTs berichten über keine signifikante Reduktion des Körpergewichts und des BMIs nach 5 – 52 Wochen Liraglutid-Behandlung mit 3.0 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.

In Bezug auf die RCTs stellt sich die Frage, warum nur eine der vier eingeschlossenen RCTs, nämlich Kelly et al. (2020), eine signifikante Reduktion in Bezug auf die Parameter Körpergewicht, BMI und BMI z-score zeigte, während ein weiteres RCT, Mastrandea et al. (2019), eine signifikante Reduktion lediglich im Parameter BMI z-score aufwies. An diesem Punkt ist zu erwähnen, dass es sich bei Kelly et al. (2020) um die Zulassungsstudie handelt. In Kelly war die Stichprobengröße mit n = 251 Jugendlichen das größte RCT. Im Vergleich zu den anderen identifizierten RCTs ist auch hier die Dauer der Liraglutidgabe mit 56 Wochen am längsten. Ab Woche 4 erfolgte die Gabe der maximalen Dosis von 3.0 mg/Tag für insgesamt 52 Wochen. Die Liraglutid-Therapie wurde mit einer Lebensstiltherapie ergänzt. Es erfolgte neben einer individuellen Beratung zur Auswahl von gesünderen Lebensmitteln und einer kalorienreduzierten Ernährung eine erhöhte körperliche Aktivität (mind. 60 Minuten), mit einer moderaten bis hohen Intensität. Die Überprüfung der Compliance erfolgte bei jedem Besuch bei dem*der Ernährungsberater*in. Hierbei sollten die Teilnehmer*innen anhand numerischen Bewertungsskalen (NRS) die Einhaltung der Vorschriften bewerten. Die NRS wurden dann vom Prüfarzt, der Prüfarztin oder beauftragtem Personal in den elektronischen Prüfbogen (eCRF) dokumentiert.

Fehlende signifikanten Ergebnisse aufgrund Dysregulation

Die Stichprobengröße in Diene et al. (2022) lag bei n = 55 Kinder und Jugendliche mit Adipositas und PWS. Die Interventionsdauer von 52 Wochen ist annähernd der Dauer in der Zulassungsstudie. Wie bei der Zulassungsstudie wurde hier ein

Ernährungs- und Bewegungsprogramm integriert. Neben einer individuellen Beratung zur Auswahl von gesünderen Lebensmitteln erfolgte ebenfalls eine kalorienreduzierte Ernährung mit erhöhter körperlicher Aktivität. Trotz langer Interventionsdauer und mittelgroßer Stichprobengröße konnte in dieser Untersuchung keine signifikanten Ergebnisse hinsichtlich der Reduktion des Körpergewichts, des BMIs oder des BMI z-scores beobachtet werden. Dieses Ergebnis könnte durch eine zugrunde liegenden hypothalamischen Dysregulation bei PWS bedingt sein (Crinò et al., 2018). Diese Dysregulation könnte den Wirkmechanismus von Liraglutid auf das Appetitzentrum im Hypothalamus behindern (Secher et al., 2014). Im Vergleich zu diesem RCT, konnte in einer Studie mit Erwachsenen mit PWS und DMT2, die 24 Monate mit Liraglutid (1.2 - 1.8 mg/Tag) behandelt wurden, der durchschnittliche BMI um -1.3 kg/m^2 reduziert werden (Fintini et al., 2014). In Diene et al. (2022) könnte die unterschiedliche Behandlungsexpositionsdauer der Settings zu Einschränkungen führen und auch ein Grund für die fehlende statistische Signifikanz der Ergebnisse sein. Trotz fehlenden signifikanten Ergebnissen führte hier die Liraglutid-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und PWS im Vergleich zu einem Placebo zu einer Verbesserung der Hyperphagie.

Kurze Interventionsdauer mit Liraglutid und fehlende Lebensstilmodifikation

In $n = 2$ RCTs wurde die Interventionsdauer mit der maximalen Dosis von 3.0 mg Liraglutid/Tag nur für 1 – 2 Wochen durchgeführt. In Mastrandrea et al. (2019) lag die schlussendliche Stichprobengröße (abzüglich der Teilnahmeabbrüchen) bei $n = 20$, die Therapiedauer lag bei etwa 8 Wochen und es wird von keiner zusätzlichen Lebensstilmodifikation berichtet. Es erfolgte eine langsamere wöchentliche Dosiserhöhung mit 0.3 mg, 0.6 mg, 0.9 mg bis 1.2 mg pro Tag. Danach wurde in 0.6 mg Schritten pro Woche aufdosiert, bis 3.0 mg oder die maximal verträgliche Dosis pro Tag erzielt wurde. Die maximale Liraglutid-Dosis wurde schlussendlich für 2 Wochen durchgeführt. Hinsichtlich des BMI z-scores konnte eine signifikante Reduzierung im Vergleich zu einem Placebo beobachtet werden (geschätzter Behandlungsunterschied: -0.28 ; $p = 0.0062$) (Mastrandrea et al., 2019). Die nicht signifikanten Ergebnisse hinsichtlich der Körpergewichtsreduktion könnten auf die sehr kurze Interventionsdauer oder die geringe Stichprobengröße zurückzuführen sein. Diese kurze Interventionsdauer führte ebenfalls zu einer eingeschränkten

Interpretationsmöglichkeit, da keine Beurteilung der Langzeitwirkungen von Liraglutid erfolgen kann.

Auch das RCT von Danne et al. (2017) hatte eine verhältnismäßige kurze Interventionsdauer von nur 5 Wochen bei einer ähnlich kleinen Stichprobengröße von $n = 21$ Jugendlichen. Innerhalb der 5 Wochen erfolgte eine wöchentliche Dosiserhöhung von 0.6 mg Liraglutid, was dazu führte, dass die Teilnehmer*innen erst in Woche 5 für 1 Woche, die maximale Liraglutid-Dosis erhielten. Neben der Intervention mit Liraglutid erhielten die Teilnehmer*innen auch hier keine begleitende Therapie mit Ernährung oder Bewegung. Auch hier könnten die nicht signifikanten Ergebnisse auf die sehr kurze Interventionsdauer mit der maximalen Liraglutid-Dosis und auf die geringe Teilnehmer*innenzahl zurückzuführen sein. In dieser Studie war es nicht möglich, die langfristige Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas zu bestimmen (Danne et al., 2017). Die Ergebnisse, dass bei einer Interventionsdauer von 1 – 2 Wochen mit der maximalen Dosierung von 3.0 mg/Tag keine signifikanten Ergebnisse erzielt wurden, führen zu Annahme, dass Liraglutid einen längere Einnahmezeitraum benötigt, um eine Wirksamkeit zu erreichen. Laut dem Hersteller sollte die Einnahme nach 12 Wochen Therapie auf eine ≥ 4 % BMI oder BMI z-score Reduktion bewertet werden. Da diese RCTs nicht diesen Zeitraum darstellen, besteht eine eingeschränkte Interpretationsmöglichkeit hinsichtlich des Therapieerfolgs und der Fortführung der Therapie. Des Weiteren erfolgte bei zwei RCTs keine Lebensstilmodifikation (Danne et al., 2017; Mastrandrea et al., 2019). Laut der Indikation für Liraglutid, sollte die Medikation als Ergänzung zu einer Lebensstilmodifikation erfolgen (Deutsche Adipositas Gesellschaft, 2023; Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 2019). Des Weiteren könnte der Therapieeffekt durch die fehlende Lebensstilmodifikation mit Ernährungs- und Bewegungstherapie zusätzlich reduziert sein.

4.2.2 Signifikante Körpergewichts-, BMI- und BMI z-score Reduktion unter der GLP-1 RA-Therapie – Meta-Analysen

N = 2 der Meta-Analysen berichten über eine signifikante Körpergewichts-, BMI- und BMI z-score Reduktion unter der GLP-1 RA-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.

Reduzierte Aussagekraft der Subgruppenanalysen von zwei Meta-Analysen

Zwei Meta-Analysen, die über signifikante Ergebnisse der Gewichtsreduktion unter GLP-1 Gabe bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas berichtet haben, besitzen eine eingeschränkte Aussagekraft für die Fragestellung dieser Masterthesis (Chadda et al., 2020; Ryan et al., 2021). Beide Meta-Analysen verfolgten mit ihren Untersuchungen ein anderes Ziel. In Chadda et al. (2020) war das Ziel, veröffentlichte RCTs zur Wirksamkeit von GLP-1 RA bei DMT2, Prädiabetes und Fettleibigkeit zu synthetisieren. Chadda et al. (2020) stratifizierten ihre Subgruppenanalyse in die Gruppen Prä-Diabetes, DMT2 und Adipositas. Dies führte dazu, dass in die Subgruppenanalyse für die Gruppe mit Kindern und Jugendlichen mit Adipositas die GLP-1 RA Liraglutid und Exenatid gemeinsam betrachtet wurden. So wurde in der Subgruppenanalysen in Chadda et al. (2020) keine differenzierte Betrachtung des Wirkungseffektes von Liraglutid und Exenatid auf dem Körpergewicht, den BMI und den BMI z-score durchgeführt. Somit kann das Ergebnis der Subgruppenanalyse aus Chadda et al. (2020) keine differenzierte Aussage zu Liraglutid treffen und ist wenig aussagekräftig für diese Arbeit. Bei Ryan et al. (2021) war das Ziel das Gewicht, den BMI, kardiometabolische und gastrointestinale Wirkungen von GLP-1 RA bei Kindern mit Adipositas zu untersuchen. Es erfolgte hier eine Stratifizierung in Liraglutid und Exenatid, jedoch wurde keine differenzierte Betrachtung von Diabetestherapie und Adiposita-Therapie getätigt, was mit unterschiedlichen Liraglutid-Dosierungen einhergeht. Dies führte dazu, dass auch Untersuchungen mit Liraglutid-Dosen für das Diabetesmanagement (max. 1.8 mg Liraglutid/Tag) in die Subgruppenanalyse mit Liraglutid mit einbezogen worden sind. Eine niedrigere Dosis an Liraglutid kann dazu führen, dass ein geringerer Effekt auf die Reduktion von Gewicht, BMI und BMI z-score entstehen kann. In dieser Arbeit ist ebenfalls die Aussagekraft und Interpretationsfähigkeit des Ergebnisses für diese Untersuchung eingeschränkt.

4.2.3 Fehlende signifikante Reduktion von Gewicht und BMI z-score unter Liraglutid-Therapie – Meta-Analysen

N = 1 Meta-Analyse betrachtet allein die Therapie mit Liraglutid 3 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas, wobei von keinen signifikanten Reduktionen von Gewicht und BMI z-score berichtet wurde.

Nur die Meta-Analyse von Cornejo-Estrada et al. (2023) untersucht den Behandlungseffekt von Liraglutid 3.0 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. In dieser Arbeit wurden n = 3 RTCs eingeschlossen (Danne et al., 2017; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019). Diese ausgewählten RCTs wurden bereits in dieser Arbeit untersucht und zeigten in n = 2 keine signifikanten Ergebnisse bezüglich der Reduktion des Körpergewichts und BMIs sowie in n = 1 bezüglich des BMI z-scores. Die Ergebnisse der Meta-Analyse bestätigen, die bereits beschriebene, fehlende signifikante Reduktion von Körpergewicht, BMI und BMI z-score unter Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.

4.2.4 Anfängliche Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score-Reduktion unter Liraglutid-Therapie - Case Reports und Kohorten

Die Liraglutid-Behandlung mit 3.0 mg/Tag geht bei den Case Reports und Kohorten mit einer Gewichtsabnahme, BMI- und BMI z-score-Reduktion bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas einher. Die erzielte Reduktion konnte nicht in allen Fällen beibehalten werden.

Klinisch relevanter Gewichtsverlust

Der klinisch relevante Gewichtsverlust bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas kann variieren und hängt von verschiedenen Faktoren ab, darunter das Ausgangsgewicht, die individuelle Gesundheit und die zugrunde liegenden Gesundheitsrisiken. In der Regel wird bei Erwachsenen ein Gewichtsverlust von etwa 5 bis 10 % des Ausgangsgewichts als klinisch bedeutsam betrachtet (Magkos et al., 2016). So führt eine Gewichtsabnahme von ≥ 5 % auch zur Besserung des obstruktiven Schlafapnoes (Garvey et al., 2016). Stärkere Gesundheitseffekte zeigten sich bei einem Gewichtsverlust von 5 – 10 % oder mehr (Bray et al., 2013). Für die Prävention von Diabetes mellitus wird eine Abnahme von > 3 % empfohlen, welche einen größeren Effekt bei ≥ 5 % aufweist. Für die Diabetes-Remission wird eine Gewichtsabnahme von 10 – 15 % erfordert (Garvey et al., 2016).

Die vorliegenden Untersuchungen zu Liraglutid-Therapie zeigen klinisch relevante Gewichtsabnahmen von mind. -5 % in n = 4 Untersuchungen (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çamtosun et al., 2023; Williams et al., 2021). Eine sechswöchige Behandlung in der Untersuchung von Clarke et al. (2022) führte zu einer Gewichtsreduktion von -2.4 %, was darauf hindeutet, dass eine Fortsetzung dieser Rate zu den empfohlenen mind. 5 % Gewichtsabnahme führen könnte. In einer Kohorte von Sykora et al. (2023) verloren Patient*innen nach drei Monaten durchschnittlich -3.7 % ihres Gewichts. Die Betrachtung der Erfolgsquote, in Sykora et al. (2023) definiert als mind. 4 % Gewichtsreduktion, unterschied sich von den klinisch relevanten Kriterien nach Garvey et al. (2016), was auf die Notwendigkeit hinweist, klare Standards für den klinisch relevanten Gewichtsverlust bei Kindern und Jugendlichen in der Forschung zu verwenden. Es sollte beachtet werden, dass die Dauer der Liraglutid-Therapie und die Gewichtsreduktionsziele variieren können. Einige Untersuchungen zeigten vielversprechende Ergebnisse (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çamtosun et al., 2023; Williams et al., 2021). Während andere möglicherweise zu kurzfristige Behandlungszeiträume oder unterschiedliche Erfolgskriterien verwenden (Clarke et al., 2022; Sykora et al., 2023). Die Diskrepanz in den Definitionen von klinisch relevantem Gewichtsverlust unterstreicht die Bedeutung klarer und konsistenter Kriterien in der Forschung und Praxis bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.

Untersuchungen mit erneutem Anstieg von Gewicht, BMI und BMI z-score

In n = 2 Case Reports kam es nach anfänglicher Gewichts-, BMI- und BMI z-score Reduktion unter Liraglutid-Therapie zu einem erneuten Anstieg dieser Parameter. Çamtosun et al. (2023) beschreiben einen Fallbericht über die Anwendung von Liraglutid-Therapie bei einer Patientin mit monogener Adipositas, die eine Melanocortin-4-Rezeptor-Genvariante aufwies. Die Ergebnisse zeigen, dass eine Behandlung mit Liraglutid in der Dosis von 3.0 mg/Tag eine signifikante Gewichtsreduktion von -19.2 % des Körpergewichts und des BMI bewirken konnte. Allerdings kam es nach 7.4 Monaten zu einem erneuten Anstieg von Gewicht, BMI und BMI z-scores, wobei das Ausgangsgewicht vor der Intervention wieder erreicht wurde. Eine entscheidende Erkenntnis ist die Beobachtung, dass die Patientin aufgrund von starken gastrointestinalen Beschwerden die Dosis von Liraglutid in der fünften Woche von 3.0 mg/Tag auf 1.8 mg/Tag reduzierte, was zu einer erträglichen Verbesserung der Beschwerden führte. Bei erneuter Dosissteigerung

auf 2.4 mg/Tag in Woche 19 verstärkten sich jedoch die gastrointestinalen Beschwerden erneut, was zu einer erneuten Reduktion auf 1.8 mg/Tag in Woche 32 führte. Dies deutet darauf hin, dass die Verträglichkeit der Dosis von Liraglutid individuell unterschiedlich ist und die Dosiseinstellung entscheidend für die Behandlungsergebnisse sein kann. Ein weiterer interessanter Punkt ist die schnelle Gewichtszunahme nach dem Absetzen von Liraglutid in Woche 36, die letztendlich zum Erreichen des Ausgangsgewichts führte. Dies legt nahe, dass die kontinuierliche Anwendung erforderlich ist, um die erzielten Effekte aufrechtzuerhalten. Die genauen Mechanismen und Ursachen für diese rasche Gewichtszunahme nach Absetzen des Medikaments sollten in zukünftigen Studien genauer untersucht werden. In Bezug auf die Forschungsbedürfnisse erscheint eine Langzeitperspektive von entscheidender Bedeutung. Langzeitstudien könnten Aufschluss darüber geben, inwiefern die anfänglichen Erfolge der Liraglutid-Therapie aufrechterhalten werden können oder ob es zu einem erneuten Anstieg des Körpergewichts kommt. Eine genauere Analyse der individualisierten Dosiseinstellung ist ebenso notwendig, um optimale Behandlungsstrategien für Patient*innen mit monogener Adipositas zu entwickeln. Darüber hinaus sollten weitere Forschungen die Mechanismen der gastrointestinalen Nebenwirkungen von Liraglutid vertiefen, um effektive Präventions- und Managementstrategien zu entwickeln. Die Frage, wie mit einem erneuten Anstieg des Körpergewichts nach dem Absetzen des Medikaments umzugehen ist und welche Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Gewichtsreduktion erforderlich sind, bedarf ebenfalls weiterer Untersuchungen.

Die vorliegende Untersuchung von Yuen et al. (2023) präsentiert einen weiteren Fallbericht, der den Einfluss der Liraglutid-Therapie auf das Körpergewicht und den BMI einer Patientin mit Übergewicht und nichtalkoholischer Steatohepatitis-bedingter Leberzirrhose untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass trotz anfänglich erfolgreicher Gewichtsreduktion unter Liraglutid-Therapie nach 8 Monaten ein Anstieg des BMI um $+0.45 \text{ kg/m}^2$ im Vergleich zum Ausgangswert verzeichnet wurde. Der BMI z-score lag nach 23 Monaten Therapie um -0.14 (-6.96%) unter dem Ausgangswert vor der Intervention. Die Patientin begann die Therapie mit 3.0 mg/Tag, was zu einer maximalen BMI-Reduktion von -5.03% führte. Danach wurde die Dosis versicherungsbedingt auf 1.8 mg/Tag reduziert, was der Therapie für DMT2 entspricht. Knapp 2 Jahre nach dem Beginn mit Liraglutid-Therapie lag der

BMI leicht über dem Ausgangs-BMI vor der Intervention. Der suboptimale Behandlungseffekt in diesem Fall könnte auf mehrere Gründe zurückzuführen sein. Die Patientin nahm Liraglutid nur anstatt täglich 3-mal wöchentlich ein, da der Geruch für sie als sehr unangenehm empfunden wurde. Des Weiteren hielt sich die Patientin nicht an die Änderungen des Lebensstils und führte nur begrenzte körperliche Aktivität durch, was ebenfalls die Ergebnisse erklären kann. Dieser Fall verdeutlicht die Bedeutung der Therapietreue und der Integration einer Lebensstilintervention bei der Liraglutid-Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Hinsichtlich weiterer Forschungsbedürfnisse wäre es sinnvoll, die optimale Häufigkeit und Dauer der Liraglutid-Verabreichung in der pädiatrischen Population zu untersuchen. Ein besseres Verständnis des Einflusses der Patient*innentreue, insbesondere in Bezug auf die Medikamenteneinhaltung und Lebensstiländerungen, könnte dazu beitragen, die Behandlungsprotokolle zu verfeinern. Darüber hinaus könnte die Erforschung alternativer Strategien zur Minderung der als unangenehm empfundenen Wirkung von Liraglutid die Patient*innentreue und die Behandlungsergebnisse verbessern. Langzeitstudien zur Beurteilung der Nachhaltigkeit der Gewichtsreduktionseffekte und möglicher Rückfalleffekte nach dem Absetzen von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen sind ebenfalls angebracht. Dies würde zur Entwicklung umfassender und effektiver therapeutischer Ansätze für die Behandlung von Adipositas in dieser Altersgruppe beitragen. Beide Fälle betonen die Bedeutung von adäquater Dosierung, Compliance und Lifestyle-Interventionen bei der Liraglutid-Therapie von Jugendlichen mit Adipositas. Zudem verdeutlichen sie, dass bei falscher Einnahme oder geringerer Dosierung die positiven Effekte von Liraglutid auf Gewicht und BMI reduziert sein können. Dies unterstreicht die Notwendigkeit einer individuellen Anpassung der Therapie und einer engen Betreuung, um langfristige Erfolge zu gewährleisten.

4.2.5 Klinisch relevante BMI oder BMI z-score-Reduktion nach einer \geq 12-wöchigen Therapie mit Liraglutid

N = 7 Untersuchungen berichten über eine \geq 4 %-ige Reduktion des BMIs oder BMI z-scores nach einer 12-wöchigen Therapie mit Liraglutid, was mit einem Behandlungserfolg einhergeht und die Weiterführung der Therapie empfiehlt.

Für die Bewertung des Therapieerfolgs bei Adipositas ist die alleinige Betrachtung des Körpergewichts bei Kindern und Jugendlichen suboptimal, da dieses im Verlauf des Wachstums sich stetig verändert, weshalb der BMI sowie der BMI z-score weitere wichtige Parameter darstellen (Joisten & Danne, 2021). Die BMI-Grenzen für Übergewicht und Fettleibigkeit bei Erwachsenen werden nicht mit dem Alter verknüpft und unterscheiden sich nicht zwischen Männern und Frauen. Die BMI-Werte bei heranwachsenden Kindern variieren nach Entwicklung und Geschlecht, weshalb der BMI bei Kindern und Jugendlichen erst aussagekräftig ist, wenn er mit einem Referenzwert verglichen wird (Must & Anderson, 2006). Somit wird die Verwendung der Perzentilkurven von Kromeyer-Hauschild et al. (2001) empfohlen, aus denen der BMI alters- und geschlechtsbezogen ermittelt werden kann (ADA et al., 2019). Der BMI z-score ist eine Maßeinheit für das relative Gewicht, welches angepasst ist an das Geschlecht und das Alter (Must & Anderson, 2006).

Klinisch relevante BMI- und BMI z-score Reduktion

Laut der Endocrine Society besitzt ein BMI-Rückgang von etwa 1 – 2 kg/m² erhebliche Auswirkungen auf Jugendliche mit Adipositas. Es gibt Hinweise, dass eine Senkung des BMI z-scores um > 0.25 bis 0.5 klinisch wichtige Schwellenwerte darstellen können (Ells et al., 2018). Eine BMI z-score Senkung von -0.25 könnte zu einer signifikanten Verbesserung der kardiovaskulären Risikofaktoren führen (z.B. Bluthochdruck, Hypertriglyzeridämie sowie high-density lipoprotein (HDL)-Cholesterin) (Ells et al., 2018; Reinehr et al., 2006).

In der Mehrheit der Untersuchungen (n = 5), die über den BMI berichteten, konnte eine 4 %-ige Reduktion des Ausgangs-BMIs nach mind. 12 Wochen Liraglutid-Therapie erzielt werden (Apperley et al., 2020; Apperley et al., 2021; Çamtosun et al., 2023; Sykora et al., 2023; Williams et al., 2021). In n = 2 Untersuchungen konnte nach 3 Monaten Therapie mit Liraglutid der BMI z-score im Durchschnitt um -3.94 % bzw. um -3.5 % reduziert werden (Hawton & Price-Drewett et al., 2022; Sykora et al., 2023). Obwohl in beiden Kohorten keine 4 %-ige Reduktion erreicht wurde, liegt die Untersuchung von Hawton & Price-Drewett et al. (2022) sehr nah an diesem Ziel. Zwar zeigen diese Ergebnisse keine klinisch relevante Reduktion des BMI-Z-Scores, jedoch weisen sie darauf hin, dass die Liraglutid-Therapie andere positive Effekte erzielen konnte. In diesen Untersuchungen könnte es bedeutsam sein, diese positiven Effekte genauer zu untersuchen und festzustellen, inwiefern sie sich auf Aspekte wie metabolische Gesundheit, Insulinsensitivität oder das allgemeine

Wohlbefinden der Patient*innen auswirken. Dass keine 4 %-ige Reduktion des BMI z-scores erreicht wurde, könnte auf individuelle Unterschiede in der Reaktion auf die Therapie, die Dauer der Beobachtungszeit oder andere Einflussfaktoren hinweisen. Es wäre angebracht, diese Faktoren genauer zu analysieren, um ein umfassendes Verständnis der Wirkung von Liraglutid zu gewinnen. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass die Bewertung des Therapieerfolgs nicht allein auf die Veränderung des BMI z-scores beschränkt sein sollte. Es wäre sinnvoll, auch andere gesundheitsrelevante Parameter zu berücksichtigen, um ein umfassendes Bild der therapeutischen Wirkung von Liraglutid zu erhalten. So wurde beispielsweise in Sykora et al. (2023) über positiven psychologischen Entwicklungen berichtet, was ebenfalls als Erfolg für die Therapie angesehen werden kann. Vor allem in Bezug auf die Therapie bei Adipositas sind realistische Ziele bezüglich der Gewichtsabnahme zu setzen, da sonst der Verlauf mit Frustration und schlechter Compliance einhergehen kann (Sykora et al., 2023).

Untersuchungen < 12 Wochen Liraglutid-Therapie

In n = 3 Untersuchungen erfolgte keine ≥ 12 -wöchige Behandlung mit Liraglutid (Clarke et al., 2022; Danne et al., 2017; Mastrandrea et al., 2019). Hier ist die Interpretierbarkeit der Ergebnisse bezüglich eines Therapieerfolgs/der Empfehlung für die Fortführung der Therapie eingeschränkt bzw. nicht möglich. In diesen Fällen können nur Hypothesen aufgestellt werden. So konnte der Patient in dem Case Report von Clarke et al. (2022) nach 6 Wochen Liraglutid-Behandlung eine BMI-Reduktion von -1.8 % erzielen. Falls diese Reduktion weiter so stetig verlaufen würde, so könnte nach 12 Wochen Therapie das Therapieziel von etwa -4 % BMI-Reduktion erzielt werden. Die Kohorte von Bobot et al. (2022) konnte nach 1 Monat Therapie mit Liraglutide den BMI um -2.08 % reduzieren. Wenn auch hier die Reduktion gleichbleibend verläuft, so könnte auch hier das Therapieziel von -4 % erzielt werden.

4.2.6 Kombinierte Lebensstilmodifikation und Liraglutid-Therapie

N = 10 Untersuchungen (5/5 Case Reports, 3/5 Kohorten, 2/4 RCTs) führten neben der Intervention eine Lebensstilmodifikation durch. Die Kombination einer Lebensstilmodifikation mit der Liraglutid-Behandlung führt dabei zu einem größeren Behandlungseffekt als ohne.

N = 5 Case Reports, n = 3 Kohorten, n = 2 RCTs führten neben der Intervention mit Liraglutid eine Lebensstilmodifikation durch. In den identifizierten Case Reports und Kohorten konnte in allen Fällen unter der Liraglutidgabe eine tendenzielle Reduktion des Körpergewichts, BMIs oder BMI z-scores bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas erzielt werden. In allen n = 5 Case Reports wurde ergänzend zur Liraglutidgabe entweder eine multidisziplinären Beratung zur Lifestyle-Änderung, eine multidisziplinäre Beratung mit kalorienreduzierter Diät von 1800 kcal/Tag und Zielsetzungsübungen mit Beratung zur Gewichtsreduktion oder mit Beratung zur Integration von Diät und Bewegung durchgeführt (Apperley et al., 2020; Çamtosun et al., 2023; Clarke et al., 2022; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). Von der Frequenz der Beratung berichten n = 2 Case Reports von 2 wöchentlichen multidisziplinären Untersuchungen und von wöchentlichen Beratungen zur Lifestyle-Änderungen und Gewichtsreduktion (Apperley et al., 2020; Yuen et al., 2023). Wobei in diesen Fällen die Frequenz der Beratungseinheiten keinen Aufschluss über den Behandlungserfolg machen kann. So hielt sich die Patientin bei Yuen et al. (2023) trotz intensiver/enger Betreuung nicht an die Lifestyle-Änderungen und führte nur wenig körperliche Aktivität durch. Des Weiteren nahm die Patientin Liraglutid 3-mal wöchentlich, statt täglich, ein. Begründet wurde dieses Vorgehen durch die Aversion gegen den Geruch von Liraglutid. In Clarke et al. (2022) wird berichtet, dass eine intensive Lebensstilberatung & multidisziplinäre Therapie vor der Liraglutid-Therapie erfolgte, welche zu keiner Gewichtsabnahme oder -stabilisation führten. Zu der Durchführung der Maßnahmen, während der Liraglutid-Therapie wird nichts beschrieben. Jedoch konnte mit 6 Wochen Liraglutidgabe eine verlangsamte Gewichtszunahme und eine leichte Senkung des BMIs erzielt werden. Auch in n = 4 der Kohortenuntersuchungen wurde die Liraglutid-Therapie ebenfalls von einer multidisziplinären/multiprofessionellen Beratung bzw. Unterstützung oder Ernährungs- und Bewegungstherapie begleitet und zeigte positive Effekte auf die Gewichts-, BMI- und BMI z-score-Reduktion (Apperley et al., 2021; Bobot et al., 2022; Hawton & Wenn et al., 2022; Sykora et al., 2023). Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass eine Monotherapie mit Liraglutid weniger effizient als die Kombination mit einer Lebensstilmodifikation ist. Da viele Adipositasbetroffene meist einen hohen Medienkonsum, eine geringe körperliche Betätigung sowie ein suboptimales Ernährungsverhalten aufweisen, ist es elementar, dass diese Gewohnheiten unterbrochen werden sollen (Robert Koch-

Institut, 2020b). In der S3- Leitlinie Therapie Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter wird bereits in Empfehlung 1 erläutert, dass in der Adipositas-Therapie eine Verhaltensänderung beinhaltet sein sollte, welche z.B. „[...] energiereduzierte Ernährung/gesunde Ernährungsweise, körperliche Bewegung und Begrenzung sitzenden Verhaltens [...]“ mit einschließt (Sargent et al., 2011). Diese Empfehlung wurde mit level of evidence 1, Empfehlungsgrad B und starkem Konsens bewertet (Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 2019). In früheren Untersuchungen mit Erwachsenen wurde bereits die Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von 3.0 mg Liraglutid/Tag zur Gewichtskontrolle als Ergänzung zur Lebensstiländerung bei Adipositas (BMI \geq 30 kg/m²) nachgewiesen (Pi-Sunyer et al., 2015). Die Kombination mehrerer interdisziplinärer Therapiemaßnahmen wie bspw. Ernährungs- und Bewegungstherapie führt bei Kindern und Jugendlichen (6 – 17 Jahre und BMI >99. BMI Perzentil) zu einer größeren Gewichtabnahme und besseren Gewichtserhaltung, mit Verbesserung des kardiovaskulären Risikoprofils als die Durchführung einzelner Therapiemaßnahmen (Amador et al., 1990; Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, 2019; Jiang et al., 2005; Johnson et al., 1997; Latner & Wilson, 2000; Nemet et al., 2005; Schwingshandl & Borkenstein, 1995). Die vorliegende Masterarbeit bestätigt die Wirksamkeit der Kombination von Liraglutid-Therapie und Lebensstilintervention bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung interdisziplinärer Therapiemaßnahmen, einschließlich Ernährungs- und Bewegungstherapie, für eine effektive Gewichtsreduktion und Gewichtserhaltung bei dieser Zielgruppe.

4.2.7 Niedrigere Dosierung von Liraglutid als 3.0 mg/Tag

Es kam zur Reduktion von Gewicht, BMI und BMI z-score trotz niedrigerer Dosierung von Liraglutid als 3.0 mg/Tag.

In n = 10 Untersuchungen wird von Patient*innen berichtet, die aus verschiedenen Gründen die angestrebte Maximaldosis von 3.0 mg Liraglutid/Tag nicht erzielen konnten. Gründe hierfür waren unerwünschte Ereignisse wie bspw. gastrointestinaler Beschwerden, Versicherungsgründe oder Sicherheitsgründe (Çamtosun et al., 2023; Diene et al., 2022; Hawton & Price-Drewett et al., 2022; Hawton & Wenn et al., 2022; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019; Vitebskaya

& Popovich, 2023; Williams et al., 2021; Yuen et al., 2023). Trotz der niedrigeren Dosis (< 3.0 mg/Tag) wurde in den genannten Untersuchungen eine Reduktion von Körpergewicht, BMI oder BMI z-score beobachtet. Es bleibt jedoch unklar, ob diese Reduktion dosisabhängig verläuft, da der Zusammenhang zwischen der verabreichten Dosis und dem Ausmaß der Gewichtsreduktion nicht eindeutig abgeleitet werden kann. Beispielsweise erzielte ein Patient in der Studie von Williams et al. (2021) mit einer Dosis von 1.8 mg/Tag eine beeindruckende BMI-Reduktion von -25 % nach 12 Monaten Therapie. Ein weiteres Beispiel aus Çamtosun et al. (2023) zeigt, dass trotz einer anfänglichen BMI-Reduktion von -7.5 % mit 3.0 mg Liraglutid innerhalb von 7 Wochen, eine Dosisreduzierung auf 1.8 mg/Tag erfolgte. In den folgenden 12 Wochen konnte der Patient mit der niedrigeren Dosis weitere -2.38 % des BMIs reduzieren. Allerdings kam es nach 38 Wochen Behandlungszeitraum und einer zweiwöchigen Unterbrechung der Therapie bei einer Dosis von 1.8 mg/Tag zu einer Stagnation des BMIs, gefolgt von einer BMI-Zunahme von +7.7 % nach 43 Wochen im Vergleich zum niedrigsten erreichten BMI. Für weitere Forschung ist es daher bedeutsam, den dosisabhängigen Einfluss von Liraglutid auf die Gewichtsreduktion genauer zu untersuchen. Langfristige Studien könnten dabei helfen, die langfristige Effektivität und Nachhaltigkeit der niedrigeren Dosen zu beurteilen. Zudem wäre eine vertiefte Analyse der individuellen Faktoren, die zu einer Dosisreduktion führen, von Bedeutung, um personalisierte Therapieansätze zu entwickeln. Die Gründe für die unterschiedlichen Auswirkungen auf den BMI nach einer Dosisreduktion sollten weiter erforscht werden, um die optimalen Bedingungen für eine erfolgreiche Behandlung mit Liraglutid zu identifizieren.

Es gibt bereits frühere Untersuchungen, die die Sicherheit und Verträglichkeit von Liraglutid mit 1.8 mg/Tag bei Kindern und Jugendlichen untersucht haben. Wobei die Untersuchungsergebnisse ebenfalls unterschiedliche Aussagen zur Reduktion von Gewicht, BMI und BMI z-score liefern. So untersuchten Klein et al. (2014) die Sicherheit und Verträglichkeit der Monotherapie mit Liraglutidgabe von 1.8 mg/Tag oder in Kombination mit Metformin über 5 Wochen bei 21 Jugendlichen mit DMT2. In diesem RCT war das Randomisierungsverhältnis 2:1, das mittlere Alter lag bei 14.8 (\pm 2.2, range 10; 17) Jahren mit einem mittleren Gewicht von 113.2 kg (\pm 35.6; range 57; 214) und mittleren BMI von 40 kg/m² (range 29.2; 71.6), BMI z-score von +3.31 bei Liraglutid- und +3.38 bei der Placebo-Gruppe. Die Studie berichtet, dass

bei beiden Behandlungsgruppen das mittlere Körpergewicht recht stabil blieb (Behandlungsunterschied zum Ausgangswert bei beiden Gruppen -0.5 kg) (Klein et al., 2014). Auch Tamborlane et al. (2019) hatten die Wirkung von Liraglutid (1.8 mg/Tag) in Kombination mit Metformin bei 134 Kindern und Jugendlichen im Alter von 14.6 Jahren (± 1.7 , range 10 – 17) mit DMT2 in einer 52-wöchigen randomisierten placebokontrollierten Studie untersucht. Hier erfolgte ein Randomisierungsverhältnis von 1:1. Vor der Therapie lag das mittlere Körpergewicht bei 91.5 kg (± 26.8), der mittlere BMI bei 33.90 kg/m² (± 9.25), BMI z-score +2.94 (± 1.30). Nach 26 Wochen verringerte sich das mittlere Körpergewicht in beiden Gruppen. Mit Liraglutid konnte eine mittlere Reduktion von -2.3 kg und mit dem Placebo -0.99 kg erzielt werden. Nach 52 Wochen Behandlung lag die mittlere Reduktion bei -1.91 kg in der Liraglutid-Gruppe und +0.87 kg in der Placebo-Gruppe (Tamborlane et al., 2019). Die Studien liefern gemischte Ergebnisse zur Wirkung von Liraglutid auf das Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen mit DMT2. Die erste Studie berichtet über eine stabilisierte mittlere Gewichtsabnahme in beiden Gruppen, was auf eine gewisse Wirksamkeit hindeutet (Klein et al., 2014). Die zweite Studie zeigt eine klarere Gewichtsreduktion mit Liraglutid im Vergleich zur Placebo-Gruppe über einen längeren Zeitraum von 52 Wochen (Tamborlane et al., 2019). Es ist anzumerken, dass die Studien unterschiedliche Designs, Randomisierungsverhältnisse und Behandlungszeiträume hatten, was die Vergleichbarkeit einschränken könnte. Die Heterogenität der Probanden in Bezug auf Alter, Ausgangsgewicht und BMI kann ebenfalls die Ergebnisse beeinflussen.

4.2.8 Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von unerwünschten Ereignissen und gastrointestinalen Beschwerden

*Die Liraglutid-Therapie geht mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von unerwünschten Ereignissen und gastrointestinalen Beschwerden einher. Die durch die Liraglutid-Therapie aufgetretenen unerwünschten Ereignissen/ Nebenwirkungen führten in n = 5 Untersuchungen bei einigen Patient*innen zum Therapieabbruch von Liraglutid.*

Es berichten alle Untersuchungen bis auf n = 3 über unerwünschte Ereignisse oder gastrointestinale Beschwerden während der Liraglutid-Therapie (Apperley et al., 2020; Clarke et al., 2022). Die durch die Liraglutid-Therapie aufgetretenen unerwünschten Ereignisse/Nebenwirkungen führte in n = 5 Untersuchungen bei

einigen Patient*innen zum Therapieabbruch von Liraglutid (Çantosun et al., 2023; Diene et al., 2022; Kelly et al., 2020; Sykora et al., 2023; Vitebskaya & Popovich, 2023). Jedoch berichtet ein großer Teil der Untersuchung unter anderem von Patient*innen mit nur leichten bis moderaten Nebenwirkungen, welche meist als annehmbar akzeptiert werden (Danne et al., 2017; Diene et al., 2022; Hawton & Wenn et al., 2022; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019; Vitebskaya & Popovich, 2023). Es sollte beachtet werden, dass Wirkweisen wie die Verzögerung der Magenentleerung und die Steigerung des Völle- und Sättigungsgefühls, neben der Stimulation der Glucose-abhängigen Insulin-Sekretion und der Hemmung der Glucagon-Sekretion ebenfalls wesentliche gewünschte Wirkkomponenten von GLP-1 RA sind (Zieglmeier, 2019). Die therapiebedingten gastrointestinale Nebenwirkungen treten gemäß der EMA häufig zu Beginn der Therapie auf, sind recht häufig und sollten sich bei fortgesetzter Behandlung innerhalb weniger Tage bis Wochen normalerweise wieder bessern (EMA, o.J.). Das Risiko-Nutzen-Verhältnis des Patient*in sollte individuell bewertet werden (Zieglmeier, 2019).

4.3 Aktuelle Herausforderungen bei der medikamentösen Behandlung mit Liraglutid

4.3.1 Kostenerstattung

Die Kostenerstattung von GLP-1 RA wie Liraglutid bei Adipositas gestaltet sich in Deutschland aktuell nicht einfach. Im fünften Sozialgesetzbuch sind Arzneimittel zur "Körpergewichtsregulierung" und "Appetitzügelung" von der Kostenerstattung durch die Krankenkassen ausgeschlossen (Vgl. § 34 SGB 5). Ohne eine gesetzliche Änderung im entsprechenden Paragraphen wird es voraussichtlich nicht möglich sein, die Erstattung neuer Arzneimittel durch das in der Entwicklung befindliche "Disease Management Program" für Adipositas zu ermöglichen (Adipositas Gesellschaft, 2023). In anderen Ländern wie beispielsweise die Schweiz ist Saxenda® bereits krankenkassenpflichtig. Die Kosten werden dort übernommen, wenn nach einer 4-montigen Behandlung das Körpergewicht um mind. 7 % und nach 10 Monaten um mind. 12 % reduziert werden konnte (Meienberg, 2020).

4.3.2 Verfügbarkeit der Medikation

Die Mitteilung des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen im August 2023 über bevorstehende Lieferengpässe bei den Injektionslösungen Victoza® und Saxenda® ab September 2023 wirft signifikante Fragen im Zusammenhang mit der Verfügbarkeit und Kontinuität dieser Medikamente auf (Bundesamt für Sicherheit im

Gesundheitswesen, 2023). Dieser Umstand könnte erhebliche Auswirkungen auf Patient*innen haben, die auf diese Präparate angewiesen sind, insbesondere jene, die diese zur Behandlung von Diabetes oder zur Gewichtsreduktion verwenden.

4.4 Zukunftsausblick

4.4.1 Weitere Forschung

Körperzusammensetzung

In keiner der eingeschlossenen Untersuchungen wurde von einer Körperzusammensetzungsmessung mittels Bioelektrischer Impedanzanalyse (BIA) berichtet. Es wäre aufschlussreich gewesen zu untersuchen, ob bei Patient*innen, die keine klinisch relevante Gewichtsreduktion oder Reduktion des BMIs oder BMI z-scores erzielten, trotzdem eine Veränderung der Körperzusammensetzung erfolgte. Durch eine begleitende Bewegungstherapie und Ernährungstherapie bei Adipositas könnte es zu einer veränderten Körperzusammensetzung kommen. Der Gesamtenergieumsatz wird maßgeblich (etwa 60 %) durch den Energieumsatz in Ruhe bestimmt, der wiederum von Faktoren wie der fettfreien Körpermasse beeinflusst wird. Etwa 30 % des Gesamtenergieumsatzes werden durch bewegungsabhängigen Kalorienverbrauch und etwa 10 % durch die ernährungsbedingte Thermogenese bestimmt (Hauner & Berg, 2000). Körperliche Aktivität trägt durch Muskelarbeit zu einem erhöhten Kalorienverbrauch bei und führt langfristig durch den Aufbau von Muskelmasse zu einer Steigerung des Grundumsatzes, was sich als vorteilhaft für die Gewichtsreduktion erweist (Hunter et al., 2015). Insbesondere ist das Krafttraining zur Muskelmassesteigerung von Bedeutung, da der beeinflussbare Anteil des täglichen Grundumsatzes stark von der Muskelmasse abhängt. Die Stabilisierung einer erreichten Gewichtsreduktion wird dadurch erleichtert. In der Fachliteratur werden Trainingseinheiten von 2 bis 3 mal 30 Minuten intensivem Krafttraining pro Woche als angemessen beschrieben, um effektiv Muskelmasse aufzubauen (Strasser & Schobersberger, 2011; Williams et al., 2007). Die Körperzusammensetzung kann durch regelmäßiges Krafttraining signifikant beeinflusst werden. Dies äußert sich in einer Abnahme der viszeralen Fettmasse, begleitet von einer gleichzeitigen Zunahme der fettfreien Körpermasse. Eine bedeutende positive Auswirkung zeigt sich zudem im Bereich der Insulin- und Leptinresistenz (Petridou et al., 2019). Die Untersuchungen von Petridou et al. (2019) verdeutlichen, dass Krafttraining positive Veränderungen in diesen

metabolischen Parametern bewirken kann. Des Weiteren wird in der Literatur darauf hingewiesen, dass die Zunahme der Muskelmasse und des Plasma-Volumens bei regelmäßig Trainierenden dazu beitragen kann, den Abbau von Fettgewebe zu kompensieren. Dieser Effekt führt potenziell zu einem geringeren Netto-Gewichtsverlust im Vergleich zu nicht-krafttrainierten Personen (Petridou et al., 2019). Diese Erkenntnisse betonen die Bedeutung des Krafttrainings nicht nur im Kontext der reinen Körpergewichtsreduktion, sondern auch in Bezug auf eine gezielte Modulation der Körperzusammensetzung und metabolischen Gesundheit. Insgesamt legen die vorliegenden Forschungsergebnisse nahe, dass Krafttraining eine vielschichtige Rolle bei der Regulation der Körperzusammensetzung spielt und positive Auswirkungen auf metabolische Marker haben kann. Die ganzheitliche Betrachtung der Veränderungen in Fettmasse, fettfreier Masse und metabolischen Parametern verdeutlicht die Relevanz von Krafttraining als integralen Bestandteil eines umfassenden Ansatzes zur Förderung der Gesundheit und zur Prävention von metabolischen Störungen. Die BIA-Messung hätte in Bezug auf die Bewertung des Therapieerfolgs weitere Vorteile. Bei einem tatsächlichen Muskelmassezuwachs und gleichzeitiger Gewichtsstagnation, könnte sie als Motivation dienen, die körperliche Betätigung weiter fortzuführen, da in diesem Fall die Gewichtszunahme keinen negativen Therapieerfolg darstellt. In künftiger Forschung sollte die Behandlung von Liraglutid bei gleichzeitiger Lebensstilmodifikation, mittels BIA-Messung ergänzt werden, damit der tatsächliche Verlauf der Körperzusammensetzung erfasst werden kann.

Wirkungsstärke Medikamente und Adipositas

Des Weiteren sollte untersucht werden, ob die Körperzusammensetzung Einfluss auf die Liraglutid-Dosis besitzen könne. Bei Adipositas können pharmakokinetische Parameter wie Bioverfügbarkeit, Verteilung und renale sowie hepatische Clearance potenziell beeinflusst werden. Diese Parameter haben direkte Auswirkungen auf die Wirkungsstärke von Arzneimitteln, die wiederum durch Halbwertszeit, Clearance und Bioverfügbarkeit beeinflusst wird. Eine längere Halbwertszeit könnte ein verlängertes Dosierungsintervall ermöglichen, während eine höhere Clearance eine größere benötigte Erhaltungsdosis bedeuten kann. Die Berücksichtigung dieser Faktoren ist entscheidend für das therapeutische Drug Monitoring und die individuelle Dosierung bei Patient*innen mit Adipositas (Dartsch, 2015). Die pharmakokinetischen Veränderungen bei Patient*innen mit Adipositas in Bezug auf

verschiedene Wirkstoffe wurde bereits in Untersuchungen thematisiert. Es wurde festgestellt, dass bedingt durch die physikochemischen Unterschiede der Wirkstoffe, insbesondere in Bezug auf Hydrophilie/Lipophilie und Molekülgröße, eine individuelle Analyse der pharmakokinetischen Veränderungen erforderlich ist. Trotz Studien zu denselben Wirkstoffen zeigen sich widersprüchliche Ergebnisse, was auf die beträchtliche Variabilität innerhalb der adipösen Population hinweist (Dartsch, 2015). Die Clearance wird als ein weiterer entscheidender Faktor betrachtet, der durch Übergewicht beeinflusst werden kann. Beschleunigter Metabolismus oder erhöhte Eliminationsrate wurden für bestimmte Wirkstoffe beschrieben, während es Gegenbeispiele gibt (Mahmood, 2012). Insbesondere wird die Reduzierung der Cytochrom P-450 3A4-Aktivität bei Personen mit Übergewicht hervorgehoben, da dies Auswirkungen auf die Clearance von bestimmten Substanzen wie Alfentanil hat (Brill et al., 2012). Auch Gewichtsabnahme oder chirurgische Maßnahmen wie Magen-Bypass können die erforderlichen Dosen für bestimmte Wirkstoffe wie Ciclosporin, Tacrolimus und Mycophenolat beeinflussen (Brill et al., 2012). Insgesamt unterstreicht die Literatur die komplexe und variierende Natur der pharmakokinetischen Veränderungen bei Patient*innen mit Adipositas und betont die Notwendigkeit, diese bei der individuellen Dosierung und Therapie zu berücksichtigen. Die Dosierung von Medikamenten ist ein komplexer Aspekt in der pharmakologischen Therapie, der von einer Vielzahl physiologischer Parameter beeinflusst wird. Bei einigen Medikamente erfolgt bereits die Dosis anhand einzelner Körpermaße (Dartsch, 2015). So wird bei Zytostatika meistens die Körperoberfläche als Bezugsgröße herangezogen. Die American Society of Clinical Oncology empfiehlt bei einigen zytotoxische Chemotherapeutika anhand der berechneten Körperoberfläche zu dosieren (Griggs et al., 2012). Die Dosierungen von Antidiabetika scheinen bei Menschen mit Übergewicht ebenfalls gesteigert zu sein. Es wird jedoch angemerkt, dass bislang keine angemessenen Gewichtsparameter gefunden wurden und es unklar ist, ob dieser Effekt rein pharmakokinetischer Natur ist. Daher erfolgt die Dosierung in diesem Kontext auf Grundlage des Blutzuckerspiegels (Dartsch, 2015; Sankaralingam et al., 2015). Die Dosierung von GLP-1 RA, zu denen auch Liraglutid gehört, erfolgt derzeit in der Regel nicht direkt auf Grundlage des Körpergewichts. Die Dosierung wird eher nach einem festgelegten Schema vorgenommen, das auf der Erreichung optimaler

therapeutischer Ergebnisse basiert. Allerdings werden in der medizinischen Forschung ständig neue Erkenntnisse gewonnen, und Anpassungen von Dosierungsempfehlungen können im Laufe der Zeit vorgenommen werden. Zukünftige Studien könnten weitere Einblicke in die optimale Dosierung von GLP-1 RA liefern, einschließlich der Frage, ob eine Anpassung an das Körpergewicht die Wirksamkeit verbessern könnte.

Qualitativ hochwertige Studien für die Langzeiteffekte

In Bezug auf Untersuchungen, die Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas untersuchten, fehlen qualitativ hochwertige Studien, welche die Ergebnisse der Zulassungsstudie bestätigen. Da in Untersuchungen < 8 Wochen Liraglutid-Therapie keine signifikante Wirkung von Liraglutid erzielt wurde, sollten weitere Untersuchungen die Langzeiteffekte von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas erforschen.

Weitere Parameter

Derzeit ist Liraglutid nur für die Behandlung von DMT2, Übergewicht und Adipositas für Jugendliche und Erwachsene zugelassen (Pavlicek, 2022). Liraglutid hat in Untersuchungen mit Kindern und Jugendlichen gezeigt, dass es Stoffwechselfparameter wie Nüchterninsulin, -glukose und den HbA1c verbessern kann, weshalb Liraglutid für DMT2 und Prädiabetes Einsatz findet. In der „liraglutide effect and action in diabetes: evaluation of cardiovascular outcome results“ (LEADER)-Studie wurde der Langzeiteffekt (mittlere Beobachtungszeit 3.8 Jahre) von Liraglutid auf kardiovaskuläre Ergebnisse und Sicherheit sowie andere klinisch wichtige Ereignisse bei Erwachsenen untersucht (Armstrong et al., 2016; Pavlicek, 2016). Hier konnte gezeigt werden, dass unter Liraglutid (1.8 mg/Tag) im Vergleich zu einem Placebo es zum Auflösen der histologischen nicht alkoholischen Steatohepatitis (NASH) führte. Bei 9 von 23 Patient*innen mit Liraglutid heilte die NASH ganz ab verglichen mit 2 von 22 Patient*innen unter Placebo (RR 4.3, 95 % CI 1.1; 17.7; p = 0.019) und bei 2 von 23 der Liraglutid-Gruppe im Vergleich zu 8 von 22 Patient*innen der Placebo-Gruppe kam es zur Progression der Fibrose. (0.2, 95 % CI 0.1; 1.0; p = 0.04) (Armstrong et al., 2016). Auch in Untersuchungen bei Jugendlichen mit Übergewicht/Fettleibigkeit, NASH und DMT2 konnten positive Ergebnisse mit Liraglutid erzielt werden. So konnte die Behandlung zu einer Verbesserung der Leberenzyme führen. Auch in dem Case Report von Yuen et al. (2023) konnte eine pädiatrische Patientin die Alanin-Aminotransferase von 120 auf

28 U/L senken. Der Leberfettanteil konnte von 35.1 % auf 13.8 % reduziert und die Lebersteifheit von 4.49 – 5.61 kPa auf 2.2 – 3.3 kPa verbessert werden. Die Fibrose oder Zirrhose, die im Stadium 4 war, konnte sich zu Stadium 1 – 2 verbessern (Yuen et al., 2023). Die NASH ist bei Adipositas und DMT2 eine häufige Komorbidität. Eine Gewichtsreduktion kombiniert mit erhöhter körperlichen Betätigung führen zur Verbesserung der NASH (Armstrong et al., 2014; Schlögl, 2016). Liraglutid hat in Untersuchungen bei NASH eine hepatoprotektive Wirkung gezeigt. Hier könnten mögliche Mechanismen wie die Hemmung der de-novo-Lipogenese in der Leber und die Stimulation der Fettsäureoxidation verantwortlich sein. Die positiven Ergebnisse bei Jugendlichen, insbesondere in Bezug auf Lebergesundheit, sind vielversprechend und könnten darauf hinweisen, dass Liraglutid auch in dieser Altersgruppe eine effektive Option zur Behandlung von Adipositas und damit verbundenen Komorbiditäten darstellt. Die Studien legen nahe, dass Liraglutid nicht nur als Antidiabetikum, sondern auch als potenzielle therapeutische Option für Lebererkrankungen wie NASH betrachtet werden kann. Weitere Forschung ist jedoch erforderlich, um die langfristigen Auswirkungen und die Sicherheit von Liraglutid in verschiedenen Altersgruppen zu bewerten und die genauen Mechanismen seiner hepatoprotektiven Wirkung weiter zu klären.

4.4.2 GLP-1 RA Semaglutid

Am 30. März 2023 wurde eine Zulassungserweiterung des GLP-1 RA Semaglutid (Wegovy) vom CHMP für Jugendliche ab 12 Jahren mit Übergewicht empfohlen. Semaglutid wird als Ergänzung zu kalorienreduzierender Diät und erhöhter körperlicher Aktivität bei Jugendlichen mit einem Körpergewicht von mind. 60 kg oder Adipositas (BMI \geq 95. Perzentile) empfohlen. Im Gegensatz zu Liraglutid erfolgt die Anwendung einmal wöchentlich als subkutane Injektion. Die empfohlene Dosissteigerung beträgt wöchentlich 0.25 mg bis zur maximalen Dosis von 2.4 mg. Ein Abbruch der Behandlung ist nach 12 Wochen mit der maximalen Dosierung ohne \geq 5 %-ige BMI-Reduktion vorgesehen (European Medicines Agency, 2023). Studien belegen, dass Semaglutid bei Erwachsenen mit Adipositas Liraglutid in der Wirksamkeit überlegen ist. In mehreren Untersuchungen bei Erwachsenen mit Adipositas wurde bereits erwiesen, dass Semaglutid Liraglutid in der Wirksamkeit überlegen ist (Deng et al., 2022; Iqbal et al., 2022; Rubino et al., 2022). So wurde in einer randomisierten, offenen, 68-wöchigen Phase-3-Studie die Anwendung von Semaglutid und Liraglutid bei Erwachsenen mit Übergewicht (und gewichtsbedingte

Komorbiditäten) oder Adipositas und ohne Diabetes miteinander verglichen. Die Teilnehmer*innen wurden (3:1 und 3:1) randomisiert. Von 338 Teilnehmer*innen schlossen 80.2 % die Studie ab. Die mittlere Gewichtsveränderung von Semaglutid im Vergleich zum Ausgangswert lag bei -15.8 % und bei Liraglutid bei -6.4 %. Der Behandlungsunterschied lag bei -9.4 % (95 % CI -12.0; -6.8; $p < 0.001$). Die Wahrscheinlichkeit einen Gewichtsverlust von ≥ 10 %, ≥ 15 %, ≥ 20 % zu erzielen war mit Semaglutid (70.9 %) im Vergleich zu Liraglutid (25.6 %) höher (Odds Ratio 8.2 (95 % CI 3.5;19.1; $p < 0.001$) (Rubino et al., 2022). In einer Meta-Analyse wurde die Wirkung verschiedener GLP-1 RA (Semaglutid, Liraglutid, Exenatid) bei Erwachsenen mit Adipositas ohne Diabetes miteinander verglichen. Die Subgruppenanalyse ergab, dass Semaglutid mit einer mittleren Gewichtsreduktion von -12.4 kg (95 % CI -13.2; -11.5) im Vergleich zu Liraglutid von -5.3 kg (95 % CI (-5.9; -4.7), zu einem stärkeren Gewichtsverlust führte und den Nüchternblutzucker im Mittel um -7.0 mg/dl (95 % CI -9.1; -6.6) im Vergleich zu -6.9 mg/dl (95 % CI -7.4; -6.4) bei Liraglutid senkte (Iqbal et al., 2022). Bis dato gibt es wenige veröffentlichte RCTs zur Wirkung von Semaglutid im Vergleich zu einem Placebo bei Jugendlichen mit Adipositas (Kelly et al., 2023; Weghuber et al., 2022). In einer doppelblinden, randomisierten, placebokontrollierten 68-wöchigen Studie (Zulassungsstudie) wurden $n = 201$ Teilnehmer*innen randomisiert. Die mittleren Veränderungen von BMI im Vergleich zum Ausgangswert war unter Semaglutidgabe -16.1 % und unter Placebo +0.6 %. 73 % aus der Gruppe mit Semaglutid konnten mind. 5 % Gewichtsverlust erzielen und 18 % aus der Gruppe mit dem Placebo. Die Inzidenz gastrointestinaler Symptome war in der Gruppe mit Semaglutid höher (62 %) als bei der Placebo-Gruppe (42 %). Bei 4 % aus der Semaglutidgruppe (0 % Placebo) wurde eine Cholelithiasis diagnostiziert. Von schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen wurde bei 11 % der Teilnehmer*innen der Semaglutid-Gruppe und 9 % der Placebo-Gruppe berichtet (Weghuber et al., 2022). Die Therapie mit Semaglutid für die Adipositas bei Jugendlichen scheint neben einem besseren Behandlungseffekt als Liraglutid auch weitere Vorteile zu besitzen, wie die 1x wöchentliche Injektion, anstatt der täglichen Injektion. Dies könnte eine bessere Compliance mit sich bringen. Jedoch ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass auch hier die Kombination mit einer Lebensstilmodifikation die Basis darstellen sollte.

4.5 Einschränkungen/Limitationen

Die vorliegende systematische Überprüfung weist Einschränkungen auf unterschiedlichen Ebenen auf, welche im Folgenden beschrieben werden.

4.5.1 Unterschiedliches Setting und unterschiedliche Dosierungen und Dosissteigerungen

In den Untersuchungen wurden Kinder und Jugendliche teilweise gemeinsam und teilweise differenziert betrachtet. Die maximale Dosierung erfolgte ebenfalls in den Untersuchungen sehr unterschiedlich. So wurde beispielsweise in einer Untersuchung aus Sicherheitsgründen bei Kindern eine max. Dosierung von 2.4 mg/Tag Liraglutid getätigt (Diene et al., 2022). In einer weiteren Untersuchung dagegen wurde bei einem Kind die maximal Dosis von 3.0 mg/Tag angestrebt (Yuen et al., 2023). Des Weiteren variierten die Dosissteigerungsmengen zwischen den Untersuchungen zwischen 0.3 mg und 0.6 mg. Diese Unterschiede in der Betrachtung des Settings, in den Dosierungen oder Dosissteigerungen erschwerte einen direkten Vergleich/eine direkte Gegenüberstellung der Studien.

4.5.2 Klinische und methodische Heterogenität

Verzerrungsrisiko bei den Studien mit hoher Qualität

Es wurde nur eine kleine Anzahl RCTs zur Bewertung der Wirksamkeit von Liraglutid bei Kindern mit Adipositas identifiziert, wobei die RCTs (mit der Ausnahme von der Zulassungsstudie) keine signifikanten Auswirkungen auf die Reduktion von Körpergewicht und BMI zeigten. Das Verzerrungsrisiko wurde bei den RCTs (Danne et al., 2017; Kelly et al., 2020; Mastrandrea et al., 2019) als hoch eingestuft (Cornejo-Estrada et al., 2023). Die eingeschlossenen Untersuchungen wiesen unterschiedliche Untersuchungsziele auf, sodass der Vergleich teilweise nicht direkt erfolgen konnte. V.a. in den Meta-Analysen war eine beschränkte Aussagekraft da, da hier die Subgruppenanalyse nicht passend zur Forschungsfrage war.

4.5.3 Qualität des Studiendesigns

Um möglichst alle Untersuchungen zu identifizieren, die den Behandlungseffekt von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas untersuchen, wurden alle Qualitätsstufen mitaufgenommen, wenn sie über die Parameter Körpergewicht, BMI oder BMI z-score vor und nach der Liraglutid-Therapie berichteten. Dies führte dazu, dass in dieser Arbeit Abstracts von Case Reports und Kohorten ebenfalls aufgenommen wurden. Dies hat als Folge, dass zu diesen Untersuchungen keine veröffentlichte, ausführliche Beschreibung zur Verfügung steht. V.a. hier besteht

keine Transparenz zum Vorgehen und der Methodik und somit zur Nachvollziehbarkeit. Aufgrund der schlechten Transparenz ist die Aussagekraft des tatsächlichen Effekts nur eingeschränkt möglich.

4.5.4 Publikationsbias

Bei den Case Reports oder Kohorten besteht das Risiko des Publikationsbias. Es wurde kein Case Report oder Kohorten identifiziert, die keine positiven Ergebnisse unter der Behandlung von Liraglutid berichteten.

4.5.5 Bias durch den Ausschluss von anderen Sprachen

Aufgrund von den vordefinierten Ausschlusskriterien wurden Studien ausgeschlossen, die in anderen Sprachen verfasst wurden als in deutsch und englisch. Dies führte zu einem Ausschluss von Quellen, die ebenfalls über die Behandlungswirkung von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas berichten.

4.5.6 Retrieval bias

Google Scholar ist als Datenbank für eine systematische Suche weniger geeignet. Die Verwendung von Operatoren führt in Google Scholar teils zu mehr Gesamtreffern, anstatt zur Eingrenzung. Ebenso führt eine Veränderung Reihenfolge der Suchkomponenten, trotz gleicher Verknüpfung zu einer unterschiedlich großen Trefferanzahl. Des Weiteren besteht bei Google Scholar eine Begrenzung der Ansicht der Ergebnisse. So können insgesamt maximal 1000 tatsächliche Treffer angezeigt werden (Nordhausen & Hirth).

5. Schlussfolgerung

Diese systematische Übersichtsarbeit untersuchte die Wirksamkeit von Liraglutid bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Die Liraglutid-Therapie konnte in Kombination mit einer Lifestyleänderung das Körpergewicht, den BMI und den BMI z-score senken. Primär gaben die Case Reports einen praxisorientierten Einblick über Patient*innen unter real life Bedingungen und über die tatsächliche Anwendbarkeit und Schwierigkeiten im Alltag. Bei den Case Reports bestanden größere Unterschiede in der Vorgeschichte, bei den Komorbiditäten, dem Alter, den zusätzlichen Interventionen, der Injektionsfrequenz, der Therapiedauer und den schlussendlichen Effekten auf das Körpergewicht, den BMI und BMI z-score. Im Kontrast zu den Fallstudien bieten die in die Analyse einbezogenen Meta-Analysen und RCTs zwar keine Einsicht in die realen Lebensumstände, gewähren jedoch

einen Überblick über die signifikanten und nicht signifikanten Effekte der Liraglutid-Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas, unter Berücksichtigung einer größeren Stichprobengröße und unter kontrollierten Bedingungen. Die Analyse der RCTs zeigte uneinheitliche Ergebnisse, wobei einzig die Zulassungsstudie signifikante Effekte aufwies. Unterschiede in Studiendauer, Dosierung und Lebensstilmodifikation könnten Einfluss auf die Ergebnisse haben. Einige RCTs mit kurzen Interventionszeiträumen und fehlender Lebensstilmodifikation zeigten keine signifikanten Ergebnisse, was darauf hindeutet, dass Liraglutid möglicherweise einen längeren Behandlungszeitraum benötigt. Meta-Analysen berichten uneinheitlich über die Effektivität von Liraglutid, wobei einige Limitationen in der Methodik festgestellt wurden. Die Integration multidisziplinärer Beratung zur Lifestyle-Änderung, kalorienreduzierter Diät und Bewegungstherapie zeigten positive Effekte auf Gewicht, BMI und BMI z-score. Die Reduktion von Gewicht, BMI und BMI z-score trotz niedrigerer Dosierung von Liraglutid als 3.0 mg/Tag wirft Fragen nach dem dosisabhängigen Einfluss auf die Gewichtsreduktion auf. Zukünftige Studien sollten den Zusammenhang zwischen verabreichter Dosis und Ausmaß der Gewichtsreduktion genauer untersuchen. Langzeitstudien könnten die langfristige Effektivität und Nachhaltigkeit niedrigerer Dosen bewerten. Die Analyse individueller Faktoren, die zu Dosisreduktionen führen, ist bedeutsam, um personalisierte Therapieansätze zu entwickeln. Die erhöhte Wahrscheinlichkeit von unerwünschten Ereignissen und gastrointestinalen Beschwerden unter Liraglutid-Therapie erfordert weitere Untersuchungen. Es ist essenziell, das Risiko-Nutzen-Verhältnis individuell zu bewerten. Zukünftige Forschung sollte sich auf die Identifikation von Patient*innenfaktoren konzentrieren, die das Auftreten von Nebenwirkungen beeinflussen, und Wege finden, die Therapie verträglicher zu gestalten. Insgesamt besteht ein deutlicher Bedarf an weiteren hochwertigen Studien, die nicht nur die Wirksamkeit, sondern auch die Verträglichkeit, Langzeitwirkungen und individuellen Unterschiede in der Reaktion auf die Liraglutid-Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas umfassend beleuchten. Dies würde nicht nur dazu beitragen, die klinische Praxis zu optimieren, sondern auch potenzielle Herausforderungen und Lösungsansätze für eine erfolgreichere Implementierung dieser Therapieform aufzeigen. Zudem sollten zukünftige Untersuchungen die Vielfalt der individuellen Umstände und Bedingungen, unter denen die Behandlung durchgeführt wird, besser berücksichtigen. Das Einbeziehen

von realen Lebensbedingungen und die Berücksichtigung unterschiedlicher Patient*innenprofile könnten dazu beitragen, praxisrelevante Erkenntnisse zu gewinnen und die Anwendbarkeit der Liraglutid-Therapie im Alltag zu optimieren.

Die Liraglutid-Therapie gestaltet sich als eine gute Möglichkeit der ergänzenden Therapie bei Patient*innen, die durch die konservative Therapie mit Ernährungs- und Bewegungstherapie keinen Therapieerfolg erzielten. Die verbesserte Gewichtsabnahme mit Liraglutid kann als zusätzlicher Motivator für die weitere Gewichtsabnahme dienen und die Compliance der Patient*innen verbessern.

Insgesamt unterstreicht die vorliegende Arbeit die Bedeutung interdisziplinärer Therapiemaßnahmen für eine erfolgreiche Gewichtsreduktion und Gewichtserhaltung bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Die Integration von Lebensstilmodifikationen und die Anpassung der Liraglutid-Dosis könnten die Effektivität der Therapie weiter verbessern.

Quellenverzeichnis

- ADA, DAG & DGKJ (2019) *Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter: Evidenzbasierte (S3-) Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)* [Online] (050-002). Verfügbar unter https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-002l_S3_Therapie-Praevention-Adipositas-Kinder-Jugendliche_2019-11.pdf (Abgerufen am 7 Mai 2023).
- Adipositas Gesellschaft (2023) *ADIPOSITAS-MEDIKAMENTE: ANTWORTEN AUF HÄUFIGE FRAGEN* [Online]. Verfügbar unter <https://adipositas-gesellschaft.de/adipositas-medikamente-fragen-und-antworten/> (Abgerufen am 5 November 2023).
- Amador, M., Flores, P. & Pena, M. (1990) „Normocaloric diet and exercise: a good choice for treating obese adolescents“, *Acta paediatrica Hungarica*, Vol. 30, No. 1, S. 123–138.
- Apperley, L., Erlandson Parry, K., Gait, L., Laing, P., Auth, M. & Senniappan, S. (2020) „Reversal of steatohepatitis following GLP-1 agonist therapy in an adolescent with severe obesity“, *Obesity Reviews*, Vol. 21, SUPPL 1 [Online]. DOI: 10.1111/obr.13118.
- Apperley, L. J., Gait, L., Erlandson-Parry, K., Laing, P. & Senniappan, S. (2021) „Liraglutide combined with intense lifestyle modification in the management of obesity in adolescents“, *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, Vol. 34, No. 5 [Online]. DOI: 10.1515/jpem-2020-0714.
- Armstrong, M. J., Adams, L. A., Canbay, A. & Syn, W.-K. (2014) „Extrahepatic complications of nonalcoholic fatty liver disease“, *Hepatology (Baltimore, Md.)*, Vol. 59, No. 3, S. 1174–1197.
- Armstrong, M. J., Gaunt, P., Aithal, G. P., Barton, D., Hull, D., Parker, R., Hazlehurst, J. M., Guo, K., Abouda, G., Aldersley, M. A., Stocken, D., Gough, S. C., Tomlinson, J. W., Brown, R. M., Hübscher, S. G. & Newsome, P. N. (2016) „Liraglutide safety and efficacy in patients with non-alcoholic steatohepatitis (LEAN): a multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled phase 2 study“, *Lancet (London, England)*, Vol. 387, No. 10019, S. 679–690.

- Astrup, A., Rössner, S., van Gaal, L., Rissanen, A., Niskanen, L., Al Hakim, M., Madsen, J., Rasmussen, M. F. & Lean, M. E. J. (2009) „Effects of liraglutide in the treatment of obesity: a randomised, double-blind, placebo-controlled study“, *Lancet (London, England)*, Vol. 374, No. 9701, S. 1606–1616.
- Blüher, M. (2021) „Nur mit Kalorien zu jonglieren, greift bei Adipositas oft zu kurz“, *Info Diabetologie*, Vol. 15, No. 5, S. 34–41.
- Bobot, N., Büchter, D. J., Heldt, K., Glock, K., Wiegand, D. & l'Allemand, D. (2022) „Liraglutide as a rapidly effective treatment option for refractory severe obesity in adolescents?“, *Obesity Facts*, Vol. 15, S. 265–266 [Online].
DOI: 10.1159/000524649.
- Bray, G., Look, M. & Ryan, D. (2013) „Treatment of the obese patient in primary care: targeting and meeting goals and expectations“, *Postgraduate medicine*, Vol. 125, No. 5, S. 67–77.
- Brill, M. J., Diepstraten, J., van Rongen, A., van Kralingen, S., van den Anker, J. N. & Knibbe, C. A. (2012) „Impact of Obesity on Drug Metabolism and Elimination in Adults and Children“, *Clinical Pharmacokinetics*, Vol. 51, No. 5, S. 277–304.
- Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (2023) *Mitteilung des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit* [Online]. Verfügbar unter https://www.basg.gv.at/fileadmin/redakteure/06_Gesundheitsberufe/DHPC/2023/230801_Victoza_Saxenda.pdf (Abgerufen am 5 November 2023).
- Çamtosun, E., Akıncı, A., Kayaş, L., Çiftci, N. & Tekedereli, İ. (2023) „Liraglutide Treatment in a Morbidly Obese Adolescent with a MC4R Gene Variant: Side Effects Reduce Success“, *JCRPE Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, Vol. 15, No. 2, S. 225–229 [Online].
DOI: 10.4274/jcrpe.galenos.2021.2021.0158.
- Chadda, K. R., Cheng, T. S. & Ong, K. K. (2020) „GLP-1 agonists for obesity and type 2 diabetes in children: Systematic review and meta-analysis“, *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 22, No. 6, e13177.
- Clarke, E., Senniappan, S. & Ghatak, A. (2022) „The use of GLP-1 agonist in an adolescent with type 1 diabetes mellitus and obesity“, *Endocrine Abstracts*, Volume 85.

- Cornejo-Estrada, A., Nieto-Rodríguez, C., León-Figueroa, D. A., Moreno-Ramos, E., Cabanillas-Ramirez, C. & Barboza, J. J. (2023) „Efficacy of Liraglutide in Obesity in Children and Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials“, *Children (Basel, Switzerland)*, Vol. 10, No. 2.
- Crinò, A., Fintini, D., Bocchini, S. & Grugni, G. (2018) „Obesity management in Prader-Willi syndrome: current perspectives“, *Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy*, Vol. 11, S. 579–593.
- Danne, T., Biester, T., Kapitzke, K., Jacobsen, S. H., Jacobsen, L. V., Petri, K. C. C., Hale, P. M. & Kordonouri, O. (2017) „Liraglutide in an Adolescent Population with Obesity: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled 5-Week Trial to Assess Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Liraglutide in Adolescents Aged 12-17 Years“, *The Journal of pediatrics*, Vol. 181, 146-153.e3.
- Dartsch, D. (2015) „Brauchen Dicke mehr?: Bei Adipösen kann sich die Pharmakokinetik einzelner Arzneistoffe ändern“, *DAZ*, No. 18, S. 34.
- Deng, Y., Park, A., Zhu, L., Xie, W. & Pan, C. Q. (2022) „Effect of semaglutide and liraglutide in individuals with obesity or overweight without diabetes: a systematic review“, *Therapeutic advances in chronic disease*, Vol. 13, 20406223221108064.
- Deutsche Adipositas Gesellschaft & Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (2019) *Evidenzbasierte (S3-) Leitlinie: Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter* [Online]. Verfügbar unter https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-002l_S3_Therapie-Praevention-Adipositas-Kinder-Jugendliche_2019-11.pdf (Abgerufen am 11 Oktober 2023).
- Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG) (2023) *Fragen und Antworten zu Medikamenten gegen Adipositas* [Online]. Verfügbar unter https://adipositas-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2023/03/2023-03_DAG_FAQ_Adipositas-Medikamente_final.pdf (Abgerufen am 15 Mai 2023).
- Deutsche Adipositas-Gesellschaft (2014) *Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“* [Online]. Verfügbar unter https://register.awmf.org/assets/guidelines/050-001l_S3_Adipositas_Pr%C3%A4vention_Therapie_2014-11-abgelaufen.pdf (Abgerufen am 19 November 2023).
- Diene, G., Angulo, M., Hale, P. M., Jepsen, C. H., Hofman, P. L., Hokken-Koelega, A., Ramesh, C., Turan, S. & Tauber, M. (2022) „Liraglutide for Weight

- Management in Children and Adolescents With Prader-Willi Syndrome and Obesity“, *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, Vol. 108, No. 1, S. 4–12.
- Donnelly, D. (2012) „The structure and function of the glucagon-like peptide-1 receptor and its ligands“, *British journal of pharmacology*, Vol. 166, No. 1, S. 27–41.
- Ells, L. J., Rees, K., Brown, T., Mead, E., Al-Khudairy, L., Azevedo, L., McGeechan, G. J., Baur, L., Loveman, E., Clements, H., Rayco-Solon, P., Farpour-Lambert, N. & Demaio, A. (2018) „Interventions for treating children and adolescents with overweight and obesity: an overview of Cochrane reviews“, *International journal of obesity (2005)*, Vol. 42, No. 11, S. 1823–1833.
- EMA (o.J.) *Victoza, INN-liraglutide Produktinformation: ANHANG I ZUSAMMENFASSUNG DER MERKMALE DES ARZNEIMITTELS* [Online]. Verfügbar unter https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/victoza-epar-product-information_de.pdf (Abgerufen am 5 November 2023).
- European Medicines Agency (2023) *Summary of opinion1 (post authorisation): Wegovy semaglutide* [Online]. Verfügbar unter https://www.ema.europa.eu/en/documents/smop/chmp-post-authorisation-summary-opinion-wegovy-ii-09_en.pdf (Abgerufen am 12 Oktober 2023).
- Fintini, D., Grugni, G., Brufani, C., Bocchini, S., Cappa, M. & Crinò, A. (2014) „Use of GLP-1 receptor agonists in Prader-Willi Syndrome: report of six cases“, *Diabetes care*, Vol. 37, No. 4, e76-7.
- Garvey, W. T., Mechanick, J. I., Brett, E. M., Garber, A. J., Hurley, D. L., Jastreboff, A. M., Nadolsky, K., Pessah-Pollack, R. & Plodkowski, R. (2016) „AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS AND AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY COMPREHENSIVE CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH OBESITY“, *Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists*, 22 Suppl 3, S. 1–203.
- Griggs, J. J., Mangu, P. B., Anderson, H., Balaban, E. P., Dignam, J. J., Hryniuk, W. M., Morrison, V. A., Pini, T. M., Runowicz, C. D., Rosner, G. L., Shayne, M., Sparreboom, A., Sucheston, L. E. & Lyman, G. H. (2012) „Appropriate Chemotherapy Dosing for Obese Adult Patients With Cancer: American Society

- of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline“, *Journal of Clinical Oncology*, Vol. 30, No. 13, S. 1553–1561.
- Hauer, H. & Berg, A. (2000) „Körperliche Bewegung zur Prävention und Behandlung der Adipositas“, *Deutsches Ärzteblatt*, 97 (12), S. 768–774 [Online]. Verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/22177/Koerperliche-Bewegung-zur-Praevention-und-Behandlung-der-Adipositas> (Abgerufen am 19 November 2023).
- Hawton, K., Price-Drewett, O., Wenn, M., Fitzgerald, A., Hamilton-Shield, J. & Giri, D. (2022) „Liraglutide for the treatment of severe obesity in children: early experiences from a tier 3 paediatric weight management service“, *Endocrine Abstracts*.
- Hawton, K., Wenn, M., Hamilton-Shield, J. & Giri, D. (2022) „Use of liraglutide for treatment of childhood obesity: early experiences from a tier 3 paediatric obesity service“, *Hormone Research in Paediatrics*, Vol. 95, S. 234 [Online]. DOI: 10.1159/000525606.
- Hunter, G. R., Fisher, G., Neumeier, W. H., Carter, S. J. & Plaisance, E. P. (2015) „Exercise Training and Energy Expenditure following Weight Loss“, *Medicine and science in sports and exercise*, Vol. 47, No. 9, S. 1950–1957.
- Hüttemann, D. (2021) „Erstes Medikament gegen Übergewicht bei Teenagern kurz vor der Zulassung“, *Pharmazeutische Zeitung (PZ)* [Online]. Verfügbar unter <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/erstes-medikament-gegen-uebergewicht-bei-teenagern-kurz-vor-der-zulassung-124902/> (Abgerufen am 7 Mai 2023).
- Iqbal, J., Wu, H.-X., Hu, N., Zhou, Y.-H., Li, L., Xiao, F., Wang, T., Jiang, H.-L., Xu, S.-N., Huang, B.-L. & Zhou, H.-D. (2022) „Effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on body weight in adults with obesity without diabetes mellitus-a systematic review and meta-analysis of randomized control trials“, *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 23, No. 6, e13435.
- Jiang, J. X., Xia, X. L., Greiner, T., Lian, G. L. & Rosenqvist, U. (2005) „A two year family based behaviour treatment for obese children“, *Archives of disease in childhood*, Vol. 90, No. 12, S. 1235–1238.
- Johnson, W. G., Hinkle, L. K., Carr, R. E., Anderson, D. A., Lemmon, C. R., Engler, L. B. & Bergeron, K. C. (1997) „Dietary and exercise interventions for juvenile

- obesity: long-term effect of behavioral and public health models“, *Obesity research*, Vol. 5, No. 3, S. 257–261.
- Joisten, C. & Danne, T. (2021) *Juvenile Adipositas: pharmakologische Therapie im Rahmen eines holistischen Therapieansatzes* [Online]. Verfügbar unter https://www.cme-kurs.de/cdn2/pdf/Handout_Juvenile-Adipositas.pdf (Abgerufen am 16 November 2023).
- Kelly, A. S., Arslanian, S., Hesse, D., Iversen, A. T., Körner, A., Schmidt, S., Sørrig, R., Weghuber, D. & Jastreboff, A. M. (2023) „Reducing BMI below the obesity threshold in adolescents treated with once-weekly subcutaneous semaglutide 2.4 mg“, *Obesity (Silver Spring, Md.)*, Vol. 31, No. 8, S. 2139–2149.
- Kelly, A. S., Auerbach, P., Barrientos-Perez, M., Gies, I., Hale, P. M., Marcus, C., Mastrandrea, L. D., Prabhu, N. & Arslanian, S. (2020) „A Randomized, Controlled Trial of Liraglutide for Adolescents with Obesity“, *The New England journal of medicine*, Vol. 382, No. 22, S. 2117–2128.
- Klein, D. J., Battelino, T., Chatterjee, D. J., Jacobsen, L. V., Hale, P. M. & Arslanian, S. (2014) „Liraglutide's safety, tolerability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics in pediatric type 2 diabetes: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial“, *Diabetes technology & therapeutics*, Vol. 16, No. 10, S. 679–687.
- Knopp, C. & Reinher, T. (2015) „Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen bei Adipositas im Kindes- und Jugendalter“, *Pädiatrie up2date*, No. 2, S. 121–122.
- Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D., Geller, F., Geiß, H. C., Hesse, V., Hippel, A. von, Jaeger, U., Johnsen, D., Korte, W., Menner, K., Müller, G., Müller, J. M., Niemann-Pilatus, A., Remer, T., Schaefer, F., Wittchen, H.-U., Zabransky, S., Zellner, K., Ziegler, A. & Hebebrand, J. (2001) „Perzentile für den Body-mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben“, *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Vol. 149, No. 8, S. 807–818.
- Kron, T. (2022) *Adipositas-Therapie: Neue Medikamente wecken wohl berechtigte Hoffnungen* [Online]. Verfügbar unter <https://www.univadis.de/viewarticle/adipositas-therapie-neue-medikamente-wecken-wohl-berechtigte-hoffnungen> (Abgerufen am 19 November 2023).

- Latner, J. D. & Wilson, G. T. (2000) „Cognitive-behavioral therapy and nutritional counseling in the treatment of bulimia nervosa and binge eating“, *Eating behaviors*, Vol. 1, No. 1, S. 3–21.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J. & Moher, D. (2009) „The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration“, *Journal of clinical epidemiology*, Vol. 62, No. 10, e1-34.
- Light, P. E., Manning Fox, J. E., Riedel, M. J. & Wheeler, M. B. (2002) „Glucagon-like peptide-1 inhibits pancreatic ATP-sensitive potassium channels via a protein kinase A- and ADP-dependent mechanism“, *Molecular endocrinology (Baltimore, Md.)*, Vol. 16, No. 9, S. 2135–2144.
- Magkos, F., Fraterrigo, G., Yoshino, J., Luecking, C., Kirbach, K., Kelly, S. C., Las Fuentes, L. de, He, S., Okunade, A. L., Patterson, B. W. & Klein, S. (2016) „Effects of Moderate and Subsequent Progressive Weight Loss on Metabolic Function and Adipose Tissue Biology in Humans with Obesity“, *Cell metabolism*, Vol. 23, No. 4, S. 591–601.
- Mahmood, I. (2012) „Prediction of Clearance and Volume of Distribution in the Obese from Normal Weight Subjects“, *Clinical Pharmacokinetics*, Vol. 51, No. 8, S. 527–542.
- Mastrandrea, L. D., Witten, L., Carlsson Petri, K. C., Hale, P. M., Hedman, H. K. & Riesenber, R. A. (2019) „Liraglutide effects in a paediatric (7-11 y) population with obesity: A randomized, double-blind, placebo-controlled, short-term trial to assess safety, tolerability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics“, *Pediatric obesity*, Vol. 14, No. 5, e12495.
- May, M. & Jordan, J. (2022) „Medikamentöse Therapie der Adipositas“, in Herpertz, S., Zwaan, M. de & Zipfel, S. (Hg.) *Handbuch Essstörungen und Adipositas*, Berlin, Heidelberg, Springer Berlin Heidelberg, S. 603–609.
- Meienberg, F. (2020) *Medikament gegen Adipositas neu von der KK vergütet* [Online]. Verfügbar unter <https://www.ksbl.ch/blog/medikament-gegen-adipositas-neu-von-der-kk-verguetet> (Abgerufen am 6 November 2023).
- Must, A. & Anderson, S. E. (2006) „Body mass index in children and adolescents: considerations for population-based applications“, *International journal of obesity (2005)*, Vol. 30, No. 4, S. 590–594.

- National Center for Biotechnology Information (2023) *PubChem Compound Summary for CID 16134956, Liraglutide* [Online]. Verfügbar unter <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Liraglutide> (Abgerufen am 6 Juni 2023).
- Nemet, D., Barkan, S., Epstein, Y., Friedland, O., Kowen, G. & Eliakim, A. (2005) „Short- and long-term beneficial effects of a combined dietary-behavioral-physical activity intervention for the treatment of childhood obesity“, *Pediatrics*, Vol. 115, No. 4, e443-9.
- Nordhausen, T. & Hirth, J. *Google Scholar: Systematische Literaturrecherche* [Online]. Verfügbar unter https://refhunner.org/database_sheets/google-scholar/ (Abgerufen am 5 November 2023).
- Novo Nordisk (Hg.) (2023) *Fachinformation: Saxenda* [Online]. Verfügbar unter https://www.novonordiskpro.de/content/dam/Germany/AFFILIATE/www-novonordiskpro-de/de_de/adipositas/fi/FI_Saxenda.pdf (Abgerufen am 27 Oktober 2023).
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P. & Moher, D. (2021) „The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews“, *BMJ (Clinical research ed.)*, Vol. 372, n71.
- Pavlicek, V. (2016) „Wirkung von Liraglutid auf kardiovaskuläre Ereignisse“, *Der Diabetologe*, Vol. 12, No. 6, S. 430–431.
- Pavlicek, V. (2022) „Liraglutid und Körperzusammensetzung bei Diabetes mellitus Typ 1“, *Der Diabetologe*, Vol. 18, No. 1, S. 69–70.
- Petridou, A., Siopi, A. & Mougios, V. (2019) „Exercise in the management of obesity“, *Metabolism: clinical and experimental*, Vol. 92, S. 163–169.
- Pharmazeutische Zeitung (Hg.) (2018) *ARZNEISTOFFE Liraglutid|Victoza®|12|2009* [Online]. Verfügbar unter <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/arzneistoffe/daten/2009/liraglutidvictoza174122009/> (Abgerufen am 19 November 2023).
- Pi-Sunyer, X., Astrup, A., Fujioka, K., Greenway, F., Halpern, A., Krempf, M., Lau, D. C. W., Le Roux, C. W., Violante Ortiz, R., Jensen, C. B. & Wilding, J. P. H. (2015) „A Randomized, Controlled Trial of 3.0 mg of Liraglutide in Weight

- Management“, *The New England journal of medicine*, Vol. 373, No. 1, S. 11–22.
- Reinehr, T., Lass, N., Toschke, C., Rothermel, J., Lanzinger, S. & Holl, R. W. (2016) „Which Amount of BMI-SDS Reduction Is Necessary to Improve Cardiovascular Risk Factors in Overweight Children?“, *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, Vol. 101, No. 8, S. 3171–3179.
- Reinehr, T., Sousa, G. de, Toschke, A. M. & Andler, W. (2006) „Long-term follow-up of cardiovascular disease risk factors in children after an obesity intervention“, *The American journal of clinical nutrition*, Vol. 84, No. 3, S. 490–496.
- Reinher, T. & Wabitsch, M. (2022) „Indikation zur Behandlung und Therapieziele“, in Wabitsch, M., Hebebrand, J., Kiess, W., Reinehr, T. & Wiegand, S. (Hg.) *Adipositas bei Kindern und Jugendlichen*, Berlin, Heidelberg, Springer, S. 434–436.
- Robert Koch Institut (2018) „Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends“, *Journal of Health Monitoring*, 3 (1).
- Robert Koch Institut (2020a) „Adipositas bei Kindern und Jugendlichen“, *AdiMon-Themenblatt*, S. 1–4 [Online]. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas_Monitoring/Adipositas/PDF_Themenblatt_Adipositas.pdf?__blob=publicationFile (Abgerufen am 8 Mai 2023).
- Robert Koch-Institut (2020b) *AdiMon-Themenblatt: Nutzung von Bildschirmmedien* [Online]. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Adipositas_Monitoring/Verhalten/PDF_Themenblatt_Nutzung_Bildschirmmedien.pdf?__blob=publicationFile (Abgerufen am 21.11.23).
- Rubino, D. M., Greenway, F. L., Khalid, U., O'Neil, P. M., Rosenstock, J., Sørrig, R., Wadden, T. A., Wizert, A. & Garvey, W. T. (2022) „Effect of Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Daily Liraglutide on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity Without Diabetes: The STEP 8 Randomized Clinical Trial“, *JAMA*, Vol. 327, No. 2, S. 138–150.
- Ryan, P. M., Seltzer, S., Hayward, N. E., Rodriguez, D. A., Sless, R. T. & Hawkes, C. P. (2021) „Safety and Efficacy of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor

- Agonists in Children and Adolescents with Obesity: A Meta-Analysis“, *The Journal of pediatrics*, Vol. 236, 137-147.e13.
- Sankaralingam, S., Kim, R. B. & Padwal, R. S. (2015) „The Impact of Obesity on the Pharmacology of Medications Used for Cardiovascular Risk Factor Control“, *Canadian Journal of Cardiology*, Vol. 31, No. 2, S. 167–176.
- Sargent, G. M., Pilotto, L. S. & Baur, L. A. (2011) „Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect“, *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 12, No. 5, e219-35.
- Schlögl, H. (2016) „GLP-1-Analoga bei nichtalkoholischer Steatohepatitis“, *Der Diabetologe*, Vol. 12, No. 6, S. 432–433.
- Schwingshandl, J. & Borkenstein, M. (1995) „Changes in lean body mass in obese children during a weight reduction program: effect on short term and long term outcome“, *International journal of obesity and related metabolic disorders : journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 19, No. 10, S. 752–755.
- Secher, A., Jelsing, J., Baquero, A. F., Hecksher-Sørensen, J., Cowley, M. A., Dalbøge, L. S., Hansen, G., Grove, K. L., Pyke, C., Raun, K., Schäffer, L., Tang-Christensen, M., Verma, S., Witgen, B. M., Vrang, N. & Bjerre Knudsen, L. (2014) „The arcuate nucleus mediates GLP-1 receptor agonist liraglutide-dependent weight loss“, *The Journal of clinical investigation*, Vol. 124, No. 10, S. 4473–4488.
- Strasser, B. & Schobersberger, W. (2011) „Evidence for resistance training as a treatment therapy in obesity“, *Journal of obesity*, Vol. 2011.
- Sykora, M., Peter, A., Meier, D., Milone, C., Pasi, P. R., Ramseier, A., Ruchti, C. & Gass, J. (2023) „Weight loss in children and adolescents aged 10 to 17 years at a single obesity center through four different multidisciplinary treatment options including therapy with liraglutide 3 mg and bariatric surgery“, *Obesity Facts*, Vol. 16, S. 204 [Online]. DOI: 10.1159/000530456.
- Tamborlane, W. V., Barrientos-Pérez, M., Fainberg, U., Frimer-Larsen, H., Hafez, M., Hale, P. M., Jalaludin, M. Y., Kovarenko, M., Libman, I., Lynch, J. L., Rao, P., Shehadeh, N., Turan, S., Weghuber, D. & Barrett, T. (2019) „Liraglutide in Children and Adolescents with Type 2 Diabetes“, *The New England journal of medicine*, Vol. 381, No. 7, S. 637–646.

- Torbahn, G., Lischka, J., Joisten, C. & Weghuber, D. (2023) „Pädiatrische Versorgungsstrukturen bei Adipositas 2023 – Wo stehen wir?“, *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Vol. 171, No. 9, S. 784–795.
- Vgl. § 34 SGB 5 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) § 34 Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel [Online]. Verfügbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/___34.html (Abgerufen am 5 November 2023).
- Vitebskaya, A. V. & Popovich, A. V. (2023) „Liraglutide in adolescents with simple obesity and gastrointestinal comorbidities: treatment experience“, *Obesity and metabolism*, Vol. 20, No. 2, S. 124–130.
- Weghuber, D., Barrett, T., Barrientos-Pérez, M., Gies, I., Hesse, D., Jeppesen, O. K., Kelly, A. S., Mastrandrea, L. D., Sørrig, R. & Arslanian, S. (2022) „Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity“, *The New England journal of medicine*, Vol. 387, No. 24, S. 2245–2257.
- Williams, G., Easter, S., Langton Hewer, S. C., Shield, J. P. & Giri, D. (2021) „Liraglutide therapy in combination with dietary and lifestyle measures contributing to rapid weight loss in an adolescent with morbid obesity and life threatening obstructive sleep apnoea“, *Obesity Facts*, Vol. 14, SUPPL 1, S. 90–91 [Online]. DOI: 10.1159/000515911.
- Williams, M. A., Haskell, W. L., Ades, P. A., Amsterdam, E. A., Bittner, V., Franklin, B. A., Gulanick, M., Laing, S. T. & Stewart, K. J. (2007) „Resistance exercise in individuals with and without cardiovascular disease: 2007 update: a scientific statement from the American Heart Association Council on Clinical Cardiology and Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism“, *Circulation*, Vol. 116, No. 5, S. 572–584.
- World Health Organization (2022) *Report on the fifth round of data collection, 2018-2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe* [Online]. Verfügbar unter <https://www.ecog-obesity.eu/wp-content/uploads/2022/11/WHO-COSI-REPORT.pdf> (Abgerufen am 7 Mai 2023).
- Yuen, C., Yu, T., French, S., Marcus, E. A., Yeh, J. & Chiu, H. (2023) „Treatment of an Adolescent Female With Nonalcoholic Steatohepatitis-Related Cirrhosis With Liraglutide“, *JPGN reports*, Vol. 4, No. 2, e303.

- Zhou, Q.-X., Wang, Z.-Y., Zhao, H.-F. & Wang, S. (2017) „The effects of GLP-1 analogues on pre-diabetes of the children“, *Experimental and therapeutic medicine*, Vol. 13, No. 4, S. 1426–1430.
- Ziegler, A., Antes, G. & König, I. (2011) „Bevorzugte Report Items für systematische Übersichten und Meta-Analysen: Das PRISMA-Statement“, *DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift*, Vol. 136, No. 08, e9-e15.
- Zieglmeier, M. (2019) „Abnehmen mit Arzneimitteln: Chancen, Grenzen und Risiken“, *DAZ*, No. 6, S. 53.

Anhang

Anhang 1: Suchstrategie mit Suchstrings und Boolesche Operatoren	77
Anhang 2: Beschreibung der eingeschlossenen Case Reports	78
Anhang 3: Beschreibung der eingeschlossenen Kohorten.....	80
Anhang 4: Eingeschlossene Artikel in die systematische Übersichtsarbeit	82
Anhang 5: Übersicht ausgeschlossene Artikel der systematischen Übersichtsarbeit	91

Anhang 1: Suchstrategie mit Suchstrings und Boolesche Operatoren

Tabelle 1: Angewendete Suchstrings – angepasst an die jeweiligen Datenbanken

Datenbank	Suchstring
PubMed	<p>((((((((((liraglutid[Title/Abstract]) OR (Victoza[Title/Abstract])) OR (Saxenda[Title/Abstract])) OR ((Glucagon-like Peptide 1[Title/Abstract]) OR (GLP-1[Title/Abstract]))) AND (((((Obes*[Title/Abstract]) OR (Corpulenc*[Title/Abstract])) OR (Pediatric Obesity[Title/Abstract])) OR (adipos*[Title/Abstract])) OR (childhood obesity[Title/Abstract]))) AND (((((child*[Title/Abstract]) OR (Kid*[Title/Abstract])) OR (Youth*[Title/Abstract])) OR (Adolescen*[Title/Abstract])) OR (Teen*[Title/Abstract])) OR (Infant*[Title/Abstract]))) AND (Human[Title/Abstract])</p> <p>MeSH: ("Liraglutid"[Mesh] OR "Glucagon-Like Peptide 1"[Mesh]) AND "Obesity"[Mesh] AND ("Child"[Mesh] OR "Adolescent"[Mesh]) AND "Humans"[Mesh]</p>
Cochrane	<p>(Liraglutid):ti,ab,kw OR (Victoza):ti,ab,kw OR (Saxenda):ti,ab,kw OR ("glucagon like peptide 1"):ti,ab,kw OR (GLP-1):ti,ab,kw AND (Obesi*):ti,ab,kw OR (overweigh*):ti,ab,kw OR (corpulenc*):ti,ab,kw OR (pediatric obesity):ti,ab,kw OR (adiposit*):ti,ab,kw AND (child*):ti,ab,kw OR (kid*):ti,ab,kw OR (youth*):ti,ab,kw OR (adolescen*):ti,ab,kw OR (teen*):ti,ab,kw</p> <p>MeSH: MeSH descriptor: [Liraglutid] this term only OR MeSH descriptor: [Glucagon-Like Peptide 1] this term only AND MeSH descriptor: [Obesity] this term only OR MeSH descriptor: [Pediatric Obesity] this term only OR MeSH descriptor: [Overweight] this term only OR MeSH descriptor: [Adiposity] this term only AND MeSH descriptor: [Child] this term only OR MeSH descriptor: [Adolescent] this term only</p>
Google Scholar	<p>(liraglutid OR Victoza OR Saxenda) AND (Glucagon like Peptide-1 receptor agonists OR GLP-1 OR GLP-1 RA) AND (obes * OR overweight OR over-weight) AND (adoles * child* OR Kid OR Youth) NOT (Narrative Reviews OR systematic Reviews OR Post-hoc-Analysis OR Journal Articles)</p>
Embase	<p>('liraglutid'/exp OR liraglutid OR 'glp 1*':ab,ti) AND (adolescen*':ab,ti OR child*':ab,ti) AND (obesity:ab,ti OR overweight*':ab,ti)</p>

Anhang 2: Beschreibung der eingeschlossenen Case Reports

Im Folgenden ist eine genaue Beschreibung der Case Reports (inkl. Abstracts der Case Reports) formuliert:

Apperley et al. (2020) berichten über ein 10-jähriges Mädchen mit Adipositas (BMI 28.8 kg/m², +2.97 BMI z-score, Gewicht 69.2 kg) und fortgeschrittener Leberzirrhose. Die Patientin erhielt eine Beratung zur Lebensstiländerung, ohne dem Erfolg einer Gewichtsreduktion, sodass mit 13 Jahren (BMI 36.1 kg/m², +3.18 BMI z-score, 110.5 kg) eine Liraglutid-Therapie für einen Zeitraum von 3 Monaten indiziert wurde, zusammen mit 2 wöchentlichen multidisziplinären Untersuchungen, zur Unterstützung der Lifestyle-Änderungen. Patientin konnte nach 3-monatiger Liraglutid-Therapie eine Gewichtsreduktion von -10.7 kg (-9.7%) erreichen, ihren BMI von 36.1 kg/m² auf 32.9 kg/m² (-3.2 kg/m²) und den BMI z-score von +3.18 auf +2.81 (-0.37) reduzieren (Apperley et al., 2020).

Williams et al. (2021) berichten über einen 15-jährigen Jungen mit Adipositas (BMI 56.6 kg/m²) und einer schweren Schlafapnoe. Er erhielt eine nicht-invasive Beatmungsunterstützung, eine multidisziplinäre Beratung mit einer kalorienreduzierten Diät (1800 kcal/Tag) und Zielsetzungsübungen. Aufgrund von Unverträglichkeiten wurde die Orlistat-Medikation abgebrochen und die bariatrische Operation indiziert. Um vor der empfohlenen bariatrischen Chirurgie Gewicht zu verlieren, wurde die Liraglutid-Therapie eingeleitet. Liraglutid wurde innerhalb 12 Monate auf 1.8 mg/Tag gesteigert. 3 mg/Tag wurde aufgrund starker gastrointestinaler Symptome unterlassen. (Williams et al., 2021) Patient konnte nach einer 12-monatigen Therapie mit Liraglutid sein Gewicht um -44.3 kg (-24.1%), seinen BMI um -14.1 kg/m² (-25%) und BMI z-score um -0.36 senken (Williams et al., 2021).

Clarke et al. (2022) berichten über ein 16-jähriges Mädchen mit Adipositas, Typ 1 Diabetes mellitus, Zöliakie, Fettleber und Dyslipidämie. Nach gescheiterten Versuchen zur Änderung des Lebensstils sowie eine multidisziplinäre Therapie (MDT) wurde die Liraglutid-Therapie (Zieldosis 3.0 mg/Tag) indiziert (Clarke et al., 2022). Diese konnte nach 6 Wochen das Gewicht um - 2.9 kg (2.4 %), ihren BMI um - 0.8 kg/m² (-1.8 %) und BMI z-score um -0.06 reduzieren (Clarke et al., 2022).

Çantosun et al. (2023) berichten über ein 12.5-jähriges Mädchen mit diffuser Acanthosis nigricans, Insulinresistenz und monogener Adipositas (heterozygot für die c.206T>G(p.I69R)-Variante im MC4R-Gen). Der Patientin wurde neben einer

Ernährungsumstellung/Diät, Bewegung, auch die Therapie mit Metformin empfohlen. Aufgrund von übermäßigen Appetit/Hyperphagie konnte die Patientin die Diät nicht einhalten. Des Weiteren konnte sie die Bewegung nicht anpassen und nahm Metformin unregelmäßig ein. Mit 17.9 Jahren wurde bei ihr die Liraglutid-Therapie (Zieldosis 3.0 mg/Tag) indiziert. Die Patientin hatte nach 5 Wochen 3.0 mg/Tag erreicht. Bedingt durch bestehende Nebenwirkungen wurde die Liraglutid-Dosis auf 1.8 mg/Tag ab Woche 8 und Woche 32 reduziert (Çamtosun et al., 2023). Die Liraglutid-Therapie führte nach 32 Wochen zu einem Gewichtsverlust von -27.8 kg (-19.2 %), eine Reduktion des BMIs von -10.15 kg/m² (-19.2 %) und eine Reduktion des BMI z-scores -0.71 (Çamtosun et al., 2023).

Yuen et al. (2023) berichten über ein 9-jähriges Mädchen mit Adipositas (25.02 kg/m² Erstvorstellung) mit Prädiabetes, welche im Verlauf der Nachkontrollen bereits eine Steatohepatitis und 2 Jahre nach Erstvorstellung, eine Leberzirrhose (Stadium 4), entwickelt hatte. Die Patientin hatte wöchentliche Termine an einer Klinik zur Gewichtsreduktion und bekam Beratungen zur Änderung des Lebensstils. Aufgrund des leicht erhöhten Hämoglobinwerts A1c (6.4 %) wurde Metformin als Medikation indiziert, welches 3 Jahre nach Erstvorstellung, aufgrund von keiner Gewichtsverbesserung, abgesetzt wurde. Daraufhin begann die Liraglutid-Therapie welche mit 1.8 mg/Tag begonnen wurde und innerhalb 4 Monate auf 2.4 mg/Tag, dann auf 3 mg/Tag erhöht wurde. Daraufhin wurde die Dosis aus Versicherungsgründen auf 1.8 mg/Tag reduziert (Yuen et al., 2023). Die Patientin tätigte während der Liraglutid-Therapie nur wenig körperliche Aktivitäten und hielt sich nicht an die Lifestyle-Änderungen. Wegen des unangenehmen Geruches nahm sie Liraglutid nur 3-mal wöchentlich (statt täglich) ein. Die maximal Dosis von 3.0 mg/Tag Liraglutid wurde für 4 Monate durchgeführt, bevor die Dosis auf 1.8 mg/Tag reduziert wurde (Yuen et al., 2023). Die Liraglutid-Therapie führte nach 8 Monaten zu einer BMI-Reduktion von -1.47 kg/m² und einer BMI z-score Reduktion von -0.22 (Yuen et al., 2023).

Anhang 3: Beschreibung der eingeschlossenen Kohorten

Apperley et al. (2021) berichten über 7 Mädchen (Durchschnittsalter 14.9 Jahre) mit einem BMI über der 98. Perzentile und schweren Komplikationen aufgrund der bestehenden Adipositas erhielten alle 2 Wochen eine interdisziplinäre Beratung und Unterstützung. Alle Patient*innen besaßen Begleiterkrankungen (Tabelle 5) und erhielten eine 3-monatige Liraglutid-Therapie (Apperley et al., 2021). Es konnte eine durchschnittliche Gewichtsreduktion von -5.4 kg (95 % CI -1.93; -8.78, $p = 0.0087$) und eine mittlere Reduktion des BMIs von -2.1 kg/m^2 (95 % CI -0.973; -3.199; $p = 0.0037$) erzielt werden (Apperley et al., 2021).

Sykora et al. (2023) untersuchten eine Kohorte in einem Adipositaszentrum in der Schweiz von 45 Jugendlichen mit einem Durchschnittsalter von 15.4 Jahre (range 12 – 17 Jahre), welche eine multiprofessionelle Einzeltherapie mit Liraglutidgabe (3mg/Tag) für 3 Monate erhielten. Für schlussendlich 29 Patient*innen liegen Daten vor. Durchschnittliche Baselinedaten waren: BMI 38.0 kg/m^2 , BMI z-score lag bei +3.1. Bei Sykora 2023 reduzierte sich der durchschnittliche BMI z-Score um -0,1 (ohne range) und der der mittlere BMI um -1.5 kg/m^2 (ohne range). Es sind keine Daten zur Gewichtsabnahme im Abstract wiedergegeben (Sykora et al., 2023).

Bobot et al. (2022) untersuchten eine Kohorte mit 9 Jugendlichen im Alter von 16.3 Jahre (range 14.8-17.9 Jahren) mit einem durchschnittlichen BMI von 43.2 kg/m^2 (30.1 – 56), welche für 1 Jahr eine Liraglutid-Behandlung mit Ernährungsberatung und Bewegungstherapie erhielten. (Bobot et al., 2022) Nach 1 Woche reduzierte sich die Teilnehmer*innenzahl auf $n = 7$. Nach 4 Wochen lag die Teilnehmer*innenanzahl bei $n = 3$. (Bobot et al., 2022) Es konnte eine mittlere BMI-Reduktion von -1.9 kg/m^2 (range -1.1; 3.1) erzielt werden. Es sind keine Daten zur Gewichtsabnahme oder zum BMI z-score im Abstract wiedergegeben (Bobot et al., 2022).

Hawton & Price-Drewett et al. (2022) berichten über eine Kohorte von 23 Patient*innen ($n = 12$; 52 % weiblich) mit Adipositas und einer Altersspanne von 10.4 – 17.9 Jahre, welche über einen Zeitraum von >3 Monaten mit Liraglutid behandelt wurden. Der durchschnittliche BMI z-score (vor Intervention) lag bei +3.69 (range +2.58; +4.71). 7 Patient*innen besaßen Komorbiditäten sowie neurologische Entwicklungsprobleme (Tabelle 5). Bei $n = 22$ Personen konnte eine Liraglutid-Dosis von 3.0 mg/Tag umgesetzt werden. $N = 1$ blieb die Dosis aufgrund von Nebenwirkungen bei 1.8 mg/Tag (Hawton & Price-Drewett et al., 2022). Es

konnte eine mittlere BMI-Reduktion von -4.1 % (range -12.4; 4.9; 3 Monate) bzw. von -6.3 % (range -17.8; +4.3; 6 Monate) und eine mittlere BMI z-Score-Reduktion von -0.13 (range -0.38; +0.07, 3 Monate) bzw. BMI z-score- um -0.24 (range -0.629; +0.5, 6 Monate) erzielt werden. Es sind keine Daten zur Gewichtsabnahme im Abstract wiedergegeben (Hawton & Price-Drewett et al., 2022).

Hawton & Wenn et al. (2022) wurden 10 Patient*innen (n = 7, 70 % weiblich) mit einer Altersspannweite von 13.1 und 17.11 Jahren, in einem Adipositaszentrum mit Liraglutid therapiert und untersucht. Zuvor hatten die Patient*innen eine multidisziplinäre Therapie mit Psychologie und Ernährung erhalten, welche ohne Erfolg verblieb. Der durchschnittliche BMI z-Score (vor Intervention) lag bei +3.86 (+3.11 - +4.36). Alle Patient*innen besaßen Komorbiditäten (Tabelle 5). Die Patient*innen injizierten sich täglich 1.8 – 3.0 mg Liraglutid. (Hawton & Wenn et al., 2022) Der mittlere BMI z-Score konnte um -0.19 (range -0.63; +0.07; 3-6 Monate) gesenkt werden. Es sind keine Daten zur Gewichtsabnahme oder zum BMI im Abstract wiedergegeben (Hawton & Wenn et al., 2022).

Bei **Vitebskaya & Popovich (2023)** wurden 10 Jugendliche (n = 7; 70 % weiblich) mit einem Durchschnittsalter von 15.4 Jahren und einem Durchschnitts BMI z-score (vor Intervention) von +3.3 (range +2.9; +3.7) für 3 Monate mit Liraglutid behandelt. N = 6 erhielten die Höchstdosis, n = 2 2.4 mg/Tag, n = 1 1.8 mg/Tag und n = 1 1.2 mg/Tag. (Vitebskaya & Popovich, 2023) n = 6 brachen die Therapie aufgrund von Nebenwirkungen, erneuter Gewichtszunahme und finanziellen Gründen ab (Vitebskaya & Popovich, 2023). Der mittlere BMI z-score konnte um - 0.5 kg/m² (ohne range, p = 0.002; 3 Monate) reduziert werden. Es sind keine Daten zur Gewichtsabnahme oder zum BMI im Abstract wiedergegeben.

Anhang 4: Eingeschlossene Artikel in die systematische Übersichtsarbeit

Tabelle II: Übersicht über die Artikel, die in die systematische Literaturrecherche eingeschlossen wurden mit Referenz, Studiendesign, Anzahl der Teilnehmer*innen, Setting, Alter, Zielparameter und Hauptergebnisse. DS = Durchschnitt, NR = Keine Spannweite, KDA = Kein Durchschnittsalter

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert	
					Liraglutid	Placebo
Kelly, Aaron S.; Auerbach, Pernille; Barrientos-Perez, Margarita; Gies, Inge; Hale, Paula M.; Marcus, Claude et al. (2020): A Randomized, Controlled Trial of Liraglutide for Adolescents with Obesity. In: The New England journal of medicine 382 (22), S. 2117–2128. DOI: 10.1056/NEJMoa1916038.	Jugendliche mit Adipositas	14.6 ± 1.6	Veränderungen des BMIs, Körpergewichts, BMI z-score, Taillenumfang, Taille-Hüfte-Verhältnis, glykiertes Hämoglobin, Dysglykämie, Nüchternplasmaglukose, Blutdruck, Cholesterin, Triglyceriden, freie Fettsäuren, IWQOL-Kids-Fragebogen, Herzfrequenz, Nüchterninsulin, Fasten-C-Peptid, β-Zellfunktion auf HOMA, Insulinresistenz bei HOMA, Hochempfindliches C-reaktives Protein	Körpergewicht (kg) BMI (kg/m ²) BMI z-score Taillenumfang (cm) Taille-Hüfte-Verhältnis Glykiertes Hämoglobin (%) Nüchternplasmaglukose (mg/dl) Blutdruck (mm Hg): Systolisch Diastolisch Cholesterin (Gesamt) Triglyceride Freie Fettsäuren Nüchterninsulin Fasten-C-Peptid β-Zellfunktion auf HOMA Insulinresistenz bei HOMA IWQOL-Kids-Fragebogen Hochempfindliches C-reaktives Protein	-2.26 ± 0.94 -1.39 ± 0.31 -0.23 ± 0.05 -4.35 ± 0.85 -0.02 ± 0.005 -0.10 ± 0.03 -1.98 ± 0.85 -1.21 ± 0.90 0.77 ± 0.69 1.00 ± 0.01 0.92 ± 0.04 0.97 ± 0.04 1.03 ± 0.06 0.97 ± 0.04 1.11 ± 0.05 1.01 ± 0.06 7.88 ± 1.04 0.81 ± 0.08	2.25 ± 0.98 0.19 ± 0.33 -0.00 ± 0.05 -1.42 ± 0.88 -0.02 ± 0.005 -0.03 ± 0.03 -0.16 ± 0.86 0.84 ± 0.90 -0.46 ± 0.69 0.99 ± 0.01 0.93 ± 0.04 0.97 ± 0.04 1.14 ± 0.06 1.01 ± 0.04 1.14 ± 0.05 1.11 ± 0.06 6.57 ± 1.06 0.93 ± 0.08
Diene, Gwenaëlle; Angulo, Moris; Hale, Paula M.; Jepsen, Cecilie H.; Hofman, Paul L.; Hokken-Koelega, Anita et al. (2022): Liraglutide for Weight Management in Children and Adolescents With Prader-Willi Syndrome and Obesity. In: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 108 (1), S. 4–12. DOI: 10.1210/clinem/dgac549.	Kinder und Jugendliche mit Adipositas und PWS	14.3 ± 1.9 & 8.5 ± 1.8	BMI, BMI z-score, Gewicht, Hyperphagie, Sicherheit	Jugendliche Änderung mittlerer BMI z-score Geschätzter Anteil (%) der Patient*innen mit einer BMI-Reduktion von ≥ 5 % Beobachteter Anteil (%) der Patient*innen mit einer BMI-Reduktion von ≥ 10 % Bewertung des Hyperphagie-Verhaltens Hyperphagie-Antriebswert	-0.31 ± 0.13 30.7 2 (11.8) -1.35 ± 0.65 -2.19 ± 0.98	-0.17 ± 0.21 14.1 0 0.28 ± 1.08 1.68 ± 1.50

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert	
					Liraglutid	Placebo
				Schweregradbewertung	-1.39 ± 0.56	-0.33 ± 1.10
				Unerwünschtes Ereignis	17	11
				Schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis	2	2
				Unerwünschte Ereignisse, die zu einem vorzeitigen Abbruch der Behandlung führen	3	0
				Schweregrad:		
				Schwer	4	1
				Mäßig	8	6
				Leicht	16	11
				Gastrointestinale unerwünschte Ereignisse	11	5
				Kinder		
				Änderung mittlerer BMI z-score	-0.73 ± 0.21	-0.67 ± 0.32
				Geschätzter Anteil (%) der Patient*innen mit einer BMI- Reduktion von ≥ 5 %	33.0	38.4
				Beobachteter Anteil (%) der Patient*innen mit einer BMI- Reduktion von ≥ 10 %	2	2
				Bewertung des Hyperphagie- Verhaltens	-0.73 ± 4.38	-1,06 ± 8.14
				Hyperphagie-Antriebswert	-0.54 ± 1.01	-0.47 ± 1.81
				Schweregradbewertung	-0.26 ± 0.76	-1.33 ± 1.34
				Unerwünschtes Ereignis	17	5
				Schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis	2	1
				Unerwünschte Ereignisse, die zu einem vorzeitigen Abbruch der Behandlung führen	1	0
				Schweregrad:		
				Schwer	2	0
				Mäßig	8	0
				Leicht	17	5
				Gastrointestinale unerwünschte Ereignisse	10	2

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert	
					Liraglutid	Placebo
Danne, Thomas; Biester, Torben; Kapitzke, Kerstin; Jacobsen, Sanja H.; Jacobsen, Lisbeth V.; Petri, Kristin C. Carlsson et al. (2017): Liraglutide in an Adolescent Population with Obesity: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled 5-Week Trial to Assess Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Liraglutide in Adolescents Aged 12-17 Years. In: The Journal of Pediatrics 181, 146-153.e3. DOI: 10.1016/j.jpeds.2016.10.076.	Jugendliche mit Adipositas	14.9 ± 1.3	Anzahl Nebenwirkungen, Sicherheit, Pharmakokinetik, Pharmakodynamik (BMI z-score, Körpergewicht, FPG, HbA1c)	Körpergewicht (kg) BMI z-score FPG (mg/dl) HbA1c (%) Nüchternseruminsulin (µU/ml) Herzfrequenz Blutdruck (mm Hg): Systolisch Diastolisch TEAEs Schweregrad: Leicht Mäßig TEAEs nach Systemorganklasse: Magen-Darm-Erkrankungen Störungen des Nervensystems Infektionen und parasitäre Erkrankungen Allgemeine und Verwaltungsstandortbedingungen Erkrankungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes Erkrankungen des Fortpflanzungssystems und der Brust Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums Erkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes Verletzungen, Vergiftungen und Verfahrenskomplikationen Untersuchungen Gefäßkrankungen Hypoglykämie-Episoden	-2.55 -0.12 -3.51 -0.11 -1.43 6 ± 13 -7 ± 13 -4 ± 8 14 14 3 12 7 6 5 3 3 2 2 1 1 1 2	-1.85 -0.10 0.63 0.01 1.83 1 ± 10 -2 ± 25 -1 ± 13 4 4 0 2 1 2 0 1 0 0 0 0 0
Mastrandrea LD, Witten L, Carlsson Petri KC, Hale PM, Hedman HK, Riesenber RA. Liraglutide effects in a	Kinder mit Adipositas	9 ± 1.1	Pharmakodynamik (BMI z-score, Körpergewicht), Nebenwirkungen, hypoglykämische Episoden,	BMI Z- Scores (geschätzter Mittelwert) Körpergewicht (geschätzter Mittelwert)	-0.3 -0.52	-0.01 +0.98 kg

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert	
					Liraglutid	Placebo
paediatric (7-11 y) population with obesity: A randomized, double-blind, placebo-controlled, short-term trial to assess safety, tolerability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics. <i>Pediatr Obes</i> 2019; 14(5):e12495. doi: 10.1111/ijpo.12495.			klinische Laboruntersuchungen, EKG; körperliche Untersuchung, Vitalfunktionen, Pharmakokinetik,	Nebenwirkungen	9	5
				Schweregrad:		
				Leicht	9	5
				Mäßig	1	1
				Magen-Darm-Erkrankungen	6	1
				Störungen des Nervensystems	3	4
				Allgemeine Störungen und verwaltungstechnische Gegebenheiten	3	1
				Infektionen und parasitäre Erkrankungen	2	1
				Erkrankungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	1	1
				Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums	2	0
				Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths	1	0
				Augenerkrankungen	1	0
				Verletzungen, Vergiftungen und Verfahrenskomplikationen	0	1
				Erkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes	1	0
				Hypoglykämie-Episoden:		
				ADA	4	1
				Asymptomatisch	4	1
				FPG (mmol/L)	-0.51 (0.52)	0.12 (0.55)
				FPG (mg/dL)	-9 (9)	2 (10)
				Fasting serum insulin	4	1
HbA1c (mmol/mol)	4	1				
HbA1c (%)	4	1				

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert
Cornejo-Estrada, Alejandra; Nieto-Rodríguez, Carlos; León-Figueroa, Darwin A.; Moreno-Ramos, Emily; Cabanillas-Ramirez, Cielo; Barboza, Joshuan J. (2023): Efficacy of Liraglutide in Obesity in Children and Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. In: Children (Basel, Switzerland) 10 (2). DOI: 10.3390/children10020208.	Kinder und Jugendliche mit Adipositas	9.9 (±1.1) – 14.9 (1.3)	Körpergewicht, BMI, hypoglykämische Episoden, Nebenwirkungen (gesamt)	Mittelwertdifferenz: BMI Körpergewicht Hypoglykämische Episoden RR Nebenwirkungen gesamt	-0.8 (-2.33; 0.73) -2.62 (-6.35; 1.12) 1.08 (0.37; 3.15) 1.10 (0.64; 1.90)
Chadda KR, Cheng TS, Ong KK. GLP-1 agonists for obesity and type 2 diabetes in children: Systematic review and meta-analysis. Obes Rev 2020; 22(6):e13177. doi: 10.1111/obr.13177.rx	Kinder und Jugendliche mit Adipositas, DMT2 oder Prädiabetes	9.9 (± 1.1) – 15.2 (±1.8)	Parameter HbA1c, Nüchternplasmaglukose, Körpergewicht, BMI, BMI z-score, Nebenwirkungen	Differenz von den baseline-Daten total: HbA1c (%) fasting glucose (mg/dl) Gewicht (kg) BMI (kg/m ²) BMI z-score Gemeldete unerwünschte Ereignisse/Nebenwirkungen	-0.30 (-0.57; -0.04) -3.99 (-7.13; -0.86) -1.86 (-2.60; -1.13) -1.26 (-1.62; -0.91) -0.12 (-0.22; -0.03) gastrointestinale Symptome wie Übelkeit, Erbrechen und Durchfall
Ryan PM, Seltzer S, Hayward NE, Rodriguez DA, Sless RT, Hawkes CP. Safety and Efficacy of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists in Children and Adolescents with Obesity: A Meta-Analysis. J Pediatr 2021; 236:137-147.e13. doi: 10.1016/j.jpeds.2021.05.009.	Kinder und Jugendliche mit Adipositas, DMT2 oder Prädiabetes	9.9 (± 1.1) – 15.2 (±1.8)	Körpergewicht, kardiometabolische Profil, unerwünschte Ereignisse im Gastrointestinaltrakt	Mittelwertdifferenz total (95% CI): Gewicht (kg) BMI (kg/m ²) BMI z-score HbA1c (%) FPGI total Cholesterol LDL-C Triglyzeride SBP DBP Risk Ratio (95% CI) total: Übelkeit Durchfall Erbrechen Bauchschmerzen	-1.50 (-2.50; -0.50) -1.24 (-1.71; -0.77) -0.14 (-0.23; -0.06) -0.24 (-0.44; -0.05) -1.49 (-3.37; 0.39) -4.17 (-11.29; 2.95) -4.63 (-10.25; 0.98) 1.24 (-10.47; 12.96) -2.30 (-4.11; -0.49) 0.28 (-1.39; 1.94) 2.11 (1.44; 3.09) 1.66 (0.91; 3.04) 1.65 (0.71; 3.85) 1.32 (0.73; 2.39)

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert
Apperley, L. J.; Gait, L.; Erlanson-Parry, K.; Laing, P.; Senniappan, S. (714): Liraglutide combined with intense lifestyle modification in the management of obesity in adolescents. In: Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism (5), S. 613–618. Online verfügbar unter https://www.degruyter.com/doc ument/doi/10.1515/jpem-2020- 0714/html .	Adipositas, Leberzirrhose	10		Gewichtsverlust über die drei Monate Durchschnittliche BMI-Rückgang BMI z-score-Unterschied zwischen dem Ausgangswert (%) Patient*innen erreichten nach drei Monaten eine Gewichtsabnahme von über 5%	5.4 kg (4.2%; 95% CI 1.93; 8.78; p=0.0087) 2.1 kg/m ² (95% CI 0.973; 3.199; p=0.0037) 0.2 (95% CI 0.0191; 0.2609; p=0.0299), 43%
Çamtosun, Emine; Akıncı, Ayşehan; Kayaş, Leman; Çiftçi, Nurdan; Tekedereli, İbrahim (2023): Liraglutide Treatment in a Morbidly Obese Adolescent with a MC4R Gene Variant: Side Effects Reduce Success. In: Journal of clinical research in pediatric endocrinology 15 (2), S. 225– 229. DOI: 10.4274/jcrpe.galenos.2021.20 21.0158.	Diffuse Akanthosis nigricans, Insulinresistenz und monogene Fettleibigkeit (heterozygot für die c.206T>G(p.I69R)-Variante im MC4R-Gen)	17.9	Gewichtsverlust, BMI- Reduktion	Max. Gewichtsverlust (%) Max. Gewichtsverlust (kg) Nebenwirkungen Max. BMI-Reduktion (%) Max. BMI-Reduktion (kg/m ²)	-19.2 -27.8 Übelkeit, Blähungen, Aufstoßen, intermittierende Bauchschmerzen, Blähungsschmerzen -19.2 -10.15
Clarke E, Senniappan S, Ghatak A. The use of GLP-1 agonist in an adolescent with type 1 diabetes mellitus and obesity. Endocrine Abstracts 2022; (Volume 85). doi: 10.1530/endoabs.85.P80.	Diabetes mellitus Typ-1, Zöliakie, Fettleber und Dyslipidämie	16		BMI-Reduktion (kg/m ²) BMI z-score Reduktion	-0.8 -0.06
Williams G, Easter S, Langton Hewer SC, Shield JP, Giri D. Liraglutide therapy in combination with dietary and lifestyle measures contributing to rapid weight loss in an adolescent with morbid obesity	Obstruktive Hypoventilation / Schwerer obstruktiver Schlafapnoe	15		Gewichtsverlust (kg) BMI-Reduktion (kg/m ²) BMI-Reduktion (%) BMI z-score-Reduktion	-44.3 -14.1 -25% -0.36

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert
and life threatening obstructive sleep apnoea. Obesity Facts 2021; 14(SUPPL 1):90–1. Verfügbar unter: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L635120284&from=export .					
Yuen C, Yu T, French S, Marcus EA, Yeh J, Chiu H. Treatment of an Adolescent Female With Nonalcoholic Steatohepatitis-Related Cirrhosis With Liraglutide. JPGN Rep 2023; 4(2):e303. doi: 10.1097/PG9.000000000000303.	NASH, Prä-Diabetes mellitus	9	Vergleich des Hämoglobins A1c, der Leberenzyme, des BMI, des BMI-Perzentils und des BMI- Z- Scores	Hgb A1c (%) AST (U/L) ALT (U/L) BMI (kg/m ²) BMI-Perzentil (%) BMI Z- Score	-0.9 -71 -101 +0.45 +0.24 -0.14
Apperley LJ, Gait L, Erlandson-Parry K, Laing P, Senniappan S. Liraglutide combined with intense lifestyle modification in the management of obesity in adolescents. Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism 2021; 34(5). Verfügbar unter: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L2011732307&from=export .	Adipositas und Hypothyreose (n=1), Prädiabetes (n=3), Diabetes mellitus Typ 2 (n=1), NASH (n=1)	14.9 (13-16)	Gewichtsverlust, BMI-Reduktion, Werte für Angstzustände und Depressionen wurden anhand der überarbeiteten Kinderangst- und Depressionsskala	Durchschnittliche Gewichts-Reduktion (kg) Mittlerer BMI-Rückgang (kg/m ²) Angstzustände und Depressionen	5.4 (4.2 %; 95 %-CI 1.93; 8.78; p = 0.0087) 2.1 (95 %-KI 0.973; 3.199; p = 0.0037) Angstzustände und depressive Symptome besserten sich im Laufe des dreimonatigen Interventionszeitraums, insbesondere Merkmale der Trennungsangststörung
Vitebskaya AV, Popovich AV. Liraglutide in adolescents with simple obesity and gastrointestinal comorbidities: treatment experience. Obes. metabol. 2023; 20(2):124–30. doi: 10.14341/omet12922.	Adipositas	15.4 (NR)	Wirksamkeit und Verträglichkeit, BMI-Reduktion, Dosierungen von Liraglutid, Nebenwirkungen, Therapieabbruchgründe	BMI z-score Reduktion Anzahl Personen mit Liraglutiddosis: 3.0 mg/Tag 2.4 mg/Tag 1.8 mg/Tag 1.2 mg/Tag Nebenwirkungen:	-0.5 6 2 1 1

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert
				Übelkeit Durchfall Verstopfung Blähungen Therapieabbruch aufgrund von: Nebenwirkungen Ungenügende Gewichtsreduktion Erneuter Gewichtszunahme Finanziellen Gründen	9 3 1 1 1 2 1 2
Bobot N, Büchter DJ, Heldt K, Glock K, Wiegand D, l'Allemand D. Liraglutide as a rapidly effective treatment option for refractory severe obesity in adolescents? Obesity Facts 2022; 15:265–6. Verfügbar unter: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L638555589&from=export .	Adipositas	16.3 (14.8- 17.9)	Hungergefühl, Emotionen, Nebenwirkungen, BMI	Mittlere BMI-Reduktion (kg/m ²) Emotionsskala Nebenwirkungen	-1.9 (-1.1; -3.1) Verbesserung Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit, Magenschmerzen), neurologische Beschwerden (Kopfschmerzen), Manipulationsbeschwerden (Injektionsschmerzen) und eine mögliche allergische Reaktion (Urtikaria)
Hawton K, Wenn M, Hamilton-Shield J, Giri D. Use of liraglutide for treatment of childhood obesity: early experiences from a tier 3 paediatric obesity service. Hormone Research in Paediatrics 2022; 95:234. Verfügbar unter: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L640070720&from=export .	Autismus-Spektrum-Störung (n = 1), Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (n = 2), Lernschwierigkeiten (n = 1), Bluthochdruck (n = 1) und nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (n = 1)	KDA (13.1- 17.11)	Wirksamkeit und Verträglichkeit, BMI-Veränderung, Therapieabbruch	Mittlere BMI z-score Reduktion Therapieabbruch aufgrund psychischer Probleme Nebenwirkungen	0.19 (-0.63; +0.07) 1 Häufig
Hawton K, Price-Drewett O, Wenn M, Fitzgerald A, Hamilton-Shield J, Giri D. Liraglutide for the treatment of severe obesity in children:	Hypertonie (n = 2), nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (n = 3) und	Kein Durchschnittsalter (10.4 – 17.9)		BMI %-Änderung (Mittelwert, Bereich) 3 und 6 Monate BMI z-score-Änderung (Mittelwert, Bereich)	-4.1 (-12.4; +4.9) -6.3 (-17.8; +4.3) -0.13 (-0.38; +0.07) -0.24 (-0.629; +0.5)

Referenz	Setting	DS Alter	Zielparameter	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert (Parameter)	Relevante Ergebnisse; Veränderungen im Vergleich zum Ausgangswert
early experiences from a tier 3 paediatric weight management service. EJEJA 2022. doi: 10.1530/endoabs.85.OC9.7.	obstruktive Schlafapnoe (n = 2), Autismus (n = 2), Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (n = 3) und Lernschwierigkeiten (n = 2)			3 und 6 Monate Therapieabbruch aufgrund Psychischer Probleme Personen, die keine 3.0 mg Liraglutid/Tag erzielten	1 1
Sykora M, Peter A, Meier D, Milone C, Pasi PR, Ramseier A et al. Weight loss in children and adolescents aged 10 to 17 years at a single obesity center through four different multidisciplinary treatment options including therapy with liraglutide 3 mg and bariatric surgery. Obesity Facts 2023; 16:204. Verfügbar unter: https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L641526696&from=export .	Adipositas	15.4 (12-17)	Gewichtsverlust, BMI-Reduktion, BMI-Perzentilen-Reduktion, Gewichtsverlust >4 und 10%, Therapieabbruch	BMI-Reduktion (kg/m ²) BMI-Perzentile (%) BMI z-score Durchschnittliche Gewichtsverlust (kg) Durchschnittliche Gewichtsverlust (%) Personen (abs. und %) die einen Gewichtsverlust >4 % erzielten Personen (abs. und %) die einen Gewichtsverlust >10 % erzielten Abbruch Patient*innen (absolut) aufgrund: mangelnden Erfolgs Unverträglichkeit	-1.5 0.3 0.1 4 3.7 18 von 29 und 62 5 von 29 und 17 3 1

Anhang 5: Übersicht ausgeschlossene Artikel der systematischen Übersichtsarbeit

Tabelle III: Übersicht über ausgeschlossene Artikel der systematischen Literaturrecherche mit Referenz, Einschluss des Abstracts, Grund für den Ausschluss des Abstracts, Einschluss des Volltextes und Grund für den Ausschluss des Volltextes. IR = Insulinresistenz, GLP-1 = Glucagon-like Peptide 1, GLP-1 RA = Glucagon-like Peptide 1 Rezeptor-Agonisten, AOM = Medikamente zur Gewichtsreduktion, PYY = Peptid-Tyrosin-Tyrosin, MetS = metabolisches Syndrom, PCOS = Polyzystisches Ovarialsyndrom, NASH = nicht alkoholische Steatohepatitis, NAFLD = nichtalkoholische Fettlebererkrankung, DMT2 = Diabetes mellitus Typ 2

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Aerts, Laetitia; Terry, Nathalie A.; Sainath, Nina N.; Torres, Clarivet; Martín, Martín G.; Ramos-Molina, Bruno; Creemers, John W. (2021): Novel Homozygous Inactivating Mutation in the PCSK1 Gene in an Infant with Congenital Malabsorptive Diarrhea. In: Genes 12 (5). DOI: 10.3390/genes12050710.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die enteroendokrinen Pathologien bei einem männlichen Patient*innen mit kongenitalem PCSK1-Mangel zu untersuchen, der die neue homozygote c.1034A>C (p.E345A)-Mutation trägt.		
Ahmed, Sana; Naz, Arooj; K, Mahnoor (2023): Weight Loss of Over 100 lbs in a Patient of Prader-Willi Syndrome Treated With Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Agonists. In: Cureus 15 (2), e35102. DOI: 10.7759/cureus.35102.	Ja		Nein	Niedrige Liraglutiddosis mit 1.2 mg/Tag
Akhlaghi, Fatemeh; Matson, Kelly L.; Mohammadpour, Amir Hooshang; Kelly, Meghan; Karimani, Asieh (2017): Clinical Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Antihyperglycemic Medications in Children and Adolescents with Type 2 Diabetes Mellitus. In: Clinical pharmacokinetics 56 (6), S. 561–571. DOI: 10.1007/s40262-016-0472-6.	Ja		Nein	Niedrige Liraglutiddosis mit 1.8 mg/Tag
Ala, Moein; Eftekhari, Seyed Parsa (2023): Weight loss breaks the bond between nonalcoholic fatty liver disease and cardiovascular diseases: A clinical and epidemiological perspective. In: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 24 (6), e13563. DOI: 10.1111/obr.13563.	Nein	Anderes Ziel: Studie erörtert den Zusammenhang zwischen Adipositas, NAFLD und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie die Vorteile von gewichtsreduzierenden Maßnahmen. Fokus auf nichtalkoholische Fettlebererkrankung.		
Alisi, A.; Bedogni, G.; Baviera, G.; Giorgio, V.; Porro, E.; Paris, C. et al. (2014): Randomised clinical trial: The beneficial effects of VSL#3 in obese children with non-alcoholic steatohepatitis. In: Alimentary pharmacology & therapeutics 39 (11), S. 1276–1285. DOI: 10.1111/apt.12758.	Nein	Anderes Ziel: Fokus Darmmikrobiota-Modifikatoren.		
Allsop, Susan; Rumbold, Penny L. S.; Green, Benjamin P. (2016): The between-day reproducibility of fasting, satiety-related analytes, in 8 to 11-year-old boys. In:	Nein	Anderes Ziel: Ziel war die Reproduzierbarkeit von Nüchternplasma, Glucagon, Leptin, Insulin und Glucose zwischen den Tagen bei mageren und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Physiology & behavior 164 (Pt A), S. 207–213. DOI: 10.1016/j.physbeh.2016.06.002.		übergewichtigen/fettleibigen Jungen im Alter von 8 bis 11 Jahren zu ermitteln.		
Alves, Marco G.; Jesus, Tito T.; Sousa, Mário; Goldberg, Erwin; Silva, Branca M.; Oliveira, Pedro F. (2016): Male fertility and obesity: are ghrelin, leptin and glucagon-like peptide-1 pharmacologically relevant? In: <i>Current pharmaceutical design</i> 22 (7), S. 783–791. DOI: 10.2174/1381612822666151209151550.	Nein	Anderes Ziel: Schwerpunkt auf den Auswirkungen von Ghrelin, Leptin und GLP-1 auf die männliche Fortpflanzungsgesundheit von Männern.		
Amarin, Justin Z.; Dahbour, Aladdin S.; Zayed, Ayman A. (2020): Liraglutide for Adolescents with Obesity. In: <i>The New England journal of medicine</i> 383 (12), S. 1193. DOI: 10.1056/NEJMc2023284.	Nein	Fokus auf Metformin, keine Angabe zur Liraglutiddosis.		
Andreas, Nicholas J.; Hyde, Matthew J.; Gale, Chris; Parkinson, James R. C.; Jeffries, Suzan; Holmes, Elaine; Modi, Neena (2014): Effect of maternal body mass index on hormones in breast milk: a systematic review. In: <i>PloS one</i> 9 (12), e115043. DOI: 10.1371/journal.pone.0115043.	Nein	Anderes Ziel: Zusammenhang zwischen dem BMI der Mutter und der Konzentration appetitanregender Hormone in der Muttermilch untersuchen.		
Anker, Markus S.; Butler, Javed; Anker, Stefan D. (2020): Liraglutide for Adolescents with Obesity. In: <i>The New England journal of medicine</i> 383 (12), S. 1192. DOI: 10.1056/NEJMc2023284.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung ob Daten über den Ferritin- und Vitamin-B12-Spiegel und die Entwicklung einer Emia unter Liraglutid-Behandlung vorliegen.		
Aroor, Annayya; McKarns, Susan; Nistala, Ravi; DeMarco, Vincent; Gardner, Michael; Garcia-Touza, Mariana et al. (2013): DPP-4 Inhibitors as Therapeutic Modulators of Immune Cell Function and Associated Cardiovascular and Renal Insulin Resistance in Obesity and Diabetes. In: <i>Cardiorenal medicine</i> 3 (1), S. 48–56. DOI: 10.1159/000348756.	Nein	Übersicht befasst sich mit neuen Erkenntnissen über die Rolle von DPP-4 bei der Immunmodulation und den potenziellen positiven Auswirkungen von DPP-4-Hemmern auf die Insulinresistenz und die damit verbundene Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen.		
Aroor, Annayya R.; McKarns, Susan; Demarco, Vincent G.; Jia, Guanghong; Sowers, James R. (2013): Maladaptive immune and inflammatory pathways lead to cardiovascular insulin resistance. In: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 62 (11), S. 1543–1552. DOI: 10.1016/j.metabol.2013.07.001.	Nein	Anderes Ziel: In dieser Übersichtsarbeit werden neue Erkenntnisse über Faktoren wie das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System, die Aktivierung des Sympathikus und Inkretinmodulatoren (z. B. DPP-4) sowie Immunreaktionen vorgestellt, die diesen Entzündungszustand bei Adipositas und anderen durch Insulinresistenz gekennzeichneten Erkrankungen vermitteln.		
Aulinger, Benedikt A.; Vahl, Torsten P.; Prigeon, Ron L.; D'Alessio, David A.; Elder, Deborah A. (2016): The incretin effect in obese adolescents with and without type 2 diabetes: impaired or intact? In: <i>American journal of physiology. Endocrinology and metabolism</i> 310 (9), E774-81. DOI: 10.1152/ajpendo.00496.2015.	Nein	Anderes Ziel: Studie hat versucht, die Auswirkungen von Adipositas und Diabetes auf den Inkretin-Effekt bei jungen Probanden zu bestimmen, die kurzzeitig Stoffwechselanomalien und einigen anderen medizinischen Bedingungen ausgesetzt waren, die die Ergebnisse beeinträchtigten.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Bandsma, Robert H. J.; Sokollik, Christiane; Chami, Rose; Cutz, Ernest; Brubaker, Patricia L.; Hamilton, Jill K. et al. (2013): From diarrhea to obesity in prohormone convertase 1/3 deficiency: age-dependent clinical, pathologic, and enteroendocrine characteristics. In: <i>Journal of clinical gastroenterology</i> 47 (10), S. 834–843. DOI: 10.1097/MCG.0b013e3182a89fc8.	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung der klinischen, pathologischen und enteroendokrinen Merkmale des Prohormonkonvertase 1/3 (PC1/3)-Mangels bei Kindern.		
Bartz, Sarah; Mody, Aaloke; Hornik, Christoph; Bain, James; Muehlbauer, Michael; Kiyimba, Tonny et al. (2014): Severe acute malnutrition in childhood: hormonal and metabolic status at presentation, response to treatment, and predictors of mortality. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 99 (6), S. 2128–2137. DOI: 10.1210/jc.2013-4018.	Nein	Anderes Ziel: Fokus Mangelernährung. Untersuchung des Zusammenhangs zwischen den Ausgangswerten der Hormon- und Metabolitenwerte und der späteren Sterblichkeit.		
Bascietto, Cinzia; Giannini, Cosimo; D'Adamo, Ebe; Giorgis, Tommaso de; Chiarelli, Francesco; Mohn, Angelika (2012): Implications of gastrointestinal hormones in the pathogenesis of obesity in prepubertal children. In: <i>Journal of pediatric endocrinology & metabolism</i> : <i>JPEM</i> 25 (3-4), S. 255–260. DOI: 10.1515/jpem-2011-0478.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Nüchternplasmakonzentrationen von Ghrelin, Obestatin und GLP-1 zwischen fettleibigen und nicht fettleibigen präpubertären Kindern zu vergleichen und ihre Beziehung zu Fettgewebsindizes und Insulinresistenz zu bewerten.		
Beglinger, Svetlana; Meyer-Gerspach, Anne Christin; Graf, Steffi; Zumsteg, Urs; Drewe, Jürgen; Beglinger, Christoph; Gutzwiller, Jean-Pierre (2014): Effect of a test meal on meal responses of satiation hormones and their association to insulin resistance in obese adolescents. In: <i>Obesity (Silver Spring, Md.)</i> 22 (9), S. 2047–2052. DOI: 10.1002/oby.20805.	Nein	Es wurden die Reaktionen von GLP-1, Amylin, Ghrelin und Glucagon auf eine Mahlzeit bei fettleibigen Jugendlichen untersucht und geprüft, welche GI-Peptide mit Insulinresistenz assoziiert sind.		
Berman, Casey; Vidmar, Alaina P.; Chao, Lily C. (2023): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists for the Treatment of Type 2 Diabetes in Youth. In: <i>TouchREVIEWS in endocrinology</i> 19 (1), S. 38–45. DOI: 10.17925/EE.2023.19.1.38.	Ja		Nein	Liraglutid-Dosis 1.8 mg/Tag
Bianchi, M.; Manco, M. (2022): Circulating levels of PIN1 and glucose metabolism in young people with obesity. In: <i>Journal of endocrinological investigation</i> 45 (9), S. 1741–1748. DOI: 10.1007/s40618-022-01812-8.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Konzentrationen von zirkulierendem PIN1 bei Jugendlichen mit Adipositas und einen möglichen Zusammenhang mit ihrem Glukosestoffwechsel zu untersuchen.		
Bomberg, Eric M.; Palzer, Elise F.; Rudser, Kyle D.; Kelly, Aaron S.; Bramante, Carolyn T.; Seligman, Hilary K. et al. (2022): Anti-obesity medication prescriptions by race/ethnicity and use of an interpreter in a pediatric weight management clinic. In: <i>Therapeutic advances in endocrinology and metabolism</i> 13, 20420188221090009. DOI: 10.1177/20420188221090009.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, ob es bei Jugendlichen mit schwerer Adipositas, die in einer pädiatrischen Klinik für Gewichtsmanagement behandelt werden, Unterschiede zwischen Rasse und ethnischer Zugehörigkeit bei der Verschreibung von Medikamenten gegen Fettleibigkeit (AOM) gibt und ob es bei Jugendlichen aus nicht primär englischsprachigen Familien Unterschiede bei der		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
		Verschreibung von Medikamenten gibt, wenn sie während der Besuche Dolmetscher benutzen oder nicht.		
Calderón-Garcidueñas, Lilian; Franco-Lira, Maricela; D'Angiulli, Amedeo; Rodríguez-Díaz, Joel; Blaurock-Busch, Eleonore; Busch, Yvette et al. (2015): Mexico City normal weight children exposed to high concentrations of ambient PM2.5 show high blood leptin and endothelin-1, vitamin D deficiency, and food reward hormone dysregulation versus low pollution controls. Relevance for obesity and Alzheimer disease. In: <i>Environmental research</i> 140, S. 579–592. DOI: 10.1016/j.envres.2015.05.012.	Nein	Ohne Übergewicht und Adipositas: Normalgewichtige Kinder und Jugendliche, keine Liraglutidbehandlung.		
Candler, Toby; McGregor, David; Narayan, Kruthika; Moudiotis, Chris; Burren, Christine P. (2020): Improvement in glycaemic parameters using SGLT-2 inhibitor and GLP-1 agonist in combination in an adolescent with diabetes mellitus and Prader-Willi syndrome: a case report. In: <i>Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM</i> 33 (7), S. 951–955. DOI: 10.1515/jpem-2019-0389.	Ja		Nein	Max. Liraglutid-Dosis 1.8 mg/Tag
Castellani, Christoph; Singer, Georg; Kaiser, Margarita; Kaiser, Thomas; Huang, Jianfeng; Sperl, Daniela et al. (2017): Neuroblastoma causes alterations of the intestinal microbiome, gut hormones, inflammatory cytokines, and bile acid composition. In: <i>Pediatric blood & cancer</i> 64 (8). DOI: 10.1002/pbc.26425.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von Neuroblastomen auf das Darmmikrobiom, den Stoffwechsel und Entzündungsparameter in einem Mausmodell.		
Censani, Marisa; Chin, Vivian L.; Fennoy, Ilene (2015): Exenatide Effects on Cardiometabolic Risk and Weight in Adolescents with Morbid Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus: Two Case Reports. In: <i>Journal of obesity and weight-loss medication</i> 1 (1). DOI: 10.23937/2572-4010.1510004.	Nein	Anderes Medikament: Einsatz von Exenatid		
Chai-Udom, Rapeepun; Aroonparkmongkol, Suphab; Sahakitrungruang, Taninee (2020): Metabolic features and changes in glucose-induced serum glucagon-like peptide-1 levels in children with hypothalamic obesity. In: <i>Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM</i> 33 (3), S. 331–337. DOI: 10.1515/jpem-2017-0350.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die metabolischen Merkmale und die dynamischen Veränderungen des GLP-1-Spiegels während eines oralen Glukosetoleranztests bei Kindern mit hypothalamischer Adipositas im Vergleich zu einfachen Adipositas-Kontrollen zu untersuchen.		
Chandler-Laney, P. C.; Bush, N. C.; Rouse, D. J.; Mancuso, M. S.; Gower, B. A. (2014): Gut hormone activity of children born to women with and without gestational diabetes. In: <i>Pediatric obesity</i> 9 (1), S. 53–62. DOI: 10.1111/j.2047-6310.2012.00140.x.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Kinder von Frauen mit GDM nach einer Mahlzeit unterdrückte Peptid-Tyrosin-Tyrosin (PYY)- und Glucagon-like-Peptid-1 Werte und höhere Ghrelin-Konzentrationen aufweisen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Chanoine, Jean-Pierre; Mackelvie, Kerry J.; Barr, Susan I.; Wong, Alfred C. K.; Meneilly, Graydon S.; Elahi, Dariush H. (2008): GLP-1 and appetite responses to a meal in lean and overweight adolescents following exercise. In: <i>Obesity (Silver Spring, Md.)</i> 16 (1), S. 202–204. DOI: 10.1038/oby.2007.39.	Nein	Anderes Ziel: Prospektive Untersuchung der Auswirkungen von körperlicher Betätigung auf die Konzentration von GLP-1 und auf Appetitmarker.		
Chen, Hui; Simar, David; Pegg, Katherine; Saad, Sonia; Palmer, Clovis; Morris, Margaret J. (2014): Exendin-4 is effective against metabolic disorders induced by intrauterine and postnatal overnutrition in rodents. In: <i>Diabetologia</i> 57 (3), S. 614–622. DOI: 10.1007/s00125-013-3132-5.	Nein	Invitro: Untersuchung der täglichen Injektion von Exendin-4 bei Ratten, ob diese den Körperfettanteil reduzieren und Stoffwechselstörungen bei Nachkommen fettleibiger Muttertiere verbessern würden. (insbesondere bei Nachkommen, die eine fettreiche Diät zu sich nehmen.		
Ciężki, Sebastian; Kurpiewska, Emilia; Bossowski, Artur; Głowińska-Olszewska, Barbara (2022): Multi-Faceted Influence of Obesity on Type 1 Diabetes in Children - From Disease Pathogenesis to Complications. In: <i>Frontiers in endocrinology</i> 13, S. 890833. DOI: 10.3389/fendo.2022.890833.	Ja		Nein	Anderes Ziel: Das Ziel war, das aktuelle Wissen über die Ätiologie und die Auswirkungen von Fettleibigkeit bei pädiatrischen Patient*innen mit Typ-1-Diabetes von der Pathogenese des Diabetes bis zu seinen Komplikationen zusammenzufassen, zusammen mit Behandlungsanweisungen, die diese verhindern oder ihnen entgegenwirken können.
Clarke, Gerard; Stilling, Roman M.; Kennedy, Paul J.; Stanton, Catherine; Cryan, John F.; Dinan, Timothy G. (2014): Minireview: Gut microbiota: the neglected endocrine organ. In: <i>Molecular endocrinology (Baltimore, Md.)</i> 28 (8), S. 1221–1238. DOI: 10.1210/me.2014-1108.	Nein	Anderes Ziel: Betrachtung der Hauptmerkmale der Darmmikrobiota, die eine endokrine Kapazität ermöglichen und sie anfällig für Veränderungen machen, wobei sich auf Entwicklung, Struktur und Funktion sowie die wichtigsten produzierten Hormonmediatoren konzentriert wird.		
Coplan, Jeremy D.; Syed, Shariful; Perera, Tarique D.; Fulton, Sasha L.; Banerji, Mary Ann; Dwork, Andrew J.; Kral, John G. (2014): Glucagon-like peptide-1 as predictor of body mass index and dentate gyrus neurogenesis: neuroplasticity and the metabolic milieu. In: <i>Neural plasticity</i> 2014, S. 917981. DOI: 10.1155/2014/917981.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Beziehungen zwischen den physiologischen Spiegeln des neurotrophen Inkretins, Plasma-GLP-1, und dem Body-Mass-Index in der Jugend und der Neurogenese im Erwachsenenalter sowie die Assoziationen mit einer Diabesity-Diathese und Stress in der Kindheit.		
Cornejo-Pareja, Isabel; Martín-Núñez, Gracia M.; Roca-Rodríguez, M. Mar; Cardona, Fernando; Coin-Aragüez, Leticia; Sánchez-Alcoholado, Lidia et al. (2019): H. pylori Eradication Treatment Alters Gut Microbiota and GLP-1 Secretion in Humans. In: <i>Journal of clinical medicine</i> 8 (4). DOI: 10.3390/jcm8040451.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Beziehung zwischen Veränderungen in der Mikrobiota und der GLP-1-Sekretion zu untersuchen.		
Cree-Green, Melanie; Xie, Danielle; Rahat, Haseeb; Garcia-Reyes, Yesenia; Bergman, Bryan C.; Scherzinger, Ann et al. (2018): Oral Glucose Tolerance Test Glucose Peak Time Is Most Predictive of Prediabetes and Hepatic Steatosis in Obese Girls. In:	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es zu untersuchen, ob ein späterer Zeitpunkt des Glukosespitzenwertes (>30 Minuten), ein 1-Stunden-Glukosespiegel von >155 mg/dl oder ein monophasisches Muster der Glukoseexkursion während		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
<i>Journal of the Endocrine Society</i> 2 (6), S. 547–562. DOI: 10.1210/js.2018-00041.		eines oralen Glukosetoleranztests ein schlechteres kardiometabolisches Risikoprofil widerspiegeln.		
Cuda, Suzanne; Censani, Marisa (2022): Progress in pediatric obesity: new and advanced therapies. In: <i>Current opinion in pediatrics</i> 34 (4), S. 407–413. DOI: 10.1097/MOP.0000000000001150.	Ja		Nein	Systematic Review
Currie, Brooke M.; Howell, Timothy A.; Matza, Louis S.; Cox, David A.; Johnston, Joseph A. (2021): A Review of Interventional Trials in Youth-Onset Type 2 Diabetes: Challenges and Opportunities. In: <i>Diabetes therapy : research, treatment and education of diabetes and related disorders</i> 12 (11), S. 2827–2856. DOI: 10.1007/s13300-021-01136-5.	Nein	Bewertung neuer Therapien bei Kindern mit DMT2. Liraglutiddosis von max. 1.8mg/Tag		
Czogała, Wojciech; Strojny, Wojciech; Schab, Magdalena; Grabowska, Agnieszka; Mikłusiak, Karol; Kowalczyk, Wojciech et al. (2021): FTO and PLAG1 Genes Expression and FTO Methylation Predict Changes in Circulating Levels of Adipokines and Gastrointestinal Peptides in Children. In: <i>Nutrients</i> 13 (10). DOI: 10.3390/nu13103585.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Abhängigkeiten zwischen dem Methylierungsgrad und der Expression der oben genannten Gene mit der Konzentration ausgewählter Hormone des Magen-Darm-Trakts und Adipokinen bei Kindern zu bewerten.		
Davidson, Jaime A. (2010): Incorporating incretin-based therapies into clinical practice: differences between glucagon-like Peptide 1 receptor agonists and dipeptidyl peptidase 4 inhibitors. In: <i>Mayo Clinic proceedings</i> 85 (12 Suppl), S27-37. DOI: 10.4065/mcp.2010.0469.	Ja		Nein	Review: Überblick über Inkretin-basierte Therapien bei der Behandlung von erwachsenen Patient*innen mit DMT2, wobei der Schwerpunkt insbesondere auf den Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen GLP-1-RA und DPP-4-Inhibitoren liegt, während aktuelle Erkenntnisse über die spezifischen Vorteile beider Klassen erörtert werden von Inkretinen.
Díaz, M.; García-Beltran, C.; López-Bermejo, A.; Zegher, F. de; Ibáñez, L. (2018): GLP-1 and IGF-I levels are elevated in late infancy in low birth weight infants, independently of GLP-1 receptor polymorphisms and neonatal nutrition. In: <i>International journal of obesity (2005)</i> 42 (4), S. 915–918. DOI: 10.1038/ijo.2017.271.	Nein	Anderes Ziel: Zusammenhang mit endokrin-metabolischen Parametern und der Körperzusammensetzung sowie den GLP-1-Rezeptor.		
Deng, Liman; Wang, Ruirui; Li, Hui; Zhang, Chenhong; Zhao, Liping; Zhang, Menghui (2019): miRNA-Gene Regulatory Network in Gnotobiotic Mice Stimulated by Dysbiotic Gut Microbiota Transplanted From a Genetically Obese Child. In: <i>Frontiers in microbiology</i> 10, S. 1517. DOI: 10.3389/fmicb.2019.01517.	Nein	Anderes Ziel: In dieser Studie untersucht, welche miRNA-genregulatorischen Netzwerke an der Entstehung dieser phänotypischen Unterschiede beteiligt sind.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Drucker, Daniel J. (2022): GLP-1 physiology informs the pharmacotherapy of obesity. In: <i>Molecular metabolism</i> 57, S. 101351. DOI: 10.1016/j.molmet.2021.101351.	Ja		Nein	Review: Physiologie der Wirkung von GLP-1 bei der Kontrolle der Nahrungsaufnahme bei Tieren und Menschen und unterstreicht die Bedeutung von GLP-1 aus dem Darm gegenüber dem aus dem Gehirn stammenden GLP-1 für die Kontrolle der Nahrungsaufnahme und des Körpergewichts.
Dubern, Béatrice (2023): Perspectives in the management of childhood obesity. In: <i>La Revue du praticien</i> 73 (1), S. 54–57.	Nein	Andere Sprache: Französisch		
ElSayed, Nuha A.; Aleppo, Grazia; Aroda, Vanita R.; Bannuru, Raveendhara R.; Brown, Florence M.; Bruemmer, Dennis et al. (2023): Addendum. 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Care in Diabetes-2023. <i>Diabetes Care</i> 2023;46(Suppl. 1):S49-S67. In: <i>Diabetes care</i> . DOI: 10.2337/dc23-ad09.	Nein	Journal Article: Fokus: Diabetes – Standards in der Diabetesversorgung Erwachsener.		
Eren-Yazicioglu, Candan Yasemin; Kara, Buket; Sancak, Seda; Uysal, Sanem Pinar; Yazici, Dilek; Okuroglu, Nalan et al. (2021): Effect of Exenatide Use on Cognitive and Affective Functioning in Obese Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Exenatide Use Mediates Depressive Scores Through Increased Perceived Stress Levels. In: <i>Journal of clinical psychopharmacology</i> 41 (4), S. 428–435. DOI: 10.1097/JCP.0000000000001409.	Nein	Anderes Medikament: Vergleich der kognitiven und affektiven Funktionen von fettleibigen Patient*innen mit DMT2 mit und ohne Einnahme von Exenatid (einem GLP-1RA).		
Falardeau, Julie (2022): New Options (or not) for Treatment of Idiopathic Intracranial Hypertension. In: <i>Current neurology and neuroscience reports</i> 22 (4), S. 257–264. DOI: 10.1007/s11910-022-01188-5.	Nein	Review: Überblick über die jüngsten Fortschritte und Forschungsergebnisse bei der Behandlung der idiopathische intrakranielle Hypertonie.		
Fallah, Zahra; Feizi, Awat; Hashemipour, Mahin; Kelishadi, Roya (2018): Effect of fermented camel milk on glucose metabolism, insulin resistance, and inflammatory biomarkers of adolescents with metabolic syndrome: A double-blind, randomized, crossover trial. In: <i>Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences</i> 23, S. 32. DOI: 10.4103/jrms.JRMS_1191_17.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von fermentierter Kamelmilch auf glykämische und entzündliche Parameter im Zusammenhang mit dem metabolischen Syndrom, einer Ansammlung von kardiometabolischen Risikofaktoren, bei Jugendlichen.		
Fernstrom, John D. (2015): Non-nutritive sweeteners and obesity. In: <i>Annual review of food science and technology</i> 6, S. 119–136. DOI: 10.1146/annurev-food-022814-015635.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Beweise, ob Nicht-nutritive Süßstoffe sich als nützlich erweisen, um den Zuckergehalt in der Nahrung von Diabetikern und den Energiegehalt in der Nahrung von Personen zu minimieren.		
Fornari, Elena; Morandi, Anita; Piona, Claudia; Tommasi, Mara; Corradi, Massimiliano; Maffei, Claudio	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die Einnahme von Policaptil Gel Retard(®) in der Lage ist, den Appetit sowie das		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2020): Policaptil Gel Retard Intake Reduces Postprandial Triglycerides, Ghrelin and Appetite in Obese Children: A Clinical Trial. In: <i>Nutrients</i> 12 (1). DOI: 10.3390/nu12010214.		metabolische und hormonelle postprandiale Profil bei fettleibigen Kindern zu beeinflussen.		
Freemark, Michael (2015): Metabolomics in nutrition research: biomarkers predicting mortality in children with severe acute malnutrition. In: <i>Food and nutrition bulletin</i> 36 (1 Suppl), S88-92. DOI: 10.1177/15648265150361S114.	Nein	Anderes Ziel: Charakterisierung des Stoffwechselstatus von ugandischen Kindern mit schwerer akuter Unterernährung und Beschreibung der Veränderungen von Hormonen, Metaboliten, Wachstumsfaktoren und Zytokinen während der Ernährungstherapie von unterernährten Kindern.		
Gadde, Kishore M.; Atkins, Katelyn D. (2020): The limits and challenges of antiobesity pharmacotherapy. In: <i>Expert opinion on pharmacotherapy</i> 21 (11), S. 1319–1328. DOI: 10.1080/14656566.2020.1748599.	Ja		Nein	Review: Zitiert bereits eingeschlossene Studie: Kelly et al. (2020)
Galderisi, Alfonso; Giannini, Cosimo; van Name, Michelle; Caprio, Sonia (2019): Fructose Consumption Contributes to Hyperinsulinemia in Adolescents With Obesity Through a GLP-1-Mediated Mechanism. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 104 (8), S. 3481–3490. DOI: 10.1210/je.2019-00161.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die Einnahme von Glukose und Fruktose die GLP-1- und Insulinreaktion bei schlanken Jugendlichen und Jugendlichen mit Adipositas unterschiedlich stimulieren kann.		
Galuppo, Brittany; Umano, Giuseppina Rosaria; Li, Zhongyao; van Name, Michelle; Samuels, Stephanie L.; Kien, C. Lawrence et al. (2023): Comparison of Metabolic Response to Colonic Fermentation in Lean Youth vs Youth With Obesity. In: <i>JAMA network open</i> 6 (5), e2312530. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.12530.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Adipositas und Insulinresistenz bei Jugendlichen mit der Fermentation von Nahrungsfasern im Dickdarm und der damit verbundenen Produktion von Acetat, der Sekretion von Hormonen aus dem Darm und der Lipolyse des Fettgewebes in Verbindung gebracht werden können.		
Gheller, Brandon J.; Gheller, Mary; Li, Athena; Nunes, Fernando; Anini, Younes; Glanville, N. Theresa et al. (2019): Effect of dairy and nondairy snacks on postprandial blood glucose regulation in 9-14-year-old children. In: <i>Applied physiology, nutrition, and metabolism = Physiologie appliquee, nutrition et metabolisme</i> 44 (10), S. 1073–1080. DOI: 10.1139/apnm-2018-0549.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen eines Milch- und Nicht-Milch-Snacks bei normalgewichtigen und übergewichtigen/adipösen Kindern auf die Blutzuckerregulierung und die Nahrungsaufnahme.		
Giannini, Cosimo; Pietropaoli, Nicoletta; Polidori, Nella; Chiarelli, Francesco; Marcovecchio, Maria Loredana; Mohn, Angelika (2016): Increased GLP-1 response to oral glucose in pre-pubertal obese children. In: <i>Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM</i> 29 (8), S. 901–906. DOI: 10.1515/jpem-2016-0050.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der GLP-1-Antwort auf eine orale Glukosebelastung bei fettleibigen Kindern im Vorpubertätsalter und ihren Zusammenhang mit der Insulinsekretion.		
Giannini, Cosimo; Polidori, Nella; Neri, Costanza Renata; D'Adamo, Ebe; Chiarelli, Francesco; Mohn, Angelika (2022): Gut Hormones Secretion across Clusters of Metabolic Syndrome in Prepubertal Children	Nein	Anderes Ziel: Charakterisierung der Komponenten des MetS und die Veränderungen der Darmhormone-Konzentrationen bei 90 präpubertären Kindern mit Adipositas im Vergleich zu 30 gesunden, alters- und geschlechtsgleichen Gleichaltrigen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
with Obesity. In: <i>Hormone research in paediatrics</i> 95 (4), S. 339–346. DOI: 10.1159/000524830.				
Ginnard, Olivia Z. B.; Redondo, Maria J.; Lyons, Sarah K. (2023): Diabetes of Unclear Type in an Adolescent Boy With Multiple Islet-cell Autoantibody Positivity Successfully Managed With Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist Alone: A Case Report. In: <i>Canadian journal of diabetes</i> 47 (1), S. 90–93. DOI: 10.1016/j.jcid.2022.07.006.	Nein	Fallbericht Jugendlicher mit unklarem Diabetestyp: aufgrund von Übergewicht, robuster endogener Insulinproduktion, mehrfacher Inselautoantikörper-Positivität und schwerer Hyperglykämie zum Zeitpunkt der Diabetesdiagnose, der erfolgreich mit Liraglutid allein behandelt wurde.		
Grandone, A.; Di Sessa, A.; Umano, G. R.; Toraldo, R.; Del Miraglia Giudice, E. (2018): New treatment modalities for obesity. In: <i>Best practice & research. Clinical endocrinology & metabolism</i> 32 (4), S. 535–549. DOI: 10.1016/j.beem.2018.06.007.	Ja		Nein	Review: Übersichtsarbeit beinhaltet bereits eingeschlossene Studien: Danne et al. (2022)
Grøndahl, Magnus F. G.; Johannesen, Jesper; Kristensen, Kurt; Knop, Filip K. (2021): Treatment of type 2 diabetes in children: what are the specific considerations? In: <i>Expert opinion on pharmacotherapy</i> 22 (16), S. 2127–2141. DOI: 10.1080/14656566.2021.1954160.	Ja		Nein	Review: Überblick über die Literatur zu Pathophysiologie, Diagnose, Merkmalen und Behandlung des pädiatrischen DMT2 und zeigt die Wissenslücken auf, die weitere Forschung erfordern.
Halloun, Rana; Weiss, Ram (2022): Bariatric Surgery in Adolescents with Obesity: Long-Term Perspectives and Potential Alternatives. In: <i>Hormone research in paediatrics</i> 95 (2), S. 193–203. DOI: 10.1159/000520810.	Nein	Review: Überblick über die kurz- und langfristigen Auswirkungen der Bariatrischen Chirurgie und ihre Auswirkungen auf die Knochengesundheit und Ernährungsmängel bei Jugendlichen.		
Haqq, Andrea M.; Muehlbauer, Michael J.; Newgard, Christopher B.; Grambow, Steven; Freemark, Michael (2011): The metabolic phenotype of Prader-Willi syndrome (PWS) in childhood: heightened insulin sensitivity relative to body mass index. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 96 (1), E225-32. DOI: 10.1210/jc.2010-1733.	Nein	Anderes Ziel: Vergleich der Nüchternwerte verschiedener Hormone, Zytokine, Lipide und Leberfunktionstests bei 14 Prader-Willi-Syndrom-Patient*innen und 14 Kontrollpersonen mit denen von 14 alters- und geschlechtsgleichen mageren Kindern.		
Hefetz, Liron; Ben-Haroush Schyr, Rachel; Bergel, Michael; Arad, Yhara; Kleiman, Doron; Israeli, Hadar et al. (2022): Maternal antagonism of GIp1 reverses the adverse outcomes of sleeve gastrectomy on mouse offspring. In: <i>JCI insight</i> 7 (7). DOI: 10.1172/jci.insight.156424.	Nein	Anderes Ziel: Vergleich von Schwangerschaftsergebnissen von mageren Mäusen, die sich einer Scheinoperation oder einer Sleeve-Gastrektomie unterzogen.		
Heptulla, R. A.; Tamborlane, W. V.; Cavaghan, M.; Bronson, M.; Limb, C.; Ma, Y. Z. et al. (2000): Augmentation of alimentary insulin secretion despite similar gastric inhibitory peptide (GIP) responses in juvenile obesity. In: <i>Pediatric research</i> 47 (5), S. 628–633. DOI: 10.1203/00006450-200005000-00012.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen der Adipositas im Kindesalter auf die GIP-Reaktion bei sieben präpubertären mageren und 11 präpubertären adipösen Kindern sowie bei 14 mageren und 10 adipösen Jugendlichen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Higgins, Victoria; Asgari, Shervin; Hamilton, Jill K.; Wolska, Anna; Remaley, Alan T.; Hartmann, Bolette et al. (2020): Postprandial Dyslipidemia, Hyperinsulinemia, and Impaired Gut Peptides/Bile Acids in Adolescents with Obesity. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 105 (4), S. 1228–1241. DOI: 10.1210/clinem/dgz261.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die physiologische Reaktion von GLP und Gallensäuren auf die Aufnahme von Nahrungsfett bei Jugendlichen mit Adipositas beeinträchtigt ist.		
Horner, Katy; Lee, SoJung (2015): Appetite-related peptides in childhood and adolescence: role of ghrelin, PYY, and GLP-1. In: <i>Applied physiology, nutrition, and metabolism = Physiologie appliquee, nutrition et metabolisme</i> 40 (11), S. 1089–1099. DOI: 10.1139/apnm-2015-0050.	Nein	Review: Ziel ist es, die potenziell moderierenden Faktoren von Ghrelin, PYY und GLP-1 zu erörtern, einschließlich Alter und Pubertät, Geschlecht, Ethnie und Körperzusammensetzung, und die Auswirkungen von Bewegungsinterventionen auf diese appetitbezogenen Darmpeptide bei Kindern und Jugendlichen zu untersuchen.		
Hunschede, Sascha; Kubant, Ruslan; Akilen, Rajadurai; Thomas, Scott; Anderson, G. Harvey (2017): Decreased Appetite after High-Intensity Exercise Correlates with Increased Plasma Interleukin-6 in Normal-Weight and Overweight/Obese Boys. In: <i>Current developments in nutrition</i> 1 (3), e000398. DOI: 10.3945/cdn.116.000398.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Auswirkungen von akutem Hochintensivem Training bei 70 % Spitzen-Sauerstoffverbrauch auf den Appetit nach der Übung und auf ausgewählte Biomarker von Entzündungs-, Stress- und appetitregulierenden Hormonen bei normalgewichtigen und übergewichtigen/adipösen Jungen zu beschreiben.		
Iafusco, Dario; Franceschi, Roberto; Maguolo, Alice; Guercio Nuzio, Salvatore; Crinò, Antonino; Delvecchio, Maurizio et al. (2023): From Metabolic Syndrome to Type 2 Diabetes in Youth. In: <i>Children (Basel, Switzerland)</i> 10 (3). DOI: 10.3390/children10030516.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Übersichtsarbeit ist es, im Zusammenhang mit dem metabolischen Syndrom die altersspezifischen Risikofaktoren hervorzuheben, die zum Auftreten von DMT2 im Jugendalter führen, altersspezifische Screening- und Diagnosekriterien zusammenzufassen und Behandlungsmöglichkeiten vorzustellen.		
Iepsen, Eva W.; Zhang, Jinyi; Hollensted, Mette; Madsbad, Sten; Hansen, Torben; Holst, Jens J. et al. (2020): Adults with pathogenic MC4R mutations have increased final height and thereby increased bone mass. In: <i>Journal of bone and mineral metabolism</i> 38 (1), S. 117–125. DOI: 10.1007/s00774-019-01034-8.	Nein	Erwachsene/Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen des MC4R auf die Knochenmasse und den Knochenstoffwechsel von Erwachsenen sowie Auswirkungen der GLP-1-RA Liraglutid auf die Knochenmasse bei Erwachsenen mit pathogenen MC4R-Mutationen.		
Irizarry, Krystal A.; Mager, Diana R.; Triador, Lucila; Muehlbauer, Michael J.; Haqq, Andrea M.; Freemark, Michael (2019): Hormonal and metabolic effects of carbohydrate restriction in children with Prader-Willi syndrome. In: <i>Clinical endocrinology</i> 90 (4), S. 553–561. DOI: 10.1111/cen.13933.	Nein	Anderes Ziel: Vergleich der Nüchtern- und postprandialen Konzentrationen von Hormonen und Metaboliten bei acht PWS-Kindern (im Alter von 9 bis 18 Jahren), die in zufälliger Reihenfolge eine kohlenhydratarme, fettreiche und eine fettarme, kohlenhydratreiche Ernährung erhielten, die hinsichtlich Kalorien und Eiweiß aufeinander abgestimmt war.		
Jensen, D. E.; Nguo, K.; Baxter, K. A.; Cardinal, J. W.; King, N. A.; Ware, R. S. et al. (2015): Fasting gut hormone levels change with modest weight loss in	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, wie sich die Darmhormone und die subjektive Appetitmessung bei fettleibigen Jugendlichen mit einer Gewichtsabnahme verändern.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
obese adolescents. In: <i>Pediatric obesity</i> 10 (5), S. 380–387. DOI: 10.1111/jjpo.275.				
Kansra, Alvina R.; Lakkunarajah, Sinduja; Jay, M. Susan (2020): Childhood and Adolescent Obesity: A Review. In: <i>Frontiers in pediatrics</i> 8, S. 581461. DOI: 10.3389/fped.2020.581461.	Nein	Review: Überblick über die Pathophysiologie, die klinischen und psychologischen Auswirkungen und die Behandlungsmöglichkeiten für adipöse pädiatrische und jugendliche Patient*innen.		
Karavanaki, Kyriaki; Paschou, Stavroula A.; Tentolouris, Nicholas; Karachaliou, Foteini; Soldatou, Alexandra (2022): Type 2 diabetes in children and adolescents: distinct characteristics and evidence-based management. In: <i>Endocrine</i> 78 (2), S. 280–295. DOI: 10.1007/s12020-022-03172-y.	Nein	Review: Untersuchung der aktuellen evidenzbasierten Behandlungsoptionen für pädiatrische DMT2-Patient*innen.		
Kaufman, Daniel; Banerji, Mary Ann; Shorman, Igor; Smith, Eric L. P.; Coplan, Jeremy D.; Rosenblum, Leonard A.; Kral, John G. (2007): Early-life stress and the development of obesity and insulin resistance in juvenile bonnet macaques. In: <i>Diabetes</i> 56 (5), S. 1382–1386. DOI: 10.2337/db06-1409.	Nein	Invitro: Studie zeigt, dass peripubertäre Haubenmakaken im Vergleich zu normal aufgezogenen Affen ein höheres Gewicht, einen höheren BMI, einen größeren Bauchumfang und ein höheres GLP-1 sowie eine geringere Glukoseverwertungsrate während hyperinsulinämisch-euglykämischer Clamps aufweisen.		
Kelly, Aaron S. (2013): The role of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the treatment of adolescent obesity. In: <i>Expert review of endocrinology & metabolism</i> 8 (4), S. 315–317. DOI: 10.1586/17446651.2013.811913.	Nein	Anderes Medikament: Bewertung der Auswirkungen von Exenatid auf den Body-Mass-Index und kardiometabolische Risikofaktoren bei Jugendlichen mit schwerer Fettleibigkeit.		
Kelly, Aaron S. (2016): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Treatment for Pediatric Obesity. In: <i>Endocrine development</i> 30, S. 23–28. DOI: 10.1159/000439323.	Nein	Review: Thema GLP -1-RA-Behandlung für Fettleibigkeit bei Kindern		
Kelly, Aaron S.; Arslanian, Silva; Hesse, Dan; Iversen, Aske Thorn; Körner, Antje; Schmidt, Signe et al. (2023): Reducing BMI below the obesity threshold in adolescents treated with once-weekly subcutaneous semaglutide 2.4 mg. In: <i>Obesity (Silver Spring, Md.)</i> . DOI: 10.1002/oby.23808.	Nein	Anderes Medikament: Untersuchung, wie sich die Verbesserung des BMI durch den GLP-1-RA Semaglutid in einer Post-hoc-Analyse der doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Phase-3a-Studie STEP TEENS (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity) auf die BMI-Kategorie auswirkt.		
Kelly, Aaron S.; Rudser, Kyle D.; Nathan, Brandon M.; Fox, Claudia K.; Metzlig, Andrea M.; Coombes, Brandon J. et al. (2013): The effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonist therapy on body mass index in adolescents with severe obesity: a randomized, placebo-controlled, clinical trial. In: <i>JAMA pediatrics</i> 167 (4), S. 355–360. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2013.1045.	Nein	Anderes Medikament: Bewertung der Auswirkungen von Exenatid auf den Body-Mass-Index und kardiometabolische Risikofaktoren bei Jugendlichen mit schwerer Adipositas.		
Kim, Joon Young; Michaliszyn, Sara F.; Nasr, Alexis; Lee, SoJung; Tfayli, Hala; Hannon, Tamara et al. (2016): The Shape of the Glucose Response Curve During an	Nein	Anderes Medikament: Ziel war es, den Wert des oralen Glukosetoleranztest-Glukosetoleranzkurve im Vergleich zu empfindlicheren, mit der Clamp-Methode gemessenen		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Oral Glucose Tolerance Test Heralds Biomarkers of Type 2 Diabetes Risk in Obese Youth. In: <i>Diabetes care</i> 39 (8), S. 1431–1439. DOI: 10.2337/dc16-0352.		Biomarkern für das DMT2 -Risiko zu überprüfen und die Assoziationen zwischen Inkretin/Pankreashormonen und freien Fettsäuren in diesen Kurvenphänotypen bei übergewichtigen Jugendlichen ohne Diabetes zu untersuchen.		
Kim, Yoo-Mi; Lee, Yeoun Joo; Kim, Soo Yeon; Cheon, Chong Kun; Lim, Han Hyuk (2020): Successful rapid weight reduction and the use of liraglutide for morbid obesity in adolescent Prader-Willi syndrome. In: <i>Annals of pediatric endocrinology & metabolism</i> 25 (1), S. 52–56. DOI: 10.6065/apem.2020.25.1.52.	Ja		Nein	Zu niedrige Liraglutid-Dosierung: Aufdosierung bis 1,2 mg/Tag Liraglutid
Kohut, Taisa; Panganiban, Jennifer (2021): Liraglutide with Lifestyle Intervention in Adolescents with Overweight/Obesity, Nonalcoholic Fatty Liver Disease, and Type II Diabetes Mellitus. In: <i>JPGN reports</i> 2 (4), e141. DOI: 10.1097/PG9.000000000000141.	Ja		Nein	Anderes Ziel/Case-Reports: Zu niedrige Liraglutid-Dosierung: Fall 1: Aufdosierung bis 1,2 mg/Tag Liraglutid Fall 2: Aufdosierung bis 1,8 mg/Tag Liraglutid.
Kolling, Louis J.; Khan, Kanza; Balasubramanian, Nagalakshmi; Guo, Deng-Fu; Rahmouni, Kamal; Marcinkiewicz, Catherine A. (2023): Involvement of a serotonin/GLP-1 circuit in adolescent isolation-induced diabetes. In: <i>bioRxiv : the preprint server for biology</i> . DOI: 10.1101/2023.06.12.544498.	Nein	Invitro: Untersuchung, ob männliche Mäuse, die während der Adoleszenz isoliert wurden, DMT2 in einer Weise entwickeln, die mit dem durch Fettleibigkeit verursachten Diabetes beim Menschen übereinstimmt.		
Kubota, Sodai; Yabe, Daisuke (2021): Elevation of Fasting GLP-1 Levels in Child and Adolescent Obesity: Friend or Foe? In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 106 (9), e3778–e3780. DOI: 10.1210/clinem/dgab301.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, warum das Nüchtern-GLP-1 bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht/Adipositas signifikant erhöht ist und warum dies mit kardiometabolischen Risiken korreliert.		
La Vignera, Sandro; Condorelli, Rosita A.; Calogero, Aldo E.; Cannarella, Rossella; Aversa, Antonio (2023): Sexual and Reproductive Outcomes in Obese Fertile Men with Functional Hypogonadism after Treatment with Liraglutide: Preliminary Results. In: <i>Journal of clinical medicine</i> 12 (2). DOI: 10.3390/jcm12020672.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen einer Behandlung mit Liraglutid, einem Analogon des GLP-1 auf die reproduktive und sexuelle Funktion bei Männern mit metabolischem Hypogonadismus im gebärfähigen Alter untersucht werden.		
Lamos, Elizabeth Mary; Malek, Rana; Davis, Stephen N. (2017): GLP-1 receptor agonists in the treatment of polycystic ovary syndrome. In: <i>Expert review of clinical pharmacology</i> 10 (4), S. 401–408. DOI: 10.1080/17512433.2017.1292125.	Nein	Anderes Ziel/Grunderkrankung: Überprüfung der verfügbaren klinischen Studien zur Therapie mit GLP-1-RA beim PCOS.		
Larson-Meyer, D. Enette; Schueler, Jessica; Kyle, Erin; Austin, Kathleen J.; Hart, Ann Marie; Alexander, Brenda M. (2021): Appetite-Regulating Hormones in Human Milk: A Plausible Biological Factor for Obesity Risk Reduction? In: <i>Journal of human lactation : official</i>	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Untersuchung, ob sich die Konzentrationen von Leptin, PYY, GLP-1 und Ghrelin in der Muttermilch während des Fütterns und während der ersten sechs Monate des Säuglings verändern, durch mütterliche		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
<i>Journal of International Lactation Consultant Association</i> 37 (3), S. 603–614. DOI: 10.1177/0890334420954160.		Faktoren erklärt werden können und mit der Anthropometrie und dem Wachstum des Säuglings zusammenhängen.		
Laux, Gerd (2017): Update Psychopharmacotherapy. In: <i>Medizinische Monatsschrift für Pharmazeuten</i> 40 (1), S. 4–14.	Nein	Review: Fokus auf Psychopharmaka.		
Leghi, Gabriela E.; Netting, Merryn; Muhlhausler, Beverly S. (2020): The short-term impact of dietary fat and sugar intake on breast milk composition: A clinical trial protocol. In: <i>Nutrition and health</i> 26 (1), S. 65–72. DOI: 10.1177/0260106019895367.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Ziel dieser Studie ist es, die Auswirkungen von Testmahlzeiten mit unterschiedlichem Fett- und Zuckergehalt auf die postprandialen Konzentrationen von Makronährstoffen und Stoffwechselformonen in der Muttermilch zu bewerten.		
Liberini, Claudia G.; Lhamo, Rinzin; Ghidewon, Misgana; Ling, Tyler; Juntereal, Nina; Chen, Jack et al. (2019): Liraglutide pharmacotherapy reduces body weight and improves glycaemic control in juvenile obese/hyperglycaemic male and female rats. In: <i>Diabetes, obesity & metabolism</i> 21 (4), S. 866–875. DOI: 10.1111/dom.13591.	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid bei männlichen und weiblichen juvenilen Ratten als anti-adipöses/diabetisches Arzneimittel eingesetzt werden kann, um Adipositas/Hyperglykämie zu verhindern.		
Livadas, S.; Androulakis, I.; Angelopoulos, N.; Lytras, A.; Papagiannopoulos, F.; Kassi, G. (2020): Liraglutide administration improves hormonal/metabolic profile and reproductive features in women with HAIR-AN syndrome. In: <i>Endocrinology, diabetes & metabolism case reports</i> 2020. DOI: 10.1530/EDM-19-0150.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Liraglutidbehandlung bei 5 Frauen mit HAIR-AN-Syndrom.		
Ludvigsson, Johnny (2014): The latest pharmacotherapy options for type 1 diabetes. In: <i>Expert opinion on pharmacotherapy</i> 15 (1), S. 37–49. DOI: 10.1517/14656566.2014.855197.	Nein	Review: Thema: pharmakologische Behandlung von Typ-1-Diabetes. Studie umfasst Insulin, Insulinanaloga, Hormontherapien und Medikamente, basierend auf Literatur aus PubMed.		
Macut, Djuro; Božić-Antić, Ivana; Bjekić-Macut, Jelica; Tziomalos, Konstantinos (2017): MANAGEMENT OF ENDOCRINE DISEASE: Polycystic ovary syndrome and nonalcoholic fatty liver disease. In: <i>European journal of endocrinology</i> 177 (3), R145-R158. DOI: 10.1530/EJE-16-1063.	Nein	Anderes Ziel: Zusammenfassung des Einflusses der gemeinsamen Risikofaktoren und Diskussion der diagnostischen Ansätze und Behandlungsoptionen für NAFLD bei Patientinnen mit PCOS.		
Maffei, C.; Bonadonna, R.; Maschio, M.; Aiello, G.; Tommasi, M.; Marigliano, M. et al. (2013): Metabolic and hormonal consequences of two different meals after a moderate intensity exercise bout in obese prepubertal children. In: <i>European journal of clinical nutrition</i> 67 (7), S. 725–731. DOI: 10.1038/ejcn.2013.86.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Beziehung zwischen postprandialem Nährstoffgleichgewicht, Sättigung und Hormonveränderungen nach dem Verzehr von zwei verschiedenen Mahlzeiten nach einer moderaten Intensitätsübung, bei zehn übergewichtigen Kindern vor der Pubertät, zu untersuchen.		
Maffei, C.; Fornari, E.; Surano, M. G.; Comencini, E.; Corradi, M.; Tommasi, M. et al. (2012): Breakfast skipping in prepubertal obese children: hormonal, metabolic and cognitive consequences. In: <i>European</i>	Nein	Anderes Ziel: Ziel war, die Beziehung zwischen der Variation hormoneller und metabolischer postprandialer Parameter, die durch Frühstück oder Nüchternheit verursacht wurden,		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
<i>Journal of clinical nutrition</i> 66 (3), S. 314–321. DOI: 10.1038/ejcn.2011.206.		und der kognitiven Leistung bei übergewichtigen Kindern zu untersuchen.		
Mahmoud, Ranim; Kimonis, Virginia; Butler, Merlin G. (2023): Clinical Trials in Prader-Willi Syndrome: A Review. In: <i>International journal of molecular sciences</i> 24 (3). DOI: 10.3390/ijms24032150.	Ja		Nein	Andere Medikamente: Untersuchung des Status von klinischen Studien mit vorhandenen Ergebnissen zur Behandlung von Fettleibigkeit und Hyperphagie bei PWS, einschließlich Behandlungen wie Beloranib, Setmelanotid, eine kontrollierte Freisetzungstablette von Diazoxid-Cholin, ein unacyliertes Ghrelin-Analogon, Oxytocin und verwandte Verbindungen, GLP-1-RA, chirurgische Eingriffe und transkranielle Gleichstromstimulation.
Manell, Hannes; Staaf, Johan; Manukyan, Levon; Kristinsson, Hjalti; Cen, Jing; Stenlid, Rasmus et al. (2016): Altered Plasma Levels of Glucagon, GLP-1 and Glicentin During OGTT in Adolescents With Obesity and Type 2 Diabetes. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 101 (3), S. 1181–1189. DOI: 10.1210/je.2015-3885.	Nein	Anderes Ziel: Es wurden die nüchternen und postprandialen Spiegel der proglucagon-abgeleiteten Peptide Glukagon, GLP-1 und Glicentin bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit im gesamten Glukosetoleranzspektrum untersucht.		
Michaliszyn, Sara F.; Lee, SoJung; Bacha, Fida; Tfayli, Hala; Farchoukh, Lama; Mari, Andrea et al. (2017): Differences in β -cell function and insulin secretion in Black vs. White obese adolescents: do incretin hormones play a role? In: <i>Pediatric diabetes</i> 18 (2), S. 143–151. DOI: 10.1111/vedi.12364.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der β -Zell-Funktion und Inkretinhormone bei übergewichtigen Jugendlichen mit normaler Glukosetoleranz während eines 2-stündigen oralen Glukosetoleranztests.		
Michaliszyn, Sara F.; Mari, Andrea; Lee, SoJung; Bacha, Fida; Tfayli, Hala; Farchoukh, Lama et al. (2014): β -cell function, incretin effect, and incretin hormones in obese youth along the span of glucose tolerance from normal to prediabetes to type 2 diabetes. In: <i>Diabetes</i> 63 (11), S. 3846–3855. DOI: 10.2337/db13-1951.	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung die durch den oralen Glukosetoleranztest modellierte β -Zell-Funktion und den Inkretin-Effekt bei adipösen Jugendlichen über das gesamte Spektrum der Glukosetoleranz.		
Milano, Walter; Biasio, Valeria de; Di Munzio, Walter; Foggia, Giuseppina; Capasso, Anna (2020): Obesity: The New Global Epidemic Pharmacological Treatment, Opportunities and Limits for Personalized Therapy. In: <i>Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets</i> 20 (8), S. 1232–1243. DOI: 10.2174/1871530320666200515112853.	Nein	Review: Überprüfung der Literatur, basierend auf der Forschung auf MEDLINE bis 2019, zu den möglichen pharmakologischen Optionen bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Miller, Alison L.; Lumeng, Carey N.; Delproposito, Jennifer; Florek, Brian; Wendorf, Kristin; Lumeng, Julie C. (2013): Obesity-Related Hormones in Low-Income	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hormone im Zusammenhang mit Fettleibigkeit, den Body-Mass-Index		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Preschool-Age Children: Implications for School Readiness. In: <i>Mind, brain and education : the official journal of the International Mind, Brain, and Education Society</i> 7 (4), S. 246–255. DOI: 10.1111/mbe.12034.		(BMI) und die Schulfähigkeit von einkommensschwachen Vorschulkindern.		
Miller, Jennifer L.; Silverstein, Janet H. (2006): The treatment of type 2 diabetes mellitus in youth : which therapies? In: <i>Treatments in endocrinology</i> 5 (4), S. 201–210. DOI: 10.2165/00024677-200605040-00001.	Nein	Review: Übersicht liefert Informationen zur Diagnose von DMT2 bei Kindern sowie Präventionsstrategien wie Lebensstiländerungen und pharmakologische Optionen zur Gewichtsreduktion, einschließlich Metformin, Orlistat und Sibutramin.		
Miravet-Jiménez, S.; Pérez-Unanua, M. P.; Alonso-Fernández, M.; Escobar-Lavado, F. J.; González-Mohino Loro, B.; Piera-Carbonell, A. (2020): Management of type 2 diabetes mellitus in adolescents and young adults in primary care. In: <i>Semergen</i> 46 (6), S. 415–424. DOI: 10.1016/j.semerg.2019.11.008.	Nein	Zu niedrige Liraglutid-Dosierung/Andere Sprache: Aufdosierung bis 1,8 mg/Tag Liraglutid/Spanische Sprache		
Musso, Giovanni; Gambino, Roberto; Cassader, Maurizio (2010): Obesity, diabetes, and gut microbiota: the hygiene hypothesis expanded? In: <i>Diabetes care</i> 33 (10), S. 2277–2284. DOI: 10.2337/dc10-0556.	Nein	Review/Anderes Ziel: Erörterung der Fortschritte beim Verständnis der Rolle der Darmmikrobiota bei der Pathogenese von Fettleibigkeit, Insulinresistenz und Diabetes sowie ihre möglichen therapeutischen Anwendungen.		
Nagasaki, Hiraku; Ohta, Takao (2016): Extrauterine growth and adipocytokines in appropriate-for-gestational-age preterm infants. In: <i>Pediatrics international : official journal of the Japan Pediatric Society</i> 58 (7), S. 584–588. DOI: 10.1111/ped.12896.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Beziehung zwischen extra-uterinem Wachstum und den Serumkonzentrationen von Adipocytokinen und metabolischen Hormonen bei Frühgeborenen.		
Nathan, B. M.; Rudser, K. D.; Abuzzahab, M. J.; Fox, C. K.; Coombes, B. J.; Bomberg, E. M.; Kelly, A. S. (2016): Predictors of weight-loss response with glucagon-like peptide-1 receptor agonist treatment among adolescents with severe obesity. In: <i>Clinical obesity</i> 6 (1), S. 73–78. DOI: 10.1111/cob.12128.	Nein	Anderes Medikament: Zusammenfassung von Studien mit der Behandlung mit Exantiden, um Faktoren zu bewerten, die eine Reduktion des BMI nach 3 Monaten vorhersagen könnten.		
Nguo, Kay; Bonham, Maxine P.; Truby, Helen; Barber, Elizabeth; Brown, Justin; Huggins, Catherine E. (2019): Effect of Macronutrient Composition on Appetite Hormone Responses in Adolescents with Obesity. In: <i>Nutrients</i> 11 (2). DOI: 10.3390/nu11020340.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit und normalem Gewicht die Wirkung einer kohlenhydratreichen und einer proteinreichen Mahlzeit auf die postprandialen Appetit-Hormone im Darm zu untersuchen.		
Nicolucci, Antonio; Maffei, Claudio (2022): The adolescent with obesity: what perspectives for treatment? In: <i>Italian journal of pediatrics</i> 48 (1), S. 9. DOI: 10.1186/s13052-022-01205-w.	Nein	Review: berichtet über eine Aktualisierung der verfügbaren Behandlungen für Übergewicht und Adipositas bei Jugendlichen.		
Nolan, Brendan J.; Proietto, Joseph; Sumithran, Priya (2022): Intensive management of obesity in people with Prader-Willi syndrome. In: <i>Endocrine</i> 77 (1), S. 57–62. DOI: 10.1007/s12020-022-03064-1.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Ziel war es, die Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit von intensiven medizinischen Maßnahmen zur Gewichtsabnahme bei Personen mit PWS zu untersuchen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Novograd, Joel; Mullally, Jamie A.; Frishman, William H. (2023): Tirzepatide for Weight Loss: Can Medical Therapy "Outweigh" Bariatric Surgery? In: <i>Cardiology in review</i> . DOI: 10.1097/CRD.0000000000000515.	Nein	Review/Anderes Medikament: Wirkmechanismus von Tirzepatid sowie Diskussion über abgeschlossene und laufende Studien, die zu seiner Zulassung als unterstützende Pharmakotherapie zur Gewichtsabnahme führen könnten.		
Oberle, Megan M.; Kelly, Aaron S. (2019): It Is Time to Consider Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists for the Treatment of Type 2 Diabetes in Youth. In: <i>Frontiers in endocrinology</i> 10, S. 738. DOI: 10.3389/fendo.2019.00738.	Nein	Review Article: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA für die Behandlung von DMT2 bei Jugendlichen.		
Ojeda, María Luisa; Nogales, Fátima; Carrasco López, José A.; Del Gallego-López, María Carmen; Carreras, Olimpia; Alcudia, Ana; Pajuelo, Eloísa (2023): Microbiota-Liver-Bile Salts Axis, a Novel Mechanism Involved in the Contrasting Effects of Sodium Selenite and Selenium-Nanoparticle Supplementation on Adipose Tissue Development in Adolescent Rats. In: <i>Antioxidants (Basel, Switzerland)</i> 12 (5). DOI: 10.3390/antiox12051123.	Nein	Invitro/Anderes Ziel: Untersuchung der kolonischen Mikrobiota und die Gesamtbilanz der Galle-Salze bei vier experimentellen Gruppen von männlichen jugendlichen Ratten.		
Okorokov, P. L.; Vasjukova, O. V.; Bezlepkina, O. B. (2022): Modern strategies for the treatment of childhood obesity. In: <i>Problemy endokrinologii</i> 68 (6), S. 131–136. DOI: 10.14341/probl13208.	Ja		Nein	Andere Sprache: Russisch
Paccosi, Sara; Cresci, Barbara; Pala, Laura; Rotella, Carlo Maria; Parenti, Astrid (2020): Obesity Therapy: How and Why? In: <i>Current medicinal chemistry</i> 27 (2), S. 174–186. DOI: 10.2174/0929867326666190124121725.	Nein	Review/Anderes Ziel: Überprüfung der tatsächlich durchgeführten pharmakologischen Behandlung bei adipöser Patient*innen + hervorheben der Unterschiede zwischen von der Food and Drug Administration und der Europäischen Arzneimittelbehörde zugelassenen Molekülen.		
Papaetis, Georgios S. (2023): GLP-1 receptor agonists, SGLT-2 inhibitors, and obstructive sleep apnoea: can new allies face an old enemy? In: <i>Archives of medical sciences. Atherosclerotic diseases</i> 8, e19-e34. DOI: 10.5114/amsad/161170.	Nein	Review/Anderes Ziel: Untersuchung der präklinischen als auch klinischen Studien, die die mögliche Rolle von GLP-1-RA und SGLT-2-Inhibitoren bei Personen mit obstruktives Schlafapnoe.		
Park, So Hyun; Jung, Min Ho; Cho, Won Kyoung; Park, Mi Sun; Suh, Byung Kyu (2016): Incretin secretion in obese Korean children and adolescents with newly diagnosed type 2 diabetes. In: <i>Clinical endocrinology</i> 84 (1), S. 72–79. DOI: 10.1111/cen.12802.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Inkretinspiegeln bei fettleibigen koreanischen Kindern und Jugendlichen, die neu mit DMT2diagnostiziert wurden.		
Pekmez, Ceyda Tugba; Dragsted, Lars Ove; Brahe, Lena Kirchner (2019): Gut microbiota alterations and dietary modulation in childhood malnutrition - The role of short chain fatty acids. In: <i>Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)</i> 38 (2), S. 615–630. DOI: 10.1016/j.clnu.2018.02.014.	Nein	Review/Anderes Ziel: Untersuchung der Entwicklung des Darmmikrobioms in den ersten Lebensjahren, die Veränderungen des Darmmikrobioms bei Unterernährung und bei Fettleibigkeit im Kindesalter.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Pizzorno, Lara (2016): Bariatric Surgery: Bad to the Bone, Part 1. In: <i>Integrative medicine (Encinitas, Calif.)</i> 15 (1), S. 48–54.	Nein	Review/Anderes Ziel: Erörterung wie die Mechanismen (die durch die bariatrische Chirurgie verursachte Malabsorption wichtiger Nährstoffe) die Knochenhomöostase beeinträchtigt.		
Pizzorno, Lara (2016): Bariatric Surgery: Bad to the Bone, Part 2. In: <i>Integrative medicine (Encinitas, Calif.)</i> 15 (2), S. 35–46.	Nein	Journal Article/Anders Ziel: Artikel behandelt die spezifischen Veränderungen im Knochenstoffwechsel nach bariatrischer Chirurgie und überprüft aktuelle Daten zu den zugrunde liegenden Mechanismen, zusätzlich zur Nährstoffmalabsorption, die zum anhaltenden, beschleunigten Knochenverlust nach bariatrischer Chirurgie beitragen.		
Polsky, Sarit; Ellis, Samuel L. (2015): Obesity, insulin resistance, and type 1 diabetes mellitus. In: <i>Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity</i> 22 (4), S. 277–282. DOI: 10.1097/MED.000000000000170.	Nein	Anderes Medikament: Zusammenfassung aktueller Studien mit Exantiden zu Fettleibigkeit, Insulinresistenz und Typ-1-Diabetes mellitus.		
Quitadamo, P.; Zenzeri, L.; Mozzillo, E.; Giorgio, V.; Rocco, A.; Franzese, A. et al. (2021): Plasma dosage of ghrelin, IGF-1, GLP- 1 and leptin related to gastric emptying and esophageal pH-impedance in children with obesity. In: <i>Journal of endocrinological investigation</i> 44 (6), S. 1275–1281. DOI: 10.1007/s40618-020-01425-z.	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Beziehung zwischen den Blutspiegeln von Leptin, Ghrelin, Insulin-like Growth Factor 1 und GLP-1 und der Magenmotilität bei Kindern mit Fettleibigkeit im Vergleich zu gesunden Kindern zu bewerten.		
Rauchenzauner, M.; Laimer, M.; Wiedmann, M.; Tschoner, A.; Salzmann, K.; Sturm, W. et al. (2013): The novel insulin resistance parameters RBP4 and GLP-1 in patients treated with valproic acid: just a sidestep? In: <i>Epilepsy research</i> 104 (3), S. 285–288. DOI: 10.1016/j.eplepsyres.2012.10.004.	Nein	Anders Ziel: In dieser Studie wird der Mangel an Einfluss der VPA-Behandlung auf RBP4 und GLP-1 bei ansonsten gesunden Patient*innen aufgezeigt.		
Reinehr, Thomas (2013): Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. In: <i>World journal of diabetes</i> 4 (6), S. 270–281. DOI: 10.4239/wjd.v4.i6.270.	Nein	Review Article/Anders Ziel: Überblick über Pathophysiologie, Epidemiologie, klinische Präsentation, Differenzialdiagnose, diagnostische Kriterien, Screening, Komplikationen, Behandlungsoptionen von Diabetes mellitus Typ 2 bei Kindern und Jugendlichen.		
Reinehr, Thomas; Sousa, Gideon de; Roth, Christian L. (2007): Fasting glucagon-like peptide-1 and its relation to insulin in obese children before and after weight loss. In: <i>Journal of pediatric gastroenterology and nutrition</i> 44 (5), S. 608–612. DOI: 10.1097/MPG.0b013e3180406a24.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Beziehungen zwischen GLP-1, Gewichtsstatus, Insulin und Insulinresistenz im nüchternen Zustand.		
Rendell, Marc S. (2023): Obesity and diabetes: the final frontier. In: <i>Expert review of endocrinology & metabolism</i> 18 (1), S. 81–94. DOI: 10.1080/17446651.2023.2168643.	Nein	Review/Anderes Ziel: Untersuchung der Epidemiologie, Genetik und Ursachen von Adipositas und deren Beziehung zu Diabetes sowie die diätetische, pharmakologische und chirurgische Behandlung.		
Rigamonti, A. E.; Agosti, F.; Compri, E.; Giunta, M.; Marazzi, N.; Muller, E. E. et al. (2013): Anorexigenic	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob das Essen einer Mahlzeit in verschiedenen Geschwindigkeiten bei adipösen		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
postprandial responses of PYY and GLP1 to slow ice cream consumption: preservation in obese adolescents, but not in obese adults. In: <i>European journal of endocrinology</i> 168 (3), S. 429–436. DOI: 10.1530/EJE-12-0867.		Jugendlichen und Erwachsenen unterschiedliche postprandiale anorexigene Reaktionen hervorruft.		
Rigamonti, Antonello E.; Casnici, Claudia; Marelli, Ornella; Col, Alessandra de; Tamini, Sofia; Lucchetti, Elisa et al. (2018): Acute administration of capsaicin increases resting energy expenditure in young obese subjects without affecting energy intake, appetite, and circulating levels of orexigenic/anorexigenic peptides. In: <i>Nutrition research (New York, N.Y.)</i> 52, S. 71–79. DOI: 10.1016/j.nutres.2018.02.002.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der akuten Effekte von Capsaicin oder Placebo auf die Energieaufnahme, das Hunger- und Sättigungsgefühl bei übergewichtigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.		
Rigamonti, Antonello E.; Tamini, Sofia; Cicolini, Sabrina; Col, Alessandra de; Caroli, Diana; Mai, Stefania et al. (2020): Evaluation of an Amino Acid Mix on the Secretion of Gastrointestinal Peptides, Glucometabolic Homeostasis, and Appetite in Obese Adolescents Administered with a Fixed-Dose or ad Libitum Meal. In: <i>Journal of clinical medicine</i> 9 (9). DOI: 10.3390/jcm9093054.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen einer Aminosäuremischung auf die Sekretion einiger gastrointestinaler Peptide, glucometabolische Homöostase und Appetit bei übergewichtigen Jugendlichen zu bewerten.		
Rodrigues, Vanessa S. T.; Moura, Egberto G.; Peixoto, Thamara C.; Soares, Patricia N.; Lopes, Bruna P.; Bertasso, Iala M. et al. (2022): The model of litter size reduction induces long-term disruption of the gut-brain axis: An explanation for the hyperphagia of Wistar rats of both sexes. In: <i>Physiological reports</i> 10 (3), e15191. DOI: 10.14814/phy2.15191.	Nein	Invitro: Untersuchung der Aktivität des Vagusnervs, die Expression von c-Fos, Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF), Rezeptoren für gastrointestinale (GI) Hormone und den Gehalt an bakteriellen Phyla und kurzkettigen Fettsäuren (SCFAs) im Kot von adulten männlichen und weiblichen Wistar-Ratten.		
Rolin, Johannes; Ødegård, Rønnaug Astri; Amundsen, Viktoria Vedeler; Köpp, Unni Mette Starnes; Kokkvoll, Ane; Júlíusson, Pétur Benedikt; Hjelmesæth, Jøran (2022): Supplementary drug treatment to reduce weight in adolescents with severe obesity. In: <i>Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række</i> 142 (14). DOI: 10.4045/tidsskr.22.0540.	Nein	Review Article: Ergänzende medikamentöse Behandlung zur Gewichtsreduktion bei Jugendlichen mit schwerer Adipositas		
Roth, C. L.; Hinney, A.; Reinehr, T.; Schreiner, F.; Nguyen, T. T.; Müller, T. et al. (2008): TCF7L2 polymorphism rs7903146 and predisposition for type 2 diabetes mellitus in obese children. In: <i>Hormone and metabolic research = Hormon- und Stoffwechselforschung = Hormones et métabolisme</i> 40 (10), S. 713–717. DOI: 10.1055/s-2008-1078720.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die Risiko-Genotypen TC und TT von rs7903146 häufiger bei übergewichtigen Kindern mit erhöhtem Homeostase-Modellbeurteilung-Insulinresistenz-Index (HOMA-IR) vorkommen als bei übergewichtigen Kontrollen mit normalem HOMA-IR.		
Roth, Christian L.; Doyle, Robert Patrick (2017): Just a Gut Feeling: Central Nervous Effects of Peripheral	Nein	Review/Anderes Ziel: Übersicht diskutiert wichtige Darmhormone, die an der Regulation der Nahrungsaufnahme und der Energiehomöostase beteiligt		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Gastrointestinal Hormones. In: <i>Endocrine development</i> 32, S. 100–123. DOI: 10.1159/000475734.		sind, und ihre Auswirkungen auf periphere Gewebe im Vergleich zu zentralen Nervensystemaktionen.		
Roth, Christian L.; Melhorn, Susan J.; De Leon, Mary Rosalynn B; Rowland, Maya G.; Elfers, Clinton T.; Huang, Alyssa et al. (2022): Impaired Brain Satiety Responses After Weight Loss in Children With Obesity. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 107 (8), S. 2254–2266. DOI: 10.1210/clinem/dgac299.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Beziehung zwischen Ergebnissen der Fettleibigkeitsbehandlung und Veränderungen der Gehirnaktivierung durch visuelle Nahrungshinweise und Hormonspiegeln als Reaktion auf die familiäre verhaltensbasierte Behandlung (FBT) von Fettleibigkeit		
Roth, Christian L.; Melhorn, Susan J.; Elfers, Clinton T.; Scholz, Kelley; De Leon, Mary Rosalynn B; Rowland, Maya et al. (2019): Central Nervous System and Peripheral Hormone Responses to a Meal in Children. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 104 (5), S. 1471–1483. DOI: 10.1210/jc.2018-01525.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der zentralen und peripheren Hormonantwort mittels funktioneller MRT und der Sättigungsregulierung durch Hormonspiegel vor und nach einer Mahlzeit.		
Roth, Christian L.; Perez, Francisco A.; Whitlock, Kathryn B.; Elfers, Clinton; Yanovski, Jack A.; Shoemaker, Ashley H.; Abuzzahab, M. Jennifer (2021): A phase 3 randomized clinical trial using a once-weekly glucagon-like peptide-1 receptor agonist in adolescents and young adults with hypothalamic obesity. In: <i>Diabetes, obesity & metabolism</i> 23 (2), S. 363–373. DOI: 10.1111/dom.14224.	Nein	Anderes Medikament: Evaluierung der Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit eines Glucagon-like Peptide-1-RA bei Patient*innen mit hypothalamischer Fettleibigkeit.		
Ryan, Paul MacDaragh; Hamilton, Jill K. (2022): What do I need to know about liraglutide (Saxenda), the glucagon-like peptide 1 receptor agonist for weight management in children with obesity? In: <i>Paediatrics & child health</i> 27 (4), S. 201–202. DOI: 10.1093/pch/pxac026.	Ja		Nein	Review Article: Gewichtsmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.
Sakornyutthadej, Natee; Mahachoklertwattana, Pat; Chanprasertyothin, Suwannee; Pongratanakul, Sarunyu; Khlairit, Patcharin; Poomthavorn, Preamrudee (2022): Beta cell function, incretin hormones, and incretin effect in obese children and adolescents with prediabetes. In: <i>Pediatric diabetes</i> 23 (2), S. 203–211. DOI: 10.1111/pedi.13303.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Dynamik der Inkretinhormone während eines oralen Glukosetoleranztests und den Inkretineffekt bei übergewichtigen Kindern mit Prädiabetes im Vergleich zu Kindern mit normaler Glukosetoleranz.		
Salama, Mostafa; Biggs, Bridget K.; Creo, Ana; Prissel, Rose; Al Nofal, Alaa; Kumar, Seema (2023): Adolescents with Type 2 Diabetes: Overcoming Barriers to Effective Weight Management. In: <i>Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy</i> 16, S. 693–711. DOI: 10.2147/DMSO.S365829.	Nein	Review Article: neue Therapien zur Gewichtsreduktion bei Jugendlichen.		
Salehi, P.; Hsu, I.; Azen, C. G.; Mittelman, S. D.; Geffner, M. E.; Jeandron, D. (2017): Effects of exenatide on weight and appetite in overweight adolescents and	Nein	Anderes Ziel/Medikament: Untersuchung der Auswirkungen einer sechsmonatigen Behandlung mit Exenatide auf den		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
young adults with Prader-Willi syndrome. In: <i>Pediatric obesity</i> 12 (3), S. 221–228. DOI: 10.1111/ijpo.12131.		Appetit, das Gewicht und die Darmhormone bei Jugendlichen mit PWS.		
Schueler, Jessica; Alexander, Brenda; Hart, Ann Marie; Austin, Kathleen; Larson-Meyer, D. Enette (2013): Presence and dynamics of leptin, GLP-1, and PYY in human breast milk at early postpartum. In: <i>Obesity (Silver Spring, Md.)</i> 21 (7), S. 1451–1458. DOI: 10.1002/oby.20345.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die Konzentrationen von GLP-1, PYY und Leptin sich während einer einzelnen Mahlzeit (von der Vormilch zur Hintermilch) verändern und ob sie mit den anthropometrischen Merkmalen der Mutter und des Babys in Zusammenhang stehen.		
Schwartz, Alexander; Patel, Barkha P.; Vien, Shirley; McCrindle, Brian W.; Anderson, G. Harvey; Hamilton, Jill (2015): Acute decrease in serum testosterone after a mixed glucose and protein beverage in obese peripubertal boys. In: <i>Clinical endocrinology</i> 83 (3), S. 332–338. DOI: 10.1111/cen.12630.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der akuten Wirkung eines Glukose-/Proteingetränks auf die Veränderungen der T-Konzentration im Blut von übergewichtigen peripubertären Jungen.		
Semple, Robert K.; Williams, Rachel M.; Dunger, David B. (2010): What is the best management strategy for patients with severe insulin resistance? In: <i>Clinical endocrinology</i> 73 (3), S. 286–290. DOI: 10.1111/j.1365-2265.2010.03810.x.	Nein	Review: Im Fokus stehen Patient*innen mit primärer SIR ohne Adipositas oder Lipodystrophie, das Donohue and Rabson-Mendenhall-syndrome. Ohne Liraglutideinsatz.		
Serbis, Anastasios; Giapros, Vasileios; Kotanidou, Eleni P.; Galli-Tsinopoulou, Assimina; Siomou, Ekaterini (2021): Diagnosis, treatment and prevention of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. In: <i>World journal of diabetes</i> 12 (4), S. 344–365. DOI: 10.4239/wjd.v12.i4.344.	Nein	Review/Anderes Ziel: Diagnose, Behandlung und Prävention von Diabetes mellitus Typ 2 bei Kindern und Jugendlichen.		
Shehata, Mohamed A.; Elhaddad, Ahmed; El-Attar, Ashraf A.; Shehata, Sherif M. (2021): The Effect of Antrum Size on Weight Loss, Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Levels, and Glycemic Control Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy in Adolescents with Obesity and Type 2 Diabetes. In: <i>Obesity surgery</i> 31 (10), S. 4376–4385. DOI: 10.1007/s11695-021-05590-9.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Effekts einer antralen Resektion im Vergleich zur antralen Erhaltung beim Schlauchmagenbypass auf das GLP-1 nach der Operation.		
Shettar, Vignesh; Patel, Sarang; Kidambi, Srividya (2017): Epidemiology of Obesity and Pharmacologic Treatment Options. In: <i>Nutrition in clinical practice : official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition</i> 32 (4), S. 441–462. DOI: 10.1177/0884533617713189.	Nein	Review/Erwachsene: Überblick über Management Strategien für Gewichtsverlust, pharmakologische Therapie, Lebensstilmodifikation bei Übergewicht.		
Sibi, Joy Manohar; Mohan, Viswanathan; Deepa, Mohan; Babu, Subash; Aravindhan, Vivekanandhan (2022): Modulatory effect of filarial infection on the systemic hormone levels in subjects with metabolic syndrome (DM-LF5). In: <i>Frontiers in endocrinology</i> 13, S. 1011942. DOI: 10.3389/fendo.2022.1011942.	Nein	Anderes Ziel: Modulierende Wirkung einer Filarieninfektion auf den systemischen Hormonspiegel bei Personen mit metabolischem Syndrom.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Simoës, Estefania; Correia-Lima, Joanna; Calfat, Elie Leal de Barros; Otani, Thais Zélia Dos Santos; Vasques, Daniel Augusto Correa; Otani, Victor Henrique Oyamada et al. (2020): Sex-Dependent Dyslipidemia and Neuro-Humoral Alterations Leading to Further Cardiovascular Risk in Juvenile Obesity. In: <i>Frontiers in nutrition</i> 7, S. 613301. DOI: 10.3389/fnut.2020.613301.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der geschlechtsbezogenen Reaktionen, die mit Dyslipidämie, hormonellen Veränderungen und neurohumoralen Störungen bei kindlichem Übergewicht einhergehen.		
Singhal, Sachi; Kumar, Seema (2021): Current Perspectives on Management of Type 2 Diabetes in Youth. In: <i>Children (Basel, Switzerland)</i> 8 (1). DOI: 10.3390/children8010037.	Nein	Liraglutidbehandlung bei Jugendlichen mit DMT2 (max. 1.8 mg/Tag).		
Skoczeń, Szymon; Rej, Magdalena; Kwiecińska, Kinga; Pietrys, Danuta; Tomasiak, Przemysław J.; Wójcik, Małgorzata et al. (2020): Gastrointestinal peptides in children before and after hematopoietic stem cell transplantation. In: <i>BMC cancer</i> 20 (1), S. 306. DOI: 10.1186/s12885-020-06790-9.	Nein	Anderes Ziel: Bestimmung der nüchternen Plasmakonzentrationen von Ghrelin, Cholecystokinin, Glucagon-like Peptid-1 und Fibroblasten-Wachstumsfaktor-21 sowie ihre Genexpressionen vor und 6 Monate nach der hämatopoetischen Stammzelltransplantation.		
Skoczeń, Szymon; Tomasiak, Przemysław; Balwierz, Walentyna; Surmiak, Marcin; Sztéfko, Krystyna; Galicka-Latała, Danuta (2011): Markers of metabolic syndrome and peptides regulating metabolism in survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. In: <i>Przegląd lekarski</i> 68 (9), S. 592–596.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Zusammenhänge zwischen ausgewählten Adipokinen und Neuropeptiden, Chemotherapie, Strahlentherapie und Körpergewicht + Bewertung der Konzentrationen von Adipokinen und Neuropeptiden als neue Marker für das Metabolische Syndrom bei Kindern.		
Stafeev, Iurii; Sorkina, Ekaterina; Koksharova, Ekaterina; Tumanyan, Tatevik; Sklyanik, Igor; Menshikov, Mikhail et al. (2021): The Effects of Glucagon-Like Peptide Type 1 (GLP-1) and its Analogues in Adipose Tissue: Is there a way to Thermogenesis? In: <i>Current molecular medicine</i> 21 (7), S. 527–538. DOI: 10.2174/1566524020666201201095029.	Nein	Review/Anderes Ziel: Diskussion der wichtigsten molekularen und zellulären Mechanismen der Adipogenese sowie die Wirkung von GLP-1 und seinen Analoga, insbesondere Liraglutid, auf diesen Prozess durch verschiedene Transkriptionsfaktoren, Signalwege und Hormone, einschließlich braunem und beigeem Fettgewebe.		
Stein, Lance L.; Dong, Mamie H.; Loomba, Rohit (2009): Insulin sensitizers in nonalcoholic fatty liver disease and steatohepatitis: Current status. In: <i>Advances in therapy</i> 26 (10), S. 893–907. DOI: 10.1007/s12325-009-0072-z.	Nein	Review: Überblick über die Insulinresistenz bei NAFLD und bietet eine detaillierte Zusammenfassung der klinischen Daten zur Verwendung von Insulinsensibilisatoren bei NASH.		
Stenlid, Rasmus; Manell, Hannes; Halldin, Maria; Kullberg, Joel; Ahlström, Håkan; Manukyan, Levon et al. (2018): High DPP-4 Concentrations in Adolescents Are Associated With Low Intact GLP-1. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 103 (8), S. 2958–2966. DOI: 10.1210/je.2018-00194.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der DPP-4-Spiegel bei Jugendlichen und deren Zusammenhang mit zirkulierenden intakten GLP-1-Spiegeln und Glukosetoleranz, Body-Mass-Index (BMI) und viszeralen, subkutanen und Leberfett-Kompartimenten.		
Stinson, Sara E.; Jonsson, Anna E.; de Retana Alzola, Ieraí Fernández; Lund, Morten A. V.; Frithioff-Bøjsøe, Christine; Aas Holm, Louise et al. (2022): Hyperglucagonemia in Pediatric Adiposity Associates	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die nüchternen Glukagonkonzentrationen bei Jugendlichen mit		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
With Cardiometabolic Risk Factors but Not Hyperglycemia. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 107 (6), S. 1569–1576. DOI: 10.1210/clinem/dgac108.		Übergewicht/Adipositas erhöht sind und ob dies mit kardiometabolischen Risikoprofilen zusammenhängt.		
Stinson, Sara E.; Jonsson, Anna E.; Lund, Morten A. V.; Frithioff-Bøjsøe, Christine; Aas Holm, Louise; Pedersen, Oluf et al. (2021): Fasting Plasma GLP-1 Is Associated With Overweight/Obesity and Cardiometabolic Risk Factors in Children and Adolescents. In: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 106 (6), S. 1718–1727. DOI: 10.1210/clinem/dgab098.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob das nüchtern GLP-1 bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht/Adipositas im Vergleich zu einer bevölkerungsbasierten Referenzgruppe unterschiedlich ist und ob die Konzentrationen kardiometabolische Risikofaktoren vorhersagen.		
Stroh, Christine; Luderer, Daniel; Meyer, Frank (2021): Transition of care in a case of obesity with metabolic surgery. In: <i>Zeitschrift für Gastroenterologie</i> 59 (3), S. 250–254. DOI: 10.1055/a-1348-2378.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Anhand eines wissenschaftlichen Fallberichts wird der instruktive Fall eines jungen Patienten mit massiver Fettleibigkeit illustriert. Patient ist 35 Jahre alt.		
Suntharesan, Jananie; Atapattu, Navoda; Jasinghe, Eresha; Ekanayake, Sagarika; de Silva, Delpachitra Acharige Gajabahu Harendra; Dunseath, Gareth et al. (2023): Acute postprandial gut hormone, leptin, glucose and insulin responses to resistant starch in obese children: a single blind crossover study. In: <i>Archives of disease in childhood</i> 108 (1), S. 47–52. DOI: 10.1136/archdischild-2022-324203.	Nein	Anderes Ziel: Vergleich der seriellen Plasmaglukose-, Insulin-, Darmhormon- und Leptinprofile sowie Sättigungswerte bei fettleibigen Kindern nach Mahlzeiten mit variablen Resistente Stärke-Mengen.		
Swithers, Susan E. (2015): Artificial sweeteners are not the answer to childhood obesity. In: <i>Appetite</i> 93, S. 85–90. DOI: 10.1016/j.appet.2015.03.027.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von Süßstoffen auf die Gesundheit und Hormonfreisetzung.		
Tagi, Veronica M.; Samvelyan, Sona; Chiarelli, Francesco (2020): Metabolic syndrome in children. In: <i>Minerva pediatrica</i> 72 (4), S. 312–325. DOI: 10.23736/S0026-4946.20.05834-X.	Nein	Review: Ziel dieser Übersicht ist es, die neuesten verfügbaren Behandlungen für die Hauptkomponenten des metabolischen Syndroms, insbesondere der Insulinresistenz, vorzustellen. Es wird auch kurz auf die Behandlung von angeborenen Formen der Insulinresistenz eingegangen		
Tfayli, Hala; Bacha, Fida; Gungor, Neslihan; Arslanian, Silva (2010): Islet cell antibody-positive versus -negative phenotypic type 2 diabetes in youth: does the oral glucose tolerance test distinguish between the two? In: <i>Diabetes care</i> 33 (3), S. 632–638. DOI: 10.2337/dc09-0305.	Nein	Untersuchung, ob durch den oralen Glukosetoleranztest abgeleitete Indizes der Insulinsekretion und -sensitivität zwischen diesen beiden Gruppen unterscheiden können.		
Tieu, Joanna; Shepherd, Emily; Middleton, Philippa; Crowther, Caroline A. (2017): Interconception care for women with a history of gestational diabetes for improving maternal and infant outcomes. In: <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> 8 (8), CD010211. DOI: 10.1002/14651858.CD010211.pub3.	Nein	iel war es, die Auswirkungen der Zwischenkonzeptionsbetreuung für Frauen mit einer Geschichte von Gestationsdiabetes auf die Gesundheitsergebnisse von Müttern und Kindern zu bewerten.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Tomasik, P. J.; Sztefko, K.; Malek, A. (2002): GLP-1 as a satiety factor in children with eating disorders. In: <i>Hormone and metabolic research = Hormon- und Stoffwechselforschung = Hormones et métabolisme</i> 34 (2), S. 77–80. DOI: 10.1055/s-2002-20519.	Nein	In dieser Studie wurde die GLP-1-Sekretion bei gleichaltrigen Mädchen (14 +/- 2 Jahre) untersucht: 13 mit Anorexia nervosa (BMI 14,8 +/- 1,4 kg/m ²), 13 mit einfacher Adipositas (BMI 33,0 +/- 3,3 kg/m ²) und 10 gesunde Mädchen als Kontrollgruppe (BMI 21,6 +/- 0,7 kg/m ²)		
Tomasik, Przemyslaw J.; Sztefko, Krystyna; Starzyk, Jerzy (2004): Cholecystokinin, glucose dependent insulinotropic peptide and glucagon-like peptide 1 secretion in children with anorexia nervosa and simple obesity. In: <i>Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM</i> 17 (12), S. 1623–1631. DOI: 10.1515/jpem.2004.17.12.1623.	Nein	Die Sekretion von CCK, GIP und GLP-1 wurde bei 13 adoleszenten Mädchen mit einfacher Adipositas, 13 Mädchen mit Anorexia nervosa und 10 gesunden Mädchen untersucht.		
Tomasik, Przemyslaw; Sztefko, Krystyna; Starzyk, Jerzy (2009): Entero-insular axis in children with simple obesity. In: <i>Pediatric endocrinology, diabetes, and metabolism</i> 15 (2), S. 63–69.	Nein	Ziel war es, die Funktion des hormonellen Teils der entero-insulären Achse bei Kindern mit einfacher Adipositas zu beurteilen.		
Turner, K. M.; Percival, J.; Dunger, D. B.; Olbers, T.; Barrett, T.; Shield, J. P. H. (2015): Adolescents' views and experiences of treatments for Type 2 diabetes: a qualitative study. In: <i>Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association</i> 32 (2), S. 250–256. DOI: 10.1111/dme.12577.	Nein	Studie hatte zum Ziel, die Ansichten und Erfahrungen von Jugendlichen mit verschiedenen Behandlungen für DMT2 zu erforschen, um die Übereinstimmung mit der Behandlung zu verbessern und zu überlegen, wie der derzeitige Behandlungspfad für jugendlichen DMT2 verbessert werden könnte.		
Urakami, Tatsuhiko; Kuwabara, Remi; Habu, Masako; Yoshida, Ayako; Okuno, Misako; Suzuki, Junichi et al. (2013): Pharmacologic treatment strategies in children with type 2 diabetes mellitus. In: <i>Clinical pediatric endocrinology : case reports and clinical investigations : official journal of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology</i> 22 (1), S. 1–8. DOI: 10.1292/cpe.22.	Nein	DMT2- Behandlung bei übergewichtigen und nicht-übergewichtigen Kindern. → Keine Liraglutidbehandlung		
van Schaik, Jiska; Begijn, Dominique G. A.; van Iersel, Laura; Vergeer, Yvonne; Hoving, Eelco W.; Peeters, Babette; van Santen, Hanneke M. (2020): Experiences with Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist in Children with Acquired Hypothalamic Obesity. In: <i>Obesity facts</i> 13 (4), S. 361–370. DOI: 10.1159/000509302.	Nein	Wir präsentieren unsere Erfahrungen mit der Behandlung von Kindern mit erworbener HO mit einem GLP-1 RA (Exenatid) über einen Zeitraum von 1 Jahr hinsichtlich des Body-Mass-Index (BMI).		
Vargas-Sánchez, Karina; Vargas, Laura; Urrutia, Yenny; Beltrán, Iván; Rossi, Ana Beatriz; Lozano, Hernán Yupanqui et al. (2020): PPAR α and PPAR β/δ are negatively correlated with proinflammatory markers in leukocytes of an obese pediatric population. In: <i>Journal of inflammation (London, England)</i> 17 (1), S. 35. DOI: 10.1186/s12950-020-00264-2.	Nein	Untersuchung der Expression der PPAR-Isotypen und des GLP-1R in Leukozyten und ihre Korrelation mit metabolischen, hormonellen, entzündlichen und anthropometrischen Markern in einer übergewichtigen pädiatrischen Population.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Vásquez-Garibay, Edgar; Larrosa-Haro, Alfredo; Guzmán-Mercado, Elizabeth; Muñoz-Esparza, Nelly; García-Arellano, Samuel; Muñoz-Valle, Francisco; Romero-Velarde, Enrique (2020): Appetite-regulating hormones and anthropometric indicators of infants according to the type of feeding. In: <i>Food science & nutrition</i> 8 (2), S. 993–1000. DOI: 10.1002/fsn3.1381.	Nein	Ziel bestand darin zu zeigen, dass die Konzentrationen von appetitregulierenden Hormonen im Serum von Säuglingen je nach anthropometrischen Indikatoren und Art der Ernährung variieren.		
Velásquez-Mieyer, Pedro A.; Cowan, Patricia A.; Pérez-Faustinelli, Sylvia; Nieto-Martínez, Ramfis; Villegas-Barreto, Cesar; Tolley, Elizabeth A. et al. (2008): Racial disparity in glucagon-like peptide 1 and inflammation markers among severely obese adolescents. In: <i>Diabetes care</i> 31 (4), S. 770–775. DOI: 10.2337/dc07-1525.	Nein	Untersuchung der Beziehung zwischen Insulinresistenz, Beta-Zell-Aktivität, subklinischer Entzündung und GLP-1-Konzentrationen bei afroamerikanischen übergewichtigen Jugendlichen.		
Velhote, Manoel Carlos P.; Damiani, Durval (2010): Bariatric surgery in adolescents: preliminary 1-year results with a novel technique (Santoro III). In: <i>Obesity surgery</i> 20 (12), S. 1710–1715. DOI: 10.1007/s11695-008-9520-0.	Nein	Studie beschreibt die 1-jährige Nachuntersuchung der ersten zehn Jugendlichen, die mit der Santoro III-Technik in einem pädiatrischen chirurgischen Dienst operiert wurden.		
Vien, Shirley; Luhovyy, Bohdan L.; Patel, Barkha P.; Panahi, Shirin; El Khoury, Dalia; Mollard, Rebecca C. et al. (2017): Pre- and within-meal effects of fluid dairy products on appetite, food intake, glycemia, and regulatory hormones in children. In: <i>Applied physiology, nutrition, and metabolism = Physiologie appliquee, nutrition et metabolisme</i> 42 (3), S. 302–310. DOI: 10.1139/apnm-2016-0251.	Nein	Untersuchung der Auswirkungen von Getränken, die von Kindern zwischen oder mit Mahlzeiten häufig konsumiert werden, auf die kurzfristige Nahrungsaufnahme und die glykämische Kontrolle.		
Volpe, Massimo; Gallo, Giovanna (2023): Obesity and cardiovascular disease: An executive document on pathophysiological and clinical links promoted by the Italian Society of Cardiovascular Prevention (SIPREC). In: <i>Frontiers in cardiovascular medicine</i> 10, S. 1136340. DOI: 10.3389/fcvm.2023.1136340.	Nein	Das Executive Paper zielt darauf ab, das Wissen über die Zusammenhänge zwischen Fettleibigkeit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erhöhen, das derzeit unzureichend ist, und die klinische Praxis zu unterstützen und zu fördern.		
Vos, Rimke C.; Pijl, Hanno; Wit, Jan M.; van Zwet, Erik W.; van der Bent, Chris; Houdijk, Euphemia C A M (2011): The effect of multidisciplinary lifestyle intervention on the pre- and postprandial plasma gut Peptide concentrations in children with obesity. In: <i>ISRN endocrinology</i> 2011, S. 353756. DOI: 10.5402/2011/353756.	Nein	Studie zielt darauf ab, die Auswirkungen einer multidisziplinären Behandlung von Fettleibigkeit auf die Plasma-Konzentrationen mehrerer Darmhormone im nüchternen Zustand und als Reaktion auf eine gemischte Mahlzeit bei Kindern zu bewerten.		
Wan, N. J.; Zhang, T. (2023): Research progresses on interventions of obesity in children and adolescents. In: <i>Zhonghua yu fang yi xue za zhi [Chinese journal of preventive medicine]</i> 57 (5), S. 760–765. DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20220608-00592.	Ja		Nein	Chinesische Sprache

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Wang, F-F; Wu, Y.; Zhu, Y-H; Ding, T.; Batterham, R. L.; Qu, F.; Hardiman, P. J. (2018): Pharmacologic therapy to induce weight loss in women who have obesity/overweight with polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis. In: <i>Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity</i> 19 (10), S. 1424–1445. DOI: 10.1111/obr.12720.	Nein	Das Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit von Metformin, Inositol, Liraglutid und Orlistat zur Gewichtsabnahme bei Frauen mit PCOS und Übergewicht/Fettleibigkeit zu vergleichen. → Erwachsene		
Wang, Shaoyun; Yang, Lijuan; Lu, Juming; Mu, Yiming (2015): High-protein breakfast promotes weight loss by suppressing subsequent food intake and regulating appetite hormones in obese Chinese adolescents. In: <i>Hormone research in paediatrics</i> 83 (1), S. 19–25. DOI: 10.1159/000362168.	Nein	Untersuchung, ob eine proteinreiche Ernährung die Nahrungsaufnahme durch die Regulation von Sättigungs- und Appetithormonen verringern kann und ob dies eine effektive Strategie zur Gewichtsabnahme bei übergewichtigen Jugendlichen sein kann.		
Weghuber, D.; Forslund, A.; Ahlström, H.; Alderborn, A.; Bergström, K.; Brunner, S. et al. (2020): A 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled trial of weekly exenatide in adolescents with obesity. In: <i>Pediatric obesity</i> 15 (7), e12624. DOI: 10.1111/ijpo.12624.	Nein	Untersuchung der Auswirkungen von Exenatid mit verlängerter Freisetzung auf den Body-Mass-Index (BMI)-SDS als primärer Endpunkt und Glukosestoffwechsel, kardiometabolische Risikofaktoren, Lebersteatose und andere BMI-Metriken als sekundäre Endpunkte sowie die Sicherheit und Verträglichkeit bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit.		
Weghuber, Daniel; Barrett, Timothy; Barrientos-Pérez, Margarita; Gies, Inge; Hesse, Dan; Jeppesen, Ole K. et al. (2022): Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity. In: <i>The New England journal of medicine</i> 387 (24), S. 2245–2257. DOI: 10.1056/NEJMoa2208601.	Nein	Untersuchung der wöchentlichen Gabe von 2.4 mg Semaglutid bei Jugendlichen (im Alter von 12 bis <18 Jahren) mit Fettleibigkeit		
Wong, Jencia; Ross, Glynis P.; Zoungas, Sophia; Craig, Maria E.; Davis, Elizabeth A.; Donaghue, Kim C. et al. (2022): Management of type 2 diabetes in young adults aged 18-30 years: ADS/ADEA/APEG consensus statement. In: <i>The Medical journal of Australia</i> 216 (8), S. 422–429. DOI: 10.5694/mja2.51482.	Nein	Review: Es werden wichtige Aspekte der Versorgung erläutert, einschließlich Screening, Diabetes-Typ, psychologische Betreuung, Lebensstil, glykämische Ziele, pharmakologische Mittel, Management des kardiovaskulären Risikos, Bewertung von Begleiterkrankungen, Empfängnisverhütung und Familienplanung sowie Patient*innenzentrierte Bildung.		
Wood, Jamie R.; Silverstein, Janet (2013): Incretins and amylin in pediatric diabetes: new tools for management of diabetes in youth. In: <i>Current opinion in pediatrics</i> 25 (4), S. 502–508. DOI: 10.1097/MOP.0b013e328362fdff.	Nein	Anderes Ziel: Das Ziel dieser Übersicht ist es, kürzlich veröffentlichte Literatur zu den Themen Incretine und Amylin in der Behandlung von pädiatrischem Diabetes zu untersuchen.		
Xanthakos, Stavra A. (2022): Nonalcoholic Steatohepatitis in Children. In: <i>Clinics in liver disease</i> 26 (3), S. 439–460. DOI: 10.1016/j.cld.2022.05.001.	Nein	Anderes Ziel: Die Behandlung der nichtalkoholischen Fettlebererkrankung beruht auf der Reduzierung der Umweltrisikofaktoren, aber viele Kinder leiden weiterhin an der Erkrankung. Es gibt keine speziell für die Behandlung von NAFLD zugelassenen Medikamente, aber einige Anti-		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
		Adipositas- oder Diabetes-Behandlungen könnten von Nutzen sein. → Kein Vollzugriff		
Yadav, Hariom; Lee, Ji-Hyeon; Lloyd, John; Walter, Peter; Rane, Sushil G. (2013): Beneficial metabolic effects of a probiotic via butyrate-induced GLP-1 hormone secretion. In: <i>The Journal of biological chemistry</i> 288 (35), S. 25088–25097. DOI: 10.1074/jbc.M113.452516.	Nein	Anderes Ziel: Studie will Daten liefern, die die Eignung von Probiotika als therapeutische Maßnahme gegen Fettleibigkeit und Diabetes unterstützen.		
Yang, Qin; Huang, Guoyuan; Tian, Qianqian; Liu, Wei; Sun, Xiangdong; Li, Na et al. (2018): "Living High-Training Low" improved weight loss and glucagon-like peptide-1 level in a 4-week weight loss program in adolescents with obesity: A pilot study. In: <i>Medicine</i> 97 (8), e9943. DOI: 10.1097/MD.00000000000009943.	Nein	Anderes Ziel: Studie untersuchte, ob Living High-Training Low (LHTL) einen günstigen Einfluss auf die Körperzusammensetzung hat, die Appetithormone neu ausgleicht und den zugrunde liegenden Mechanismus erkundet.		
Ye, Zheng-Rong; Yan, Can-Qun; Liao, Nianchun; Wen, Si-Hua (2023): The Effectiveness and Safety of Exenatide Versus Metformin in Patients with Polycystic Ovary Syndrome: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. In: <i>Reproductive sciences (Thousand Oaks, Calif.)</i> . DOI: 10.1007/s43032-023-01222-y.	Nein	Anderes Ziel: Das Ziel dieser Meta-Analyse war es, die reproduktive Wirksamkeit und Sicherheit von Exenatide, einem GLP-1-RA, im Vergleich zu Metformin, einem Insulin-Sensitizer, bei der Behandlung von Patientinnen mit PCOS zu bewerten.		
Yeow, Toh Peng; Pacini, Giovanni; Tura, Andrea; Hor, Chee Peng; Lim, Shueh Lin; Tan, Florence Hui Sieng et al. (2017): Preserved glucagon-like peptide-1 responses to oral glucose, but reduced incretin effect, insulin secretion and sensitivity in young Asians with type 2 diabetes mellitus. In: <i>BMJ open diabetes research & care</i> 5 (1), e000352. DOI: 10.1136/bmjdr-2016-000352.	Nein	Anderes Ziel: Studie untersuchte die Insulinresistenz, die β -Zellfunktion (BC), das Glukagon-ähnliche Peptid (GLP)-1-Hormon und den Inkretineffekt bei asiatischen Jugendlichen mit DMT2 .		
Zengul, Ayse G.; Hoover, Sarah Et; Chandler-Laney, Paula C. (2021): Secondary analysis of gut hormone data from children with and without in utero exposure to gestational diabetes: Differences in the associations among ghrelin, GLP-1, and insulin secretion. In: <i>Pediatric obesity</i> 16 (6), e12757. DOI: 10.1111/ijpo.12757.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass Kinder, die intrauterin dem Gestationsdiabetes ausgesetzt waren, eine Dysregulation von Ghrelin, GLP-1 und C-Peptid (das die Insulinsekretion widerspiegelt) zeigen werden.		
Zhao, Guangming; Zhang, Qi; Wu, Fan; Yin, Shuang; Xie, Yiqi; Liu, Hongyan (2022): Comparison of weight loss and adverse events of obesity drugs in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. In: <i>Expert review of clinical pharmacology</i> 15 (9), S. 1119–1125. DOI: 10.1080/17512433.2022.2117152.	Ja		Nein	Metanalyse mit dem Ziel, die relative Wirksamkeit und Nebenwirkungen dieser Medikamente zu analysieren und die Auswirkungen jedes Medikaments auf den Body-Mass-Index zu vergleichen.
NCT05443347 (2022): Activity, Adiposity, and Appetite in Adolescents 2 Intervention. In:	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen körperlicher Aktivität,		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://clinicaltrials.gov/show/NCT05443347 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02423501/full .		Stoffwechselfunktion und Appetit bei Jugendlichen.		
NCT05574439 (2022): Young Adults With Early-onset Obesity Treated With Semaglutide. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT05574439 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02471395/full .	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
NCT02043054 (2014): Effects of Liraglutide in Young Adults With Type 2 DIAbetes (LYDIA). In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT02043054 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02040400/full .	Nein	Maximaldosis Liraglutid 1.8 mg/Tag		
NCT04678323 (2020): Pharmacotherapy for Pediatric Obesity: a Phentermine Clinical Trial. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04678323 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02209514/full .	Nein	Anderes Medikament: Pherntermin		
NCT02794402 (2016): Double-blinded, 6 Months Study With Bydureon® or Placebo in Adolescents With Obesity to Explore Changes in BMI. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT02794402 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01558856/full .	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
NCT01761318 (2012): Effect of Liraglutide on Cardiovascular Endpoints in Diabetes Mellitus Type 2 Patients. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT01761318 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02031766/full .	Nein	Liraglutid auf kardiovaskuläre Endpunkte bei erwachsenen Patient*innen mit DMT2.		
NCT05067621 (2021): Liraglutide Effects in Obese Youth With Prediabetes/New Onset Type 2 Diabetes and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT05067621 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02332006/full .	Nein	Maximaldosis 1.8 mg/Tag		
NCT02446834 (2015): Research of Intensive Lifestyle Intervention for PCOS Patients With IGT. In:	Nein	Keine Veröffentlichung der Ergebnisse verfügbar/Studienergebnisse wurden nicht übermittelt.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://clinicaltrials.gov/show/NCT02446834 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01506535/full .				
NCT02130778 (2014): Natriuretic Effect of GLP-1 in Healthy Non Obese Subjects. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT02130778 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01596762/full .	Nein	Natriuretische Wirkung von GLP-1 bei gesunden, nicht fettleibigen Probanden.		
ChiCTR-TRC-14004106 (2014): Effects of hypoxia and exercise on the immune cell function in overweight adolescents. In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ChiCTR-TRC-14004106 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01871543/full .	Nein	Anderes Ziel: Auswirkungen von Hypoxie und Bewegung auf die Funktion der Immunzellen bei übergewichtigen Jugendlichen		
NCT01290016 (2011): Youth Lifestyle Intervention With Food and Exercise. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT01290016 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02027948/full .	Nein	Anderes Ziel: Intervention zum Lebensstil junger Menschen mit Ernährung und Bewegung		
NCT05390307 (2022): Obesity Treatment to Improve Diabetes. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT05390307 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02405302/full .	Nein	Erwachsene: Adipositas-Behandlung zur Verbesserung von Diabetes		
EUCTR2019-002274-31-DK (2020): Young adults with early-onset obesity treated with the appetite hormone GLP-1 (liraglutide). In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2019-002274-31-DK . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02281146/full .	Nein	Junge Erwachsene: Junge Erwachsene mit früh einsetzender Adipositas, behandelt mit dem Appetithormon GLP-1 (Liraglutid)		
NCT03610412 (2018): Oral Administration of Cinnamomum Cassia as an Enhancer of the Insulin Response of IGF1 and Metabolic Control in Patients With DM2 Without Glycemic Control Treated With Metformin Diary. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT03610412 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01661693/full .	Nein	Anderes Ziel und Medikament: Orale Verabreichung von Cinnamomum Cassia als Verstärker der Insulinreaktion von IGF1 und der Stoffwechselkontrolle bei Patient*innen mit DM2 ohne Blutzuckerkontrolle, die mit Metformin-Tagebuch behandelt werden		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
NCT04873245 (2021): Lifestyle Counseling and Medication for Adolescent Weight Management. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04873245 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02270143/full .	Nein	Untersuchung von Lebensstilberatung und Medikamente zur Gewichtskontrolle bei Jugendlichen: Abschlussdatum der Studie in Jahr 2025.		
NCT01501084 (2011): Effects of the GLP-1 Exenatide on Satiety in Lean and Obese Women. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT01501084 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01534667/full .	Nein	Anderes Medikament und Erwachsene Frauen: Untersuchung, ob Exenatide die Ruhezustandsaktivität des Gehirns verändert und die Konnektivität zwischen Gehirnregionen verändert, die an homöostatischen und hedonischen Gehirnkreisläufen beteiligt sind.		
NCT04377906 (2020): The Effect High Protein-Fiber Diet With Exercise on Acylated Ghrelin and Leptin in Obese Adolescents. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04377906 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02103776/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung einer proteinreichen, arginin- und ballaststoffreichen Ernährung zusammen mit körperlicher Betätigung bei Jugendlichen mit Adipositas.		
EUCTR2018-001949-13-BE (2019): The effect of a gastrointestinal hormone (GLP-1)agonist on gastrointestinal contractility during the fasted state, gastrointestinal hormones, hunger ratings and ad libitum food intake in healthy volunteers. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2018-001949-13-BE . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02068037/full .	Nein	Anderes Ziel und gesunde, schlanke Personen: Untersuchung der Wirkung eines gastrointestinalen Hormons (GLP-1)-Agonisten auf die gastrointestinale Kontraktilität im nüchternen Zustand, gastrointestinale Hormone, Hungerwerte und ad libitum-Nahrungsaufnahme bei gesunden Probanden.		
NCT04741074 (2021): Effect of Subcutaneous Semaglutide on Kidney Transplant Candidacy. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04741074 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02218304/full .	Nein	Anderes Ziel und anderes Medikament: Wirkung von subkutanem Semaglutid auf die Kandidatur für eine Nierentransplantation		
NCT06000462 (2023): The Effect of Dapagliflozin on Weight Loss in Obese Adults Without Diabetes. In: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT06000462 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02592232/full .	Nein	Anderes Medikament und Erwachsene: Dapagliflozin		
NCT01841073 (2013): Effect of Fermentable Carbohydrate on Glucose Homeostasis. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT01841073 . Online verfügbar unter	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung fermentierbarer Kohlenhydrate auf das Gewichtsmanagement und die Blutzuckerkontrolle bei Menschen mit hohem Risiko für die Entwicklung von DM2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02047604/full .				
NCT04881799 (2021): Liraglutide in Adolescents With Type 2 Diabetes and Obesity. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04881799 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02270342/full .	Nein	Keine Ergebnisse veröffentlicht/Abschlussdatum der Studie 2025: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid 3,0 mg/Tag im Vergleich zur Placebo und Standardbehandlung auf den BMI bei Jugendlichen mit T2D und Fettleibigkeit.		
NL8514 (2020): Are Glp-1 analogues in cRAniopharyngioma patients a Valid Intervention to prevenT obesitY? A randomized controlled trial. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=NL8514 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02173240/full .	Nein	Anderes Ziel: Ob Glp-1-Analoga bei Kraniopharyngeom-Patient*innen eine gültige Intervention zur Vorbeugung von Fettleibigkeit sind.		
NCT04829903 (2021): Dulaglutide Versus Liraglutide in Obese Type 2 Diabetic Adolescents Using Metformin. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04829903 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02252310/full .	Nein	Keine Veröffentlichungen verfügbar/Studienergebnisse wurden nicht bei clinicaltrials übermittelt.		
NCT00936663 (2009): Using Sitagliptin as a Treatment to Prevent New Onset Diabetes After Kidney Transplantation. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT00936663 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01524768/full .	Nein	Anderes Medikament: Sitagliptin		
CTRI/2023/06/054552 (2023): Effect of CL19183 on weight reduction and resting metabolic rate in healthy overweight subjects. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=CTRI/2023/06/054552 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02585688/full .	Nein	Anderes Medikament: CL19183 – Untersuchung der Wirkung von CL19183 auf die Gewichtsreduktion und die Stoffwechselrate im Ruhezustand bei gesunden übergewichtigen Probanden.		
NCT00287053 (2006): Effects of Divalproex Sodium on Food Intake, Energy Expenditure, and Posture Allocation. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT00287053 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02030644/full .	Nein	Anderes Medikament: Divalproes-Natrium		
NCT00886626 (2009): GLP-1 Therapy for Weight Loss and Improved Glucose Tolerance in Obese Children. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT00886626 . Online	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02020785/full .				
NCT05030636 (2021): Novel Role of Exercise Timing in Obesity. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT05030636 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02307598/full .	Nein	Anderes Ziel: Rolle des Trainingszeitpunkts bei Fettleibigkeit		
ChiCTR1900026485 (2019): Efficacy and safety of liraglutide in the treatment of newly-diagnosed overweight / obesity type 2 diabetes mellitus: a single-center, randomized, parallel controlled trial. In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ChiCTR1900026485 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02065219/full .	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid bei der Behandlung von neu diagnostiziertem Übergewicht/Adipositas DMT2mellitus.		
NCT04150991 (2019): Fiber Intervention on Gut Microbiota in Children With Prader-Willi Syndrome. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04150991 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02001664/full .	Nein	Anderes Ziel: Faserintervention auf Darmmikrobiota bei Kindern mit Prader-Willi-Syndrom.		
NCT04046822 (2019): Effect of Liraglutide on Microbiome in Obesity. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04046822 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01966190/full .	Nein	Anderes Ziel: Effekt von Liraglutid auf das Mikrobiom bei Adipositas.		
NCT02148614 (2014): Effects of Intake of a Polysaccharides Mix on Metabolism, Hormones and Satiety in Obese Children. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT02148614 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01546017/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen der Einnahme einer Polysaccharidmischung auf Stoffwechsel, Hormone und Sättigung bei adipösen Kindern.		
NCT04889183 (2021): Semaglutide and Albuminuria Reduction Trial in Obese Individuals Without Diabetes. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04889183 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02257521/full .	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
ChiCTR-OON-15006172 (2015): Research of intensive lifestyle intervention for PCOS patients with early onset diabetes in their metabolic and reproductive abnormalities treatment. In:	Nein	Anders Ziel: Forschung zu intensiven Lebensstilinterventionen für PCOS-Patient*innen mit früh einsetzendem Diabetes bei der Behandlung von Stoffwechsel- und Fortpflanzungsstörungen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ChiCTR-OON-15006172 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01880070/full .				
NCT03115385 (2017): Probiotics and the Gut Microbiome in Obese Hispanic Youth. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT03115385 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01563445/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von Probiotika und das Darmmikrobiom bei hispanischen Jugendlichen mit Adipositas.		
EUCTR2006-006772-38-SE (2007): A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel Group Dose Ranging Study to Investigate the Safety and Efficacy of JNJ-16269110 in Overweight and Obese Subjects - N/A. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2006-006772-38-SE . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01882224/full .	Nein	Anderes Ziel: Dosisfindungsstudie zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von JNJ-16269110 bei erwachsenen übergewichtigen und fettleibigen Probanden.		
NCT03703141 (2018): Serum Insulin Response After Acute and Chronic Sucralose Ingestion in Healthy Volunteers With Variable Body Mass Index. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT03703141 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01664034/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Seruminsulinreaktion nach akuter und chronischer Sucralose-Einnahme bei gesunden Probanden mit variablem Body-Mass-Index.		
NCT04126603 (2019): Impact of Semaglutide on CD34+ EPC and Fat Derived MSC. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04126603 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01992850/full .	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
EUCTR2018-001945-14-GB (2018): Research study investigating how well NNC0174-0833 works in people suffering from overweight or obesity. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2018-001945-14-GB . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02068036/full .	Nein	Erwachsene: Forschungsstudie, die untersucht, wie gut NNC0174-0833 bei Menschen mit Übergewicht oder Fettleibigkeit wirkt.		
NCT04626323 (2020): Randomized Study Comparing Metabolic Surgery With Intensive Medical Therapy to Treat Diabetic Kidney Disease. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04626323 . Online verfügbar unter	Nein	Anderes Ziel: Randomisierte Studie zum Vergleich von Stoffwechselchirurgie mit intensivmedizinischer Therapie zur Behandlung diabetischer Nierenerkrankungen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02197483/full .				
ACTRN12612001066875 (2012): SNAC Study- Satiety, Nutrition and Appetite in Children. In: http://www.who.int/trialsearch/Trial2.aspx?TrialID=ACTRN12612001066875 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02440467/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der makronährstoffspezifischen Mahlzeit – Kohlenhydratreich oder proteinreich bei adipösen Kindern.		
	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der synergistischen Wirkung von Probiotika und Vitamin D bei Fettleibigkeit.		
EUCTR2014-003716-36-DE (2014): A Phase 1 and 2 study of multiple increasing doses to evaluate the ability of MEDI0382 to produce the intended result and the safety of effects of MEDI0382 in overweight and obese subjects with Type 2 Diabetes. In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2014-003716-36-DE . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01881048/full .	Nein	Erwachsene: Eine Phase-1- und Phase-2-Studie mit mehreren steigenden Dosen zur Bewertung der Fähigkeit von MEDI0382, das beabsichtigte Ergebnis zu erzielen, und der Sicherheit der Wirkung von MEDI0382 bei übergewichtigen und fettleibigen Patient*innen mit DMT2 .		
NCT01273584 (2011): Metformin in Obese Non-diabetic Pregnant Women. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT01273584 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02030710/full .	Nein	Anderes Medikament und schwangere Frauen: Metformin		
ACTRN12623000099628 (2023): Stratifying low-calorie sweeteners for type 2 diabetes risk ("SWEET n SOUR"). In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ACTRN12623000099628 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02518367/full .	Nein	Anderes Ziel: Stratifizierung kalorienarmer Süßstoffe für DMT2 -Risiko („SWEET n SOUR“).		
NCT04615871 (2020): Semaglutide to Reduce Myocardial Injury in PATients With COVID-19. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT04615871 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02197230/full .	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
EUCTR2017-003551-32-DK (2017): Effects of Saxenda (R) on respiratory function in obese patients with chronic obstructive lung disease. In: https://trialsearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2017-003551-32-DK . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01900211/full .	Nein	Erwachsene: Untersuchung des Effekts von Saxenda auf die Atemfunktion bei adipösen Patient*innen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
NCT03413826 (2018): Exercise and Weight Control. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT03413826 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01522397/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung von Bewegung und Gewichtskontrolle.		
EUCTR2020-000546-34-BE (2020): A research study on how well liraglutide works in children with obesity. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2020-000546-34-BE . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02255865/full .	Nein	Noch keine Ergebnisse unter Clinicaltrialsregister.eu verfügbar.		
ISRCTN37381706 (2007): Efficacy of three nutraceutical products of herbal origin in weight management of obese human subjects: a randomised, double blind, placebo controlled clinical study. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ISRCTN37381706 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01868572/full .	Nein	Anderes Medikament: nutraceuticalische Produkte pflanzlichen Ursprungs. Untersuchung der Wirksamkeit von drei nutraceuticalischen Produkten pflanzlichen Ursprungs bei der Gewichtskontrolle fettleibiger Menschen		
IRCT20200128046294N1 (2020): Sleeve Procedure vs Liraglutide vs Empagliflozin in NASH Disease and Obesity RCT (SPLENDOR). In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=IRCT20200128046294N1 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02171374/full .	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Sleeve vs. Liraglutid vs. Empagliflozin bei NASH-Erkrankung und Adipositas RCT (SPLENDOR).		
EUCTR2017-000626-35-HU (2017): A Study to Evaluate the Efficacy and Safety of MEDI0382 in the Treatment of Overweight and Obese Subjects with Type 2 Diabetes. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2017-000626-35-HU . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01885452/full .	Nein	Erwachsene: Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von MEDI0382 bei der Behandlung von übergewichtigen und fettleibigen Patient*innen mit DMT2 .		
NCT05041673 (2021): Anti-diabetic Drugs and Fatty Liver Management. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT05041673 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02307852/full .	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Untersuchung von Antidiabetika und Fettlebermanagement.		
EUCTR2014-000397-19-NL (2014): Effects of weight reducing surgery and liraglutide on blood glucose in diabetes. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=EUCTR2014-000397-19-NL . Online verfügbar unter	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Auswirkungen von gewichtsreduzierenden Operationen und Liraglutid auf den Blutzucker bei Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01803237/full .				
CTRI/2021/06/034501 (2021): Clinical trial to access the effect and safety of liraglutide 3.0 mg on weight management in children with obesity aged 6 to 12 years. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=CTRI/2021/06/034501 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02327891/full .	Nein	Noch keine Ergebnisse veröffentlicht auf trialssearch.		
ISRCTN85605342 (2020): Investigating cardiac energy levels in people with lean-type type 2 diabetes. In: https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ISRCTN85605342 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02172320/full .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Herzenergieniveaus bei Menschen mit DM2 vom mageren Typ.		
NCT02496611 (2015): Enhancing Weight Loss Maintenance With GLP-1RA (BYDUREON™) in Adolescents With Severe Obesity. In: https://clinicaltrials.gov/show/NCT02496611 . Online verfügbar unter https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01490952/full .	Nein	Anderes Medikament: Bydureon; Verbesserung der Aufrechterhaltung des Gewichtsverlusts mit GLP-1RA (BYDUREON™) bei Jugendlichen mit schwerer Fettleibigkeit.		
Bensignor, M. O.; Bramante, C. T.; Bomberg, E. M.; Fox, C. K.; Hale, P. M.; Kelly, A. S. et al. (2023): Evaluating potential predictors of weight loss response to liraglutide in adolescents with obesity: A post hoc analysis of the randomized, placebo-controlled SCALE Teens trial. In: <i>Pediatric Obesity</i> 18 (9). DOI: 10.1111/ijpo.13061.	Nein	Post-hoc-Analyse der SCALE Teens-Studie		
García-Compeán, D.; Kumar, R.; Cueto-Aguilera, Á.N.D.; Maldonado-Garza, H. J.; Villarreal-Pérez, J. Z. (2023): Body weight loss and glycemic control on the outcomes of patients with NAFLD. The role of new antidiabetic agents. In: <i>Annals of Hepatology</i> 28 (4). DOI: 10.1016/j.aohep.2022.100751.	Nein	Anderes Medikament: Antidiabetika		
ElSayed, N. A.; Aleppo, G.; Aroda, V. R.; Bannuru, R. R.; Brown, F. M.; Bruemmer, D. et al. (2023): Addendum. 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Care in Diabetes-2023. <i>Diabetes Care</i> 2023;46(Suppl. 1):S49-S67. In: <i>Diabetes care</i> . DOI: 10.2337/dc23-ad09.	Nein	Anderes Ziel: Umfassende medizinische Bewertung und Bewertung von Komorbiditäten der Standards of Care in Diabetes-2023		
Kolling, L. J.; Khan, K.; Balasubramanian, N.; Guo, D.-F.; Rahmouni, K.; Marcinkiewicz, C. A. (2023): Involvement of a serotonin/GLP-1 circuit in adolescent isolation-induced diabetes. In: <i>bioRxiv</i> . Online verfügbar unter	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Beteiligung eines Serotonin/ GLP - 1- Kreislaufs an durch Isolation bei Jugendlichen verursachtem Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L2025674212&from=export .				
Ala, M.; Eftekhar, S. P. (2023): Weight loss breaks the bond between nonalcoholic fatty liver disease and cardiovascular diseases: A clinical and epidemiological perspective. In: Obesity Reviews 24 (6). DOI: 10.1111/obr.13563.	Nein	Anderes Ziel: Diskussion des verwobenen Zusammenhangs zwischen Fettleibigkeit, NAFLD und CVD und die Vorteile gewichtsreduzierender Ansätze.		
no specified (2023): Outcomes of Combined Therapy of Severe Obesity with Bariatric Surgery, Glucagon-like Peptide 1 Agonist Before and After Surgery and Genetic-based Targeted Therapy. In: Surgery for Obesity and Related Diseases 19 (6), S33. DOI: 10.1016/j.soard.2023.04.099.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Ergebnisse der kombinierten Therapie schwerer Fettleibigkeit mit bariatrischer Chirurgie, Glucagon-ähnlichem Peptid-1-Agonisten vor und nach der Operation und genetisch-basierter gezielter Therapiechirurgie bei Erwachsenen.		
no specified (2023): Preoperative semaglutide treatment in adolescents anticipating bariatric surgery. In: Surgery for Obesity and Related Diseases 19 (6), S56. DOI: 10.1016/j.soard.2023.04.162.	Nein	Anderes Medikament: Präoperative Semaglutid-Behandlung bei Jugendlichen, die eine bariatrische Operation planen.		
Mubeen, F.; Andre, K. S.; Shakil, J. (2023): Abstract #1411741: Genetic Obesity Case with 2 Heterozygote Variants: MKS1 and MC4R in Which Weight Loss Managed with Tirzepatide. In: Endocrine Practice 29 (5), S39. DOI: 10.1016/j.eprac.2023.03.091.	Nein	Anderes Medikament: Case Report mit Tirzepatidbehandlung		
Stinson, S. E.; Alzola, I. F.; Hovendal, E. D.; Lund, M. A.; Fonvig, C. E.; Holm, L. A. et al. (2023): Diminished Glucagon Suppression and Reduced GLP-1 Response to Oral Glucose in Children and Adolescents with Obesity and Insulin Resistance. In: Obesity Facts 16, S. 47–48. DOI: 10.1159/000530456.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Fasten und Glukose Glucagon, GLP –1 stimulieren, und die GIP-Reaktionen unterscheiden sich bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und Insulinresistenz, Adipositas und Insulinsensitiv, geteilt durch den Matsuda-Index, und bei Kontrollpersonen mit Normalgewicht.		
De Barra, C.; Kedia Mehta, N.; Tobin, L.; Sugrue, M.; Khalil, M.; O'Donnell, C. et al. (2023): Natural killer cells in children & adults with obesity, from dysregulation to restoration. In: Obesity Facts 16, S. 65–66. DOI: 10.1159/000530456.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung einer Kohorte mit Kindern mit Fettleibigkeit und gesunden Gleichaltrigen und berichtet über erhebliche Stoffwechselstörungen, erhöhte Entzündungsmediatoren und fehlerhafte NK-Zellfunktionalität.		
Holm, L. A.; Stinson, S. E.; Fonvig, C.; Fraulund, M. M.; Chabanova, E.; Christiansen, M. et al. (2023): Adiposity indices and cardiometabolic risk factors in children and adolescents. In: Obesity Facts 16, S. 390–391. DOI: 10.1159/000530456.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen anthropometrischen und Dual-Energy-Röntgenabsorptiometrie-basierten Indizes für Adipositas und kardiometabolischen Risikofaktoren.		
Sciacovelli, C.; Moschione, G.; Franco, E.; Pasquali, V.; Pippa, F.; Capobianco, E. et al. (2023): Semaglutide for the treatment of hypothalamic obesity - a case report with promising result. In: Obesity Facts 16, S. 391. DOI: 10.1159/000530456.	Nein	Anderes Medikament: Behandlung mit Semaglutide		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Manzano, M.; Girón, M. D.; Salto, R.; Rueda, R.; López-Pedrosa, J. M. (2023): Differential Response To Dietary Carbohydrates Quality On The Development Of Obesity In Growing Rats. In: Clinical Nutrition ESPEN 54, S. 662. DOI: 10.1016/j.clnesp.2022.09.597.	Nein	In vitro-Studie		
Baden, C. S.; Andersen, J. T.; Christensen, M. B.; Gade, C. (2023): Safety of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for weight management in adults, adolescents, and children with obesity: A scoping review. In: Adverse Drug Reaction Bulletin 339 (1), S. 1315–1318. DOI: 10.1097/FAD.000000000000067.	Nein	Review/Anderes Ziel: Vergleich der Nebenwirkungen verfügbarer Glucagon-ähnlicher Peptid-1-RA zur Behandlung von Übergewicht oder Fettleibigkeit bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern.		
Webb, K.; Scholz, A.F.M.; Goble, P.; Speight, L.; Lau, D.; Duckers, J.; George, L. (2023): The potential role of GLP-1 agonists in the treatment of cystic fibrosis-related diabetes. In: Diabetic Medicine 40, S. 7–8. DOI: 10.1111/dme.15047.	Nein	Erwachsener: Case Report über erwachsenen Mann mit Mukoviszidose und einer GLP-1 Therapie.		
Ginnard, O.Z.B.; Redondo, M. J.; Lyons, S. K. (2023): Diabetes of Unclear Type in an Adolescent Boy With Multiple Islet-cell Autoantibody Positivity Successfully Managed With Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist Alone: A Case Report. In: Canadian Journal of Diabetes 47 (1), S. 90–93. DOI: 10.1016/j.cjcd.2022.07.006.	Nein	Zu niedrige Liraglutiddosis: Case Report Diabetestherapie mit Liraglutid.		
Guan, G.; Qin, T.; Zhao, L.-L.; Jin, P. (2023): Genetic and Functional Analyses of the Novel KLF11 Pro193Thr Variant in a Three-Generation Family with MODY7. In: Hormone and Metabolic Research 55 (2), S. 136–141. DOI: 10.1055/a-1961-6281.	Nein	Anderes Ziel: Mithilfe von Luciferase-Reporter-Assays und glukosestimulierter Insulinsekretion wurde untersucht, ob die KLF11-Variante an den Insulinpromotor bindet und die Insulinsekretion in vitro reguliert.		
Stenlid, R.; Cerenius, Y. S.; Kucukemre Aydin, B.; Manell, H.; Wen, Q.; Weghuber, D. et al. (2023): Exenatide decreases circulating dipeptidyl peptidase-4 in adolescents with obesity. In: Annals of Nutrition and Metabolism 79 (1), S. 16. DOI: 10.1159/000527413.	Nein	Anderes Medikament: Einsatz von Exenatid		
Hassan-Beck, R.; Afrooz, I.; Masalwala, M. S.; Watad, R.; Deeb, A. (2023): Physical and metabolic characteristics of adolescents with severe obesity referred for bariatric surgery; observational study from Abu Dhabi, United Arab Emirates. In: Hormone Research in Paediatrics 96, S. 88–89. DOI: 10.1159/000529083.	Nein	Anderes Ziel: Betrachtung der körperlichen und metabolischen Merkmale von Jugendlichen mit schwerer Adipositas, die für eine bariatrische Operation überwiesen werden.		
Samoilova, Yu.G.; Podchinenova, D. V.; Kudlay, D. A.; Matveeva, M. V.; Oleinik, O. A.; Zinchuk, V. G. et al. (2023): ANALYSIS OF FATTY ACID POOL ASSOCIATIONS, BIOCHEMICAL PARAMETERS AND BODY COMPOSITION IN CHILDREN AND	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen den Fatty Acid-Spiegeln, biochemischen Markern von Stoffwechselstörungen und der Körperzusammensetzung bei Jugendlichen mit unterschiedlichem Körpergewicht.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
ADOLESCENTS WITH DIFFERENT BODY WEIGHTS. In: <i>Pediatrriya - Zhurnal im G.N. Speranskogo</i> 102 (1), S. 137–146. DOI: 10.24110/0031-403X-2023-102-1-137-146.				
Maralani, M.; Cankaya, T.; Ataman, E.; Tokgoz, Y.; Kaytankas, E.; Arslan, N. et al. (2023): Effects of GLP-1 Receptor Polymorphisms on Adolescent Obesity. In: <i>Acta Medica Iranica</i> 61 (4), S. 238–246. DOI: 10.18502/acta.v61i4.13175.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung von 27 Auswirkungen von GLP - 1- Rezeptorpolymorphismen auf Fettleibigkeit bei Jugendlichen.		
Berman, C.; Vidmar, A. P.; Chao, L. C. (2023): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the treatment of type 2 diabetes in youth. In: <i>European Endocrinology</i> 19 (1), S. 38–45. DOI: 10.17925/EE.2023.19.1.38.	Nein	Liraglutiddosis max. 1,8 mg/Tag		
Adell, K. (2022): Paediatric Metabolic Syndrome: Metabolic, Immunological and Biochemical Profiling. In: <i>Indian Journal of Clinical Biochemistry</i> 37, S1-S2. DOI: 10.1007/s12291-022-01106-z.	Nein	Review: Fokus metabolisches Syndrom bei Kindern und Jugendlichen ohne Liraglutidtherapie.		
Sibi, J. M.; Mohan, V.; Deepa, M.; Babu, S.; Aravindhan, V. (2022): Modulatory effect of filarial infection on the systemic hormone levels in subjects with metabolic syndrome (DM-LF5). In: <i>Frontiers in Endocrinology</i> 13. DOI: 10.3389/fendo.2022.1011942.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung von lymphatischer Filariose auf die endokrine Dysfunktion bei Metabolisches Syndrom- und Nicht-Metabolisches Syndrom-Patient*innen zu Studienbeginn und nach 10 Jahren Nachbeobachtung.		
Karavanaki, K.; Paschou, S. A.; Tentolouris, N.; Karachaliou, F.; Soldatou, A. (2022): Type 2 diabetes in children and adolescents: distinct characteristics and evidence-based management. In: <i>Endocrine</i> 78 (2), S. 280–295. DOI: 10.1007/s12020-022-03172-y.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung aktueller evidenzbasierte Behandlungsoptionen für pädiatrische T2D-Patient*innen.		
Vitale, C.; Spinozzi, V.; Colangeli, L.; Sbraccia, P.; Guglielmi, V. (2022): Staphylococcal scalded skin syndrome in adults with obesity and type 2 diabetes: A case series. In: <i>Clinical Case Reports</i> 10 (11). DOI: 10.1002/ccr3.6471.	Nein	Anderes Ziel: Staphylokokken-Verbrühungshautsyndrom bei Erwachsenen mit Fettleibigkeit und DMT2.		
Liraglutide (SAXENDA®) in obesity in adolescents (2022). In: <i>Prescrire International</i> 31 (242), S. 260–261. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L2021116620&from=export .	Nein	Overview von Embase.		
Bischoff, S. C.; Barazzoni, R.; Busetto, L.; Campmans-Kuijpers, M.; Cardinale, V.; Chermesh, I. et al. (2022): European guideline on obesity care in patients with gastrointestinal and liver diseases – Joint ESPEN/UEG guideline. In: <i>Clinical Nutrition</i> 41 (10), S. 2364–2405. DOI: 10.1016/j.clnu.2022.07.003.	Nein	Europäische Leitlinie zur Adipositasversorgung bei Patient*innen mit Magen-Darm- und Lebererkrankungen – Gemeinsame ESPEN/UEG-Leitlinie.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Giannini, C.; Polidori, N.; Neri, C. R.; D'Adamo, E.; Chiarelli, F.; Mohn, A. (2022): Gut Hormones Secretion across Clusters of Metabolic Syndrome in Prepubertal Children with Obesity. In: Hormone Research in Paediatrics 95 (4), S. 339–346. DOI: 10.1159/000524830.	Nein	Anderes Ziel: Sekretion von Darmhormonen über Cluster des metabolischen Syndroms bei präpubertären Kindern mit Fettleibigkeit.		
Raman, V.; Gupta, A.; Ashraf, A. P.; Breidbart, E.; Gourgari, E.; Kamboj, M. et al. (2022): Pharmacologic Weight Management in the Era of Adolescent Obesity. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 107 (10), S. 2716–2728. DOI: 10.1210/clinem/dgac418.	Nein	Review: Übersicht über jüngste Fortschritte in der Pharmakotherapie von Fettleibigkeit mit Schwerpunkt auf Medikamenten, die für häufige und seltenere monogene Formen der Fettleibigkeit bei Kindern zugelassen sind.		
Alkhouli, L.; Al Jneibi, S.; Al Remeithi, S.; Abu Galala, M.; Abdullah, N. (2022): Novel use of Liraglutide in pre-diabetes to prevent type 2 diabetes. In: Pediatric Diabetes 23, S. 12. DOI: 10.1111/pedi.13399.	Nein	Anderes Ziel: Neuartiger Einsatz von Liraglutid bei Prädiabetes zur Prävention von Typ-2-Diabetes.		
Ibanez, L.; Zegher, F. de (2022): Polycystic Ovary Syndrome in Adolescent Girls: Towards a Treatment Focusing on Ectopic Fat. In: Hormone Research in Paediatrics 95, S. 9–10. DOI: 10.1159/000525606.	Nein	Anderes Ziel: Behandlung des PCOS.		
Stenlid, R.; Cerenius, S. Y.; Aydin, B. K.; Gjessing, E. S.; Manell, H.; Weghuber, D. et al. (2022): Six-months of treatment with exenatide improves glycemic control, but does not affect endogenous intact GLP-1 concentrations in adolescents with obesity. In: Hormone Research in Paediatrics 95, S. 97. DOI: 10.1159/000525606.	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Chatterjee, S.; Baioumi, A.; Pryce, R.; Williams, G.; Giri, D. (2022): Characterisation of Type 2 Diabetes mellitus in children and young people across 2 large tertiary Paediatric Diabetes centres. In: Hormone Research in Paediatrics 95, S. 169. DOI: 10.1159/000525606.	Nein	Anderes Ziel: Charakterisierung der Kohorte von T2DM-Patient*innen in zwei großen tertiären pädiatrischen Diabeteszentren und Bewertung aktueller Managementpraktiken.		
Griffero, M.; Mericq, V. (2022): Liraglutide associated with a multidisciplinary program for the treatment of adolescents obesity in a low income setting: a real life experience. In: Hormone Research in Paediatrics 95, S. 481–482. DOI: 10.1159/000525606.			Nein	Review: Bewertung der prozentualen Abnahme des BMI SDS und des Gesamtkörperfettanteils bei Jugendlichen mit Adipositas, die Liraglutid erhielten in Verbindung mit einem multidisziplinären Programm.
Hawton, K.; Candler, T.; Hamilton-Shield, J.; Giri, D. (2022): Glucose dysregulation and Diabetes mellitus in ROHHAD syndrome -possibly centrally driven? In: Hormone Research in Paediatrics 95, S. 537. DOI: 10.1159/000525606.	Nein	Anderes Ziel/Anderes Syndrom: Glukose-Dysregulation und Diabetes mellitus beim ROHHAD-Syndrom.		
Bensignor, M.; Kelly, A.; Wolfe, J.; Rudser, K.; Arslanian, S. (2022): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists Prescribing Patterns in Youth with Type 2 Diabetes. In:	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung der Verschreibungspraktiken von GLP-1-RA für Jugendliche mit DMT2 und Fettleibigkeit innerhalb eines akademischen Zentrums.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Hormone Research in Paediatrics 95, S. 81–82. DOI: 10.1159/000525242.				
Wong, J.; Ross, G. P.; Zoungas, S.; Craig, M. E.; Davis, E. A.; Donaghue, K. C. et al. (2022): Management of type 2 diabetes in young adults aged 18–30 years: ADS/ADEA/APEG consensus statement. In: Medical Journal of Australia 216 (8), S. 422–429. DOI: 10.5694/mja2.51482.	Nein	Review Article/Erwachsene: Management von DMT2 bei jungen Erwachsenen im Alter von 18–30 Jahren.		
Ganz, Z. S.; Ganz, R. A. (2022): UTILIZATION OF CHRONIC CECAL DISTENTION TO INDUCE A COLOGASTRIC BRAKE EFFECT AS A POTENTIAL OBESITY TREATMENT: A RANDOMIZED, CONTROLLED CANINE FEASIBILITY STUDY. In: Gastroenterology 162 (7), S-276. DOI: 10.1016/S0016-5085(22)60653-X.	Nein	Anderes Ziel: Nutzung chronischer Zäkalen Distention zur Ausführung einer kologastrischen Bremse Wirkung als potenzielle Adipositas-Behandlung.		
Hales, C. M.; Ogden, C. L.; Freedman, D.; Prabhu, N.; Hale, P. M.; Mamadi, R. K.; Kelly, A. (2022): Outcome of anti-obesity medication trials in adolescents may depend on the body mass index metric used. In: Obesity Facts 15, S. 265. DOI: 10.1159/000524649.	Nein	Review: Vergleich der Wirksamkeit der Gewichtsabnahme aus einer Studie zur Behandlung von Adipositas- Medikamenten bei pubertären Jugendlichen mit Adipositas anhand von sechs BMI-Messwerten.		
Late-Breaking Abstracts for ECO2022 (2022). In: Obesity Facts 15. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L638555659&from=export .	Nein	Erwachsene: Wirkung von Liraglutid 3 mg auf das Körpergewicht bei Erwachsenen mit geringem Gewichtsverlust und suboptimaler GLP-1-Reaktion nach einer metabolischen Operation.		
Bajaj, S. S.; Jain, B.; Stanford, F. C. (2022): Weight gain after in vitro fertilization: a potential consequence of controlled ovarian stimulation. In: Journal of Assisted Reproduction and Genetics 39 (4), S. 973–976. DOI: 10.1007/s10815-022-02444-w.	Nein	Erwachsene: Case Report über eine Frau mit Adipositas der Klasse II, die bereits im Kindesalter begann, die sich einer Behandlung mit Phentermin und Topiramate unterzogen hatten, bevor sie sich drei IVF-Zyklen unterzogen.		
Ashraf, T.; Majeed, M.; Siddiqui, M.; Osman, A.; Mohammed, N.; Lessan, N. (2022): IDF21-0447 Real-world clinical experience of IDegLira in the management of adolescents with type 2 diabetes. In: Diabetes Research and Clinical Practice 186. DOI: 10.1016/j.diabres.2022.109544.	Nein	Review: Praxisnahe klinische Erfahrung mit Liraglutid bei der Behandlung von Jugendlichen mit DMT2 mit Metformin.		
Bhattacharyya, S. (2022): EFFICACY AND SAFETY OF LIRAGLUTIDE IN AN INDIAN ADOLESCENT POPULATION WITH DMT2 AND OBESITY: A SINGLE CENTRE EXPERIENCE FROM EASTERN INDIA. In: Diabetes Technology and Therapeutics 24 (SUPPL 1), A180. DOI: 10.1177/2164957X221096590.	Nein	Zu niedrige Liraglutiddosis: Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von Liraglutid 1.8 mg/Tag bei indischen Jugendlichen mit DMT2 und Fettleibigkeit.		
Dauleh, H.; Soliman, A.; Haris, B.; Khalifa, A.; Al Khorri, N.; Hussain, K. (2022): Case Report: Hepatic Adenomatosis in a Patient With Prader–Willi Syndrome.	Ja		Nein	Case Report eines Patient*innen mit PWS. Liraglutidbehandlung wurde nach 1 Monat abgebrochen, aufgrund Ausschlag an der Injektionsstelle.

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
In: <i>Frontiers in Endocrinology</i> 13. DOI: 10.3389/fendo.2022.826772.				
Sakornyutthadej, N.; Mahachoklertwattana, P.; Chanprasertyothin, S.; Pongratanakul, S.; Khlairit, P.; Poomthavorn, P. (2022): Beta cell function, incretin hormones, and incretin effect in obese children and adolescents with prediabetes. In: <i>Pediatric Diabetes</i> 23 (2), S. 203–211. DOI: 10.1111/pedi.13303.	Nein	Anderes Ziel: Beurteilung der Inkretinhormondynamik während eines oralen Glukosetoleranztests und der Inkretinwirkung bei adipösen Kindern mit Prädiabetes im Vergleich zu Kindern mit normaler Glukosetoleranz.		
Sakornyutthadej, N.; Mahachoklertwattana, P.; Chanprasertyothin, S.; Pongratanakul, S.; Khlairit, P.; Poomthavorn, P. (2022): Beta cell function, incretin hormones, and incretin effect in obese children and adolescents with prediabetes. In: <i>Pediatric Diabetes</i> 23 (2), S. 203–211. DOI: 10.1111/pedi.13303.	Nein	Review/Anderes Ziel: Untersuchung der Verschreibungsmuster von von der FDA zugelassenen und Off-Label-Medikamenten gegen Fettleibigkeit überprüft.		
Bellis, S. A.; Kuhn, I.; Adams, S.; Mullarkey, L.; Holland, A. (2022): The consequences of hyperphagia in people with Prader-Willi Syndrome: A systematic review of studies of morbidity and mortality. In: <i>European Journal of Medical Genetics</i> 65 (1). DOI: 10.1016/j.ejmg.2021.104379.	Nein	Anderes Ziel: Übersicht bewertet die Hinweise auf eine erhöhte Morbidität und Mortalität bei PWS, um festzustellen, inwieweit diese in direktem Zusammenhang mit der Fettleibigkeit stehen.		
Samoilova, Yu.G.; Sagan, E. V.; Oleinik, O. A.; Kudlay, D. A.; Matveeva, M. V.; Tolmachev, I. V. et al. (2022): TAXONOMIC CHARACTERISTICS OF THE COLON MICROBIOTA AND ITS RELATIONSHIP WITH THE ENDOCRINE SYSTEM IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH OVERWEIGHT AND OBESITY. In: <i>Pediatrica - Zhurnal im G.N. Speranskogo</i> 101 (5), S. 23–32. DOI: 10.24110/0031-403X-2022-101-5-23-32.	Nein	Anderes Ziel: Ziel der Forschung war es, die Zusammensetzung der inneren Mikrobiota und ihre Beziehung zu bestimmten Hormonen bei Kindern vor dem Hintergrund der Gewichtszunahme zu bestimmen.		
Bolotova, N. V.; Filina, N.Yu.; Kompaniets, O. V.; Dronova, E. G.; Kurdiyan, M. S.; Fedotova, A. O. (2022): Effectiveness of Weight Loss School. In: <i>Voprosy Prakticheskoi Pediatrii</i> 17 (2), S. 93–98. DOI: 10.20953/1817-7646-2022-2-93-98.	Nein	Article: Wirksamkeit der Abnehmschule (Ernährungs- und Lifestyleänderung).		
Cavanaugh, J.; Hon, S. (2022): Watch for high tides, but maybe at home: GLP-1 receptor agonist exposures reported to NPDS. In: <i>Clinical Toxicology</i> 60, S. 134. DOI: 10.1080/15563650.2022.2107776.	Nein	Erwachsene: Beobachtungsstudie mit Daten des National Poison Data System (NPDS) wurde durchgeführt, um die Nebenwirkungen, erhaltenen Therapien mit GLP-1 Agonisten und Ergebnisse für Patient*innen zu bewerten.		
Pal, M. (2021): PCOS and its biochemical correlation. In: <i>Indian Journal of Clinical Biochemistry</i> 36 (SUPPL 1), S36. DOI: 10.1007/s12291-021-01019-3.	Nein	Erwachsene: PCOS bei Frauen und seine biochemische Korrelation.		
Currie, B. M.; Howell, T. A.; Matza, L. S.; Cox, D. A.; Johnston, J. A. (2021): A Review of Interventional Trials in Youth-Onset Type 2 Diabetes: Challenges and Opportunities. In: <i>Diabetes Therapy</i> 12 (11), S. 2827–2856. DOI: 10.1007/s13300-021-01136-5.	Nein	Review: Bewertung neuer Therapien bei Kindern - Liraglutidtherapie maximale Dosierung von 1.8 mg/Tag.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Shehata, M. A.; Elhaddad, A.; El-Attar, A. A.; Shehata, S. M. (2021): The Effect of Antrum Size on Weight Loss, Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Levels, and Glycemic Control Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy in Adolescents with Obesity and Type 2 Diabetes. In: Obesity Surgery 31 (10), S. 4376–4385. DOI: 10.1007/s11695-021-05590-9.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Wirkung einer Antrumresektion mit einer antrumerhaltenden Hülsengastrektomie auf den postoperativen GLP - 1- Wert, die Blutzuckerkontrolle und den Gewichtsverlust bei Jugendlichen zu vergleichen, die an schwerer Fettleibigkeit und DMT2 leiden.		
Malhotra, S.; Sivasubramanian, R.; Srivastava, G. (2021): Evaluation and Management of Early Onset Genetic Obesity in Childhood. In: Journal of Pediatric Genetics 10 (3), S. 194–204. DOI: 10.1055/s-0041-1731035.	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf monogene und syndromale Fettleibigkeit: seine Ätiologie, sein breites klinisches Erscheinungsbild, die Bedeutung der Früherkennung und begrenzte Behandlungsmöglichkeiten.		
Calcaterra, V.; Verduci, E.; Pascuzzi, M. C.; Magenes, V. C.; Fiore, G.; Di Profio, E. et al. (2021): Metabolic derangement in pediatric patient with obesity: The role of ketogenic diet as therapeutic tool. In: Nutrients 13 (8). DOI: 10.3390/nu13082805.	Nein	Review: In dieser Übersicht stellen wir Stoffwechselstörungen im Zusammenhang mit der Blutzucker- und Lipidkontrolle bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas und die Indikation von KD in der Pädiatrie vor und diskutieren die Rolle von KD als therapeutisches Instrument bei Stoffwechselstörungen.		
San Giovanni, C. B.; Sweeney, B.; Skelton, J. A.; Kelsey, M. M.; Kelly, A. S. (2021): Aversion to Off-label Prescribing in Clinical Pediatric Weight Management: The Quintessential Double Standard. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 106 (7), S. 2103–2113. DOI: 10.1210/clinem/dgab276.	Nein	Anderes Ziel: Begründung für Off-Label-Verschreibungen zur Unterstützung der Therapie zur Änderung des Lebensstils.		
Choi, E. J.; Han, J. Y. (2021): Pregnancy outcomes after inadvertent exposure of anti-obesity drugs during pregnancy. In: Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology 48 (3), S. 514–522. DOI: 10.31083/j.ceog.2021.03.2331.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Inhaltsstoffe, Arten und Trends von Medikamenten gegen Fettleibigkeit sowie die Schwangerschaftsausgänge bei der Exposition gegenüber Medikamenten gegen Fettleibigkeit.		
Gregoric, N.; Groselj, U.; Bratina, N.; Debeljak, M.; Zerjav Tansek, M.; Suput Omladic, J. et al. (2021): Two Cases With an Early Presented Proopiomelanocortin Deficiency—A Long-Term Follow-Up and Systematic Literature Review. In: Frontiers in Endocrinology 12. DOI: 10.3389/fendo.2021.689387.	Nein	Systematische Überprüfung zuvor veröffentlichter klinischer und genetischer Merkmale von Patient*innen mit POMC-Mangel sowie zusätzlicher Daten von zwei nicht verwandten Patient*innen.		
Upreti, D.; Reider, J. A. (2021): Abstract #1003872: Maturity Onset Diabetes of the Young Misdiagnosed as Type 2 Diabetes Mellitus. In: Endocrine Practice 27 (6), S54-S55. DOI: 10.1016/j.eprac.2021.04.585.	Nein	Anderes Ziel: Case Report über Altersdiabetes bei jungen Menschen wird fälschlicherweise als DMT2 diagnostiziert.		
Stinson, S. E.; Jonsson, A. E.; Lund, M.A.V.; Frithioff-Bøjsøe, C.; Aas Holm, L.; Pedersen, O. et al. (2021): Fasting Plasma GLP-1 Is Associated with Overweight/Obesity and Cardiometabolic Risk Factors in Children and Adolescents. In: Journal of Clinical	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Arbeit war es zu beurteilen, ob sich der Nüchtern GLP-1- Wert bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht / Adipositas v on einer bevölkerungsbasierten Referenz unterscheidet und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Endocrinology and Metabolism 106 (6), S. 1718–1727. DOI: 10.1210/clinem/dgab098.		ob die Konzentrationen kardiometabolische Risikofaktoren vorhersagen.		
Burstein, D. S.; Prout, E.; Dumon, K.; White, R.; Iacobellis, K.; Palm, K. et al. (2021): Development of A Guideline for Pediatric Bariatric Surgery after Ventricular Assist Device Implantation-Challenges and Opportunities. In: ASAIO Journal 67 (SUPPL 2), S. 57. DOI: 10.1097/MAT.0000000000001492.	Nein	Entwicklung einer Leitlinie für die pädiatrische bariatrische Chirurgie nach der Implantation ventrikulärer Unterstützungsgeräte.		
Bhullar, G.; Tanawattanacharoen, V. K.; Yeh, M. Y.; Kim, W. S.; Vidmar, A. P.; Geffner, M. E. et al. (2021): Early Adiposity Rebound Predicts Obesity and Adiposity in Youth with Congenital Adrenal Hyperplasia. In: Hormone Research in Paediatrics 93 (11-12), S. 609–615. DOI: 10.1159/000514130.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des prädiktiven Zusammenhangs zwischen angeborener Nebennierenhyperplasie und kardiometabolischen Risikofaktoren.		
Heshmati, H. M. (2021): Pediatric obesity pandemic. In: Obesity Facts 14 (SUPPL 1), S. 169. DOI: 10.1159/000516203.	Nein	Journal Article: Thema Adipositas- Pandemie bei Kindern.		
Trajkovska, I.; Iliavska, D. B.; Hasan, T. (2021): Type 2 diabetes in young adults, can we do more for them? - Case presentation. In: Romanian Journal of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases 28 (1), S. 116–120. DOI: 10.46389/rjd-2021-1018.	Nein	Erwachsene: Case Report über eine erfolgreiche Behandlung durch die Anwendung von Metformin, Liraglutid und wichtige Änderungen des Lebensstils bei DM2 und Adipositas.		
Dillard, J. R.; Newsome, F. A.; Kelly, A. S.; Gross, A. C.; Morgan-Daniel, J.; Adkins, L. E. et al. (2021): The Effects of Anti-obesity Pharmacotherapy Interventions on Psychosocial Factors Among Adolescents with Obesity: a Scoping Review. In: Current Nutrition Reports 10 (1), S. 58–70. DOI: 10.1007/s13668-021-00351-7.	Nein	Review/Anderes Ziel: Zweck dieser Überprüfung bestand darin, psychosoziale Ergebnisse aus experimentellen Pharmakotherapiestudien zur Gewichtsabnahme bei Jugendlichen mit Adipositas zu untersuchen und zu synthetisieren.		
Stroh, C.; Luderer, D.; Meyer, F. (2021): Transition of care in a case of obesity with metabolic surgery. In: Zeitschrift für Gastroenterologie 59 (3), S. 250–254. DOI: 10.1055/a-1348-2378.	Nein	Anderes Ziel: Anhand eines wissenschaftlichen Fallberichts wird der aufschlussreiche Fall eines jungen Patient*innen mit morbidem Adipositas anhand selektiver Referenzen aus der medizinischen Fachliteratur und den Erkenntnissen aus der täglichen klinischen Praxis im fallspezifischen medizinischen und perioperativen Management dargestellt.		
Roth, C. L.; Perez, F. A.; Whitlock, K. B.; Elfers, C.; Yanovski, J. A.; Shoemaker, A. H.; Abuzzahab, M. J. (2021): A phase 3 randomized clinical trial using a once-weekly glucagon-like peptide-1 receptor agonist in adolescents and young adults with hypothalamic obesity. In: Diabetes, Obesity and Metabolism 23 (2), S. 363–373. DOI: 10.1111/dom.14224.	Nein	Anderes Medikament: Bewertung der Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von GLP - 1RA-Exenatid 2 mg bei Patient*innen mit hypothalamischer Adipositas.		
Kampmann, U.; Ovesen, P. G.; Møller, N.; Fuglsang, J. (2021): Extreme insulin resistance during pregnancy: A therapeutic challenge. In: Endocrinology, Diabetes and	Nein	Erwachsene: Fallbericht über Extreme Insulinresistenz während der Schwangerschaft - eine therapeutische Herausforderung.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Metabolism Case Reports 2021 (1). DOI: 10.1530/EDM-20-0191.				
Singhal, S.; Kumar, S. (2021): Current perspectives on management of type 2 diabetes in youth. In: Children 8 (1). DOI: 10.3390/children8010037.	Nein	Journal Article: Aktuelle Perspektiven zur Behandlung von DMT2 bei Jugendlichen.		
39th Annual Meeting of the Obesity Society at Obesityweek (2021). In: Obesity 29 (SUPPL 2). Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L636801131&from=export .	Nein	Erwachsene: Zusammenfassung über die 39. Jahrestagung der Obesity Society auf der Obesityweek.		
Jamshed, F.; Do, A.; Kelly, M.; Drozd, K.; Viana, A.; Mehal, W.; Banini, B. (2021): Pharmacotherapy for weight loss in cirrhosis: A case series of GLP-1 agonist-associated weight loss. In: Obesity 29 (SUPPL 2), S. 139. DOI: 10.1002/oby.23329.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit von GLP - 1- Agonisten bei der Gewichtsabnahme bei erwachsenen Patient*innen mit Leberzirrhose sowie die damit verbundenen Nebenwirkungen bei dieser Patient*innengruppe.		
Jourdren, M.; Coutant, R.; Nouet, N. B.; Jager, J. A.; Donzeau, A.; Levaillant, L.; Delion, M. (2021): Effect of Semaglutide on body weight in obese children with craniopharyngioma: A preliminary report. In: Hormone Research in Paediatrics 94 (SUPPL 1), S. 270. DOI: 10.1159/000518849.	Nein	Anderes Medikament: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Semaglutid bei Kindern mit Kraniopharyngeom und krankhafter Fettleibigkeit.		
Page, L. C.; Freemark, M. (2020): Role of GLP-1 Receptor Agonists in Pediatric Obesity: Benefits, Risks, and Approaches to Patient Selection. In: Current Obesity Reports 9 (4), S. 391–401. DOI: 10.1007/s13679-020-00409-7.	Nein	Review: Untersuchung der Beweise für den Einsatz von GLP - 1R- Agonisten bei pädiatrischer Fettleibigkeit.		
van Schaik, J.; Begijn, D.G.A.; van Iersel, L.; Vergeer, Y.; Hoving, E. W.; Peeters, B.; van Santen, H. M. (2020): Experiences with Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist in Children with Acquired Hypothalamic Obesity. In: Obesity Facts 13 (4), S. 361–370. DOI: 10.1159/000509302.	Nein	Review/Anderes Medikament: Vorstellung der Erfahrungen mit der Behandlung mit GLP - 1- RA (Exenatid) über einen Zeitraum von einem Jahr anhand des Body-Mass-Index (BMI) bei Kindern mit hypothalamischer Adipositas.		
Kelishadi, R. (2020): Liraglutide for management of adolescent obesity. In: Nature Reviews Endocrinology 16 (8), S. 405–406. DOI: 10.1038/s41574-020-0371-7.	Nein	Review: Artikel über Liraglutid zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Jugendlichen mit dem Ziel der Vorstellung der Studie von Kelly et al. 2020.		
Gadde, K. M.; Atkins, K. D. (2020): The limits and challenges of antiobesity pharmacotherapy. In: Expert Opinion on Pharmacotherapy 21 (11), S. 1319–1328. DOI: 10.1080/14656566.2020.1748599.	Nein	Review: befasst sich mit der Geschichte von Medikamenten gegen Fettleibigkeit, der Wirksamkeit und den Risiken derzeit zugelassener Medikamente, den Grenzen ihres Nutzens in der klinischen Praxis, Wissenslücken, methodischen Einschränkungen klinischer Studien und den Gründen für die unzureichende Nutzung.		
Weghuber, D.; Forslund, A.; Ahlström, H.; Alderborn, A.; Bergström, K.; Brunner, S. et al. (2020): A 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled trial of	Nein	Anderes Medikament: Untersuchung der Wirkung einer verlängerten Exenatid-Freisetzung auf den Body-Mass-Index (BMI)-SDS als primäres Ergebnis und den Glukosestoffwechsel, kardiometabolische Risikofaktoren,		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
weekly exenatide in adolescents with obesity. In: <i>Pediatric Obesity</i> 15 (7). DOI: 10.1111/ijpo.12624.		Lebersteatose und andere BMI-Kennzahlen als sekundäre Ergebnisse sowie deren Sicherheit und Verträglichkeit bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit.		
Candler, T.; Mcgregor, D.; Narayan, K.; Moudiotis, C.; Burren, C. P. (2020): Improvement in glycaemic parameters using SGLT-2 inhibitor and GLP-1 agonist in combination in an adolescent with diabetes mellitus and Prader-Willi syndrome: a case report. In: <i>Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism</i> 33 (7), S. 951–955. DOI: 10.1515/jpem-2019-0389.	Nein	Zu niedrige Liraglutiddosis: Case Report über Verbesserung der glykämischen Parameter durch Kombination von SGLT-2-Inhibitor und GLP - 1- Agonist (Liraglutid 1.8 mg/Tag) bei einem Jugendlichen mit Diabetes mellitus und Prader-Willi-Syndrom.		
Czepiel, K. S.; Perez, N. P.; Campoverde Reyes, K. J.; Sabharwal, S.; Stanford, F. C. (2020): Pharmacotherapy for the Treatment of Overweight and Obesity in Children, Adolescents, and Young Adults in a Large Health System in the US. In: <i>Frontiers in Endocrinology</i> 11. DOI: 10.3389/fendo.2020.00290.	Nein	Review/Anders Ziel: Untersuchung der aktuellen Verschreibungsmuster von AOMs vom Schulalter bis zum jungen Erwachsenenalter in einem großen einheitlichen Gesundheitssystem.		
Sayed, M. A.; Rizvi, S. W.; Alawainati, M.; Anwer, J.; Sayed, S. A.; Alam, Z.; Syed, A. (2020): Epidemiological study of long-term pharmacotherapy for obesity in a group of patients attending an endocrinology clinic in central jersey. In: <i>Endocrine Practice</i> 26 (SUPPL 2), S. 172. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L633718290&from=export .	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung der Erfahrung zur Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit in einer spezialisierten endokrinologischen Pflegeeinrichtung.		
Sayed, M. A.; Alawainati, M.; Anwer, J.; Rizvi, S. W.; Sayed, S. A. (2020): Significant weight loss in a patient with prader-willi syndrome, but how? In: <i>Endocrine Practice</i> 26 (SUPPL 2), S. 172–173. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L633718337&from=export .	Nein	Zu niedrige Liraglutiddosis: Fallbericht befasst sich mit der Verwendung von GLP1-Agonisten (Liraglutid 1.8 mg/Tag) bei der Behandlung krankhafter Fettleibigkeit bei PWS.		
Shoemaker, A. H.; Chung, S. T.; Fleischman, A. (2020): Trends in pediatric obesity management, a survey from the Pediatric Endocrine Society Obesity Committee. In: <i>Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism</i> 33 (4), S. 469–472. DOI: 10.1515/jpem-2019-0546.	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, aktuelle Behandlungspraktiken für pädiatrische Fettleibigkeit unter Mitgliedern des Konsortiums der Pediatric Endocrine Society und des Pediatric Obesity Weight Evaluation Registry zu bewerten.		
Higgins, V.; Asgari, S.; Hamilton, J. K.; Wolska, A.; Remaley, A. T.; Hartmann, B. et al. (2020): Postprandial dyslipidemia, hyperinsulinemia, and impaired gut peptides/bile acids in adolescents with obesity. In: <i>Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism</i> 105 (4), S. 1228–1241. DOI: 10.1210/clinem/dgz261.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die physiologische Reaktion von GLPs und Gallensäuren auf die Aufnahme von Nahrungsfett bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit beeinträchtigt ist und dass dies mit einer ausgeprägten postprandialen Dyslipidämie und Insulinresistenz einhergeht.		
Chai-Udom, R.; Aroonparkmongkol, S.; Sahakitrungruang, T. (2020): Metabolic features and changes in glucose-induced serum glucagon-like	Nein	Anderes Ziel: Ziel ist es, die Stoffwechselmerkmale und die dynamischen Veränderungen des GLP - 1- Spiegels während eines oralen Glukosetoleranztests bei Kindern mit		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
peptide-1 levels in children with hypothalamic obesity. In: Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism 33 (3), S. 331–337. DOI: 10.1515/jpem-2017-0350.		hypothalamischer Adipositas im Vergleich zu einfachen Adipositas- Kontrollen zu bewerten.		
Iepsen, E. W.; Zhang, J.; Hollensted, M.; Madsbad, S.; Hansen, T.; Holst, J. J. et al. (2020): Adults with pathogenic MC4R mutations have increased final height and thereby increased bone mass. In: Journal of Bone and Mineral Metabolism 38 (1), S. 117–125. DOI: 10.1007/s00774-019-01034-8.	Nein	Anderes Ziel: Ziel der Untersuchung was es den Einfluss des MC4R auf Knochenmasse und Stoffwechsel zu beurteilen.		
Paccosi, S.; Cresci, B.; Pala, L.; Rotella, C. M.; Parenti, A. (2020): Obesity therapy: How and why? In: Current Medicinal Chemistry 27 (2), S. 174–186. DOI: 10.2174/0929867326666190124121725.	Nein	Anderes Ziel: Ziel ist es, die tatsächliche pharmakologische Behandlung adipöser Patient*innen zu überprüfen, Unterschiede zwischen von der Food and Drug Administration und der European Medicine Agency zugelassenen Molekülen hervorzuheben und auf leicht erhältliche und weit verbreitete Selbstmedikamente hinzuweisen.		
Children and adolescents: Standards of medical care in diabetes- 2020 (2020). In: Diabetes care 43, S163-S182. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L2004935985&from=export .	Nein	Review: über die Standards der medizinischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes 2020.		
Woodard, K.; Louque, L.; Hsia, D. S. (2020): Medications for the treatment of obesity in adolescents. In: Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism 11. DOI: 10.1177/2042018820918789.	Nein	Review/Anderes Ziel: Darstellung der aktuellen Evidenz für die für Jugendliche zugelassenen Medikamente und für Medikamente, die für Erwachsene zugelassen sind und für die eine Anwendung bei Jugendlichen in Frage kommt.		
Sultman, D.; Apperley, L.; Kumar, R.; Senniappan, S. (2020): Topiramate is associated with weight loss in children with obesity. In: Obesity Reviews 21 (SUPPL 1). DOI: 10.1111/obr.13118.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass Topiramate die Leptinsignalisierung bei adipösen Personen mit Elementen der Leptinresistenz verstärkt.		
Reinehr, T. (2020): Treatment of children with obesity. In: Obesity Reviews 21 (SUPPL 1). DOI: 10.1111/obr.13117.	Nein	Rezension über die Behandlung von Kindern mit Fettleibigkeit.		
Higgins, V.; Asgari, S.; Adeli, K. (2019): Postprandial dyslipidemia in obese and insulin resistant adolescents: Evidence for impaired response of intestinal glucagon-like peptides and abnormal bile acid profile. In: Clinical Biochemistry 74, S. 87. DOI: 10.1016/j.clinbiochem.2019.11.008.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die GLP - 1- , GLP-2- und Gallensäure-Reaktion auf eine fettreiche Mahlzeit bei adipösen, insulinresistenten Jugendlichen beeinträchtigt ist und mit einer postprandialen Dyslipidämie einhergeht.		
Gheller, B. J.; Gheller, M.; Li, A.; Nunes, F.; Anini, Y.; Gianville, N. T. et al. (2019): Effect of dairy and nondairy snacks on postprandial blood glucose regulation in 9-14-year-old children. In: Applied physiology, nutrition, and metabolism = Physiologie appliquee, nutrition et metabolisme 44 (10), S. 1073–1080. DOI: 10.1139/apnm-2018-0549.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Einflusses von Milch- und Nichtmilchsnacks auf die postprandiale Blutzuckerregulierung bei Kindern.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Chauhan, K.; Popov, V. (2019): The biggest loser: A case of dramatic weight loss achieved with an intragastric balloon. In: American Journal of Gastroenterology 114, S1380-S1381. DOI: 10.14309/01.ajg.0000599588.07149.5f.	Nein	Erwachsener: Case Report über 61-jährigen Patient*innen mit intragastrischen Ballon (IGB). Untersuchung, ob IGB eine schnelle Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands bewirken können und dabei helfen, den Gewichtsverlust mit wenigen Nebenwirkungen zu bewältigen und aufrechtzuerhalten.		
Farrell, A.; Green, H.; Williams, J.; Thompson, A.; Ryan, M. (2019): Medical weight management using the very low energy diet is effective, but compliance remains challenging. In: Journal of Gastroenterology and Hepatology 34, S. 198. DOI: 10.1111/jgh.14804.	Nein	Anderes Ziel: Überprüfung der realen Ergebnisse einer medizinischen Klinik für Gewichtsmanagement.		
Polidori, N.; Giannini, C.; Tagi, V. (2019): Gut hormones secretion across clusters of Metabolic Syndrome in obese prepubertal children. In: Hormone Research in Paediatrics 91, S. 351–352. DOI: 10.1159/000501868.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Komponenten der MS bei präpubertären adipösen Kindern im Vergleich zu Kontrollpersonen + Charakterisierung der Veränderungen der GLP - 1-, Ghrelin- und Obestatin-Konzentrationen.		
Cheon, C. K.; Yoon, J. Y.; Choi, I. J.; Kim, H.-J. (2019): Short-term treatment of liraglutide in patient with Prader-Willi syndrome. In: Hormone Research in Paediatrics 91, S. 158. DOI: 10.1159/000501868.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Ziel dieser Studie ist es, die Wirkung einer dreimonatigen Studie mit Liraglutid auf Appetit, Lipidprofil und Gewicht bei jungen Erwachsenen Frauen mit PWS zu bestimmen.		
Chiarelli, F. (2019): Management of insulin resistance in children. In: Hormone Research in Paediatrics 91, S. 17. DOI: 10.1159/000501868.	Nein	Review: über das Management der Insulinresistenz bei Kindern.		
Galderisi, A.; Giannini, C.; van Name, M.; Caprio, S. (2019): Fructose Consumption Contributes to Hyperinsulinemia in Adolescents with Obesity Through a GLP-1-Mediated Mechanism. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 104 (8), S. 3481–3490. DOI: 10.1210/jc.2019-00161.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die Einnahme von Glukose und Fruktose die GLP - 1- und Insulinreaktion bei schlanken Jugendlichen und Jugendlichen mit Fettleibigkeit unterschiedlich stimulieren kann.		
Kochar, I. S.; Sethi, A. (2019): Efficacy and safety of liraglutide in Indian adolescents with obesity. In: Obesity Science and Practice 5 (3), S. 251–257. DOI: 10.1002/osp4.328.	Nein	Zu niedrige Liraglutiddosis: Ziel dieser Studie war es, die Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid (1.2 mg/Tag) bei Jugendlichen mit Adipositas zu bewerten.		
Cornejo-Pareja, I.; Martín-Núñez, G. M.; Moreno-Indias, I.; Cardona-Díaz, F. F.; Roca-Rodríguez, M. M.; Coin-Aragüez, L. et al. (2019): GLP-1 secretion enhancement after H. pylori eradication treatment is related to gut microbiota modification. In: Diabetes 68. DOI: 10.2337/db19-298-LB.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung des Zusammenhangs zwischen Mikrobiota-Veränderungen aufgrund einer Antibiotikabehandlung bei Patient*innen, die mit H. pylori kolonisiert sind, und der GLP - 1- Sekretion.		
Cornejo-Pareja, I.; Martín-Núñez, G. M.; Roca-Rodríguez, M. M.; Cardona, F.; Coin-Aragüez, L.; Sánchez-Alcoholado, L. et al. (2019): H. pylori eradication treatment alters gut microbiota and GLP-1 secretion in humans. In: Journal of Clinical Medicine 8 (4). DOI: 10.3390/jcm8040451.	Nein	Anderes Ziel: Bewertung des Zusammenhangs zwischen Mikrobiota-Veränderungen und GLP - 1.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Liberini, C. G.; Lhamo, R.; Ghidewon, M.; Ling, T.; Juntreal, N.; Chen, J. et al. (2019): Liraglutide pharmacotherapy reduces body weight and improves glycaemic control in juvenile obese/hyperglycaemic male and female rats. In: Diabetes, Obesity and Metabolism 21 (4), S. 866–875. DOI: 10.1111/dom.13591.	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid bei jungen männlichen und weiblichen Ratten als Arzneimittel gegen Fettleibigkeit /Diabetes eingesetzt werden könnte.		
Nguo, K.; Bonham, M. P.; Truby, H.; Barber, E.; Brown, J.; Huggins, C. E. (2019): Effect of macronutrient composition on appetite hormone responses in adolescents with obesity. In: Nutrients 11 (2). DOI: 10.3390/nu11020340.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung einer protein- und kohlenhydratreichen Mahlzeit auf die postprandialen Appetithormone im Darm bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit und gesundem Gewicht.		
Yi, D. Y.; Kim, S. C.; Lee, J. H.; Lee, E. H.; Kim, J. Y.; Kim, Y. J. et al. (2019): Clinical practice guideline for the diagnosis and treatment of pediatric obesity: Recommendations from the committee on pediatric obesity of the Korean society of pediatric gastroenterology hepatology and nutrition. In: Korean Journal of Pediatrics 62 (1), S. 3–21. DOI: 10.3345/kjp.2018.07360.	Nein	Leitfaden für die klinische Praxis zur Diagnose und Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Boone, N.; Santos, M.; Misra, M.; Zimmerman, J.; Phulwani, P.; Finck, C. M. (2018): Metabolic Set Point in Obesity: Can this explain weight fluctuations after Laparoscopic Sleeve Gastrectomy? In: Surgery for Obesity and Related Diseases 14 (11), S182-S184. DOI: 10.1016/j.soard.2018.09.416.	Ja		Nein	Review-Article: Besprechung eines Falls von Fettleibigkeit bei Jugendlichen, der die Set-Point-Theorie hervorheben könnte. Keine Dosierungsangabe zu Liraglutid, sowie keine Berichtserstattung über den Effekt von Liraglutid.
Wang, F.-F.; Wu, Y.; Zhu, Y.-H.; Ding, T.; Batterham, R. L.; Qu, F.; Hardiman, P. J. (2018): Pharmacologic therapy to induce weight loss in women who have obesity/overweight with polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis. In: Obesity Reviews 19 (10), S. 1424–1445. DOI: 10.1111/obr.12720.	Nein	Erwachsene: Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit von Metformin, Inositol, Liraglutid und Orlistat zur Einleitung einer Gewichtsabnahme bei Frauen mit PCOS und Übergewicht / Adipositas zu vergleichen.		
Italian Society of Obesity 9th National Congress (2018). In: Eating and Weight Disorders 23 (5). Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L624716806&from=export .	Nein	Zusammenfassung: Italienische Gesellschaft für Fettleibigkeit 9. Nationalkongress.		
Antoniou, M.-C.; Diaz-Escagedo, P.; Bouthors, T.; Elowe-Gruau, E.; Stoppa-Vaucher, S.; Messerer, M.; Hauschild, M. (2018): GLP-1 receptor agonist in a patient with craniopharyngioma-related obesity. In: Hormone Research in Paediatrics 90, S. 533. DOI: 10.1159/000492307.	Nein	Anderes Medikament: Case Report über einen klinischen Fall eines männlichen Jugendlichen, der wegen hypothalamischer Fettleibigkeit mit einem GLP - 1 - RA (Exenatid) behandelt wurde, sekundär zu einem Kraniopharyngeom.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Carreau, A.-M.; Rahat, H.; Garcia Reyes, Y.; Pyle, L.; Nadeau, K. J.; Cree-Green, M. (2018): Late reactive hypoglycemia (RHG) as a common early sign of glycemic dysfunction in obese adolescent girls. In: Diabetes 67, A365. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L623566180&from=export .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob spätreaktive Hypoglykämien ein häufiges frühes Anzeichen einer glykämischen Dysfunktion bei adipösen jugendlichen Mädchen darstellen.		
West, W. A.; Uwaifo, G. I. (2018): Hemochromatosis and cystic fibrosis carriers identify risk for GLP-1 agonist associated pancreatitis. In: Diabetes 67, A599. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L623567422&from=export .	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Prävalenz von akuter Pankreatitis und bekannte Prädiktoren für die Inzidenz bei GLP - 1- Agonisten.		
Jayawardene, D.D.J.; Wong, R.R.W.; Giffillan, C.C.G. (2018): A case of severe post-prandial hypoglycaemia following gastric bypass surgery. In: Clinical Endocrinology 89, S. 84. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L623037182&from=export .	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Case Report einer schweren postprandialen Hypoglykämie nach einer Magenbypass-Operation bei einer 38- Jährigen.		
Weghuber, D.; Forslund, A.; Ahlstrom, H.; Alderborn, A.; Brunner, S.; Cadamuro, J. et al. (2018): Effect of exenatide on BMI-SDS and 2-hour postprandial glucose in obese adolescents. In: Obesity Facts 11, S. 215. DOI: 10.1159/000489691.	Nein	Ziel der Studie war es, die Auswirkungen von Exenatid mit verlängerter Freisetzung auf den Body-Mass-Index und den Glukosestoffwechsel sowie seine Sicherheit und Verträglichkeit bei adipösen Jugendlichen zu untersuchen.		
Greydanus, D. E.; Agana, M.; Kamboj, M. K.; Shebrain, S.; Soares, N.; Eke, R.; Patel, D. R. (2018): Pediatric obesity: Current concepts. In: Disease-a-Month 64 (4), S. 98–156. DOI: 10.1016/j.disamonth.2017.12.001.	Nein	Journal Article: über Fettleibigkeit bei Kindern und aktuelle Konzepte.		
Tauqeer, Z.; Gomez, G.; Stanford, F. C. (2018): Obesity in Women: Insights for the Clinician. In: Journal of Women's Health 27 (4), S. 444–457. DOI: 10.1089/jwh.2016.6196.	Nein	Journal Article: über Fettleibigkeit bei Frauen.		
Fornari, E.; Morandi, A.; Olivieri, F.; Piona, C.; Corradi, M.; Maffei, C. (2018): A single intake of a polysaccharides mix reduces postprandial triglycerides, ghrelin and appetite in obese children: A clinical trial. In: Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 66, S. 892. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L622343950&from=export .	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie ist es, die Hypothese zu testen, dass eine einzelne Einnahme einer Polysaccharidmischung (Policaptil Gel Retard) im Vergleich zu Placebo in der Lage ist, das metabolische und hormonelle postprandiale Profil zu beeinflussen und den Appetit bei adipösen Kindern zu reduzieren.		
Mayengbam, S.; Virtanen, H.; Hittel, D. S.; Elliott, C.; Reimer, R. A.; Vogel, H. J.; Shearer, J. (2018): Artificially sweetened vitamin drink consumption reduces insulin sensitivity and alters one-carbon, b-vitamin dependent metabolism in adolescents. In: FASEB Journal 32 (1).	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Auswirkungen des freiwilligen Konsums von angereicherten Getränken auf den Energiestoffwechsel, die Darmhormone und die Stoffwechselprofile von Jugendlichen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L622541784&from=export .				
Sanyoura, M.; Letourneau, L.; Ayoola, A.; Naylor, R. N.; Greeley, S.A.W.; Philipson, L. (2018): Identification of a novel INSR mutation in a non-obese male adolescent with atypical diabetes. In: Endocrine Reviews 39 (2). Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L623113555&from=export .	Nein	Kein Adipositas/Erwachsener: Case Report über eines nicht adipösen Mannes mit atypischem Diabetes und IR aufgrund einer neuartigen INSR-Mutation.		
Yang, Q.; Huang, G.; Tian, Q.; Liu, W.; Sun, X.; Li, N. et al. (2018): "Living High-Training Low" improved weight loss and glucagon-like peptide-1 level in a 4-week weight loss program in adolescents with obesity. In: Medicine (United States) 97 (8). DOI: 10.1097/MD.00000000000009943.	Nein	Anderes Ziel: Studie ermittelte, ob " Living High-Training Low" einen positiven Einfluss auf die Körperzusammensetzung hat, die Appetithormone wieder ins Gleichgewicht bringt und erforscht den zugrunde liegenden Mechanismus.		
Stenlid, R.; Manell, H.; Halldin, M.; Kullberg, J.; Ahlström, H.; Manukyan, L. et al. (2018): High DPP-4 concentrations in adolescents are associated with low intact GLP-1. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 103 (8), S. 2958–2966. DOI: 10.1210/je.2018-00194.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der DPP-4-Spiegel bei Jugendlichen und deren Zusammenhang mit zirkulierenden intakten GLP - 1- Spiegeln und Glukosetoleranz; Body-Mass-Index (BMI); und viszerale, subkutane und Leberfettkompartimente.		
Kelly, A. S.; Fox, C. K. (2018): Role of pharmacotherapy in the treatment of pediatric obesity and its comorbidities. In: Contemporary Endocrinology. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L627756548&from=export .	Nein	Journal Article: über die Rolle der Pharmakotherapie bei der Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern und ihren Begleiterkrankungen.		
Gourgari, E.; Dabelea, D.; Rother, K. (2017): Modifiable Risk Factors for Cardiovascular Disease in Children with Type 1 Diabetes: Can Early Intervention Prevent Future Cardiovascular Events? In: Current Diabetes Reports 17 (12). DOI: 10.1007/s11892-017-0968-y.	Nein	Review/Anderes Ziel: Der Zweck dieser Überprüfung besteht darin, aktuelle Hinweise auf subklinische Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Kindern mit Typ-1-Diabetes, bekannte modifizierbare Risikofaktoren zu untersuchen.		
Liyanagedera, S.; Williams, R. P.; Veraldi, S.; Nobili, V.; Mann, J. P. (2017): The pharmacological management of NAFLD in children and adolescents. In: Expert Review of Clinical Pharmacology 10 (11), S. 1225–1237. DOI: 10.1080/17512433.2017.1365599.	Nein	Review: untersucht die Wirkung aktueller und potenzieller zukünftiger pädiatrischer NAFLD-Behandlungen im Hinblick auf histologische und biochemische Endpunkte.		
Forslund, A.; Weghuber, D.; Paulmichl, K.; Zsoldos, F.; Widhalm, K.; Vheu, M. D. et al. (2017): Exenatide once weekly reduces weight, liver fat and 2-hour postprandial glucose in obese adolescents. In: Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics 106, S. 14–15. Online verfügbar unter	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von Exenatid mit verlängerter Freisetzung auf den BMI und den Glukosestoffwechsel, die Sicherheit und Verträglichkeit bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L619556431&from=export .				
Zane, D. T.; Kjems, L.; Hoberman, A.; Fielding, R.; Shelton, J.; Singh, R. et al. (2017): Delivery of exenatide by subdermal placement of ITCA 650 in a nonclinical juvenile rabbit model to determine exposure and tolerability. In: Diabetologia 60 (1), S561-S562. DOI: 10.1007/s00125-017-4350-z.	Nein	Invitro/Anderes Medikament: Verabreichung von Exenatid durch subdermale Platzierung von ITCA 650 in einem präklinischen Jungkaninchenmodell zur Bestimmung der Exposition und Verträglichkeit.		
Iepsen, E. W.; Zhang, J.; Thomsen, H.; Chabanova, E.; Madsbad, S.; Hansen, T. et al. (2017): Obesity caused by melanocortin-4 receptor (MC4R) defects can be treated with a glucagon-like peptide 1 (GLP-1) receptor agonist. In: Diabetologia 60 (1), S107. DOI: 10.1007/s00125-017-4350-z.	Nein	Erwachsene: Untersuchung, ob Fettleibigkeit bei Erwachsenen, die durch Defekte des Melanocortin-4-Rezeptors (MC4R) verursacht wird, mit einem GLP-1- RA behandelt werden kann.		
Shettar, V.; Patel, S.; Kidambi, S. (2017): Epidemiology of Obesity and Pharmacologic Treatment Options. In: Nutrition in Clinical Practice 32 (4), S. 441–462. DOI: 10.1177/0884533617713189.	Nein	Journal Article: über die Epidemiologie von Fettleibigkeit und pharmakologische Behandlungsmöglichkeiten.		
Salehi, P.; Hsu, I.; Azen, C. G.; Mittelman, S. D.; Geffner, M. E.; Jeandron, D. (2017): Effects of exenatide on weight and appetite in overweight adolescents and young adults with Prader-Willi syndrome. In: Pediatric Obesity 12 (3), S. 221–228. DOI: 10.1111/ijpo.12131.	Nein	Anderes Medikament: Ziel dieser Studie ist es, die Wirkung einer 6-monatigen Studie mit Exenatid auf Appetit, Gewicht und Darmhormone bei Jugendlichen mit PWS zu bestimmen.		
Akhlaghi, F.; Matsou, K. L.; Mohammadpour, A. H.; Kelly, M.; Karimani, A. (2017): Clinical Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Antihyperglycemic Medications in Children and Adolescents with Type 2 Diabetes Mellitus. In: Clinical Pharmacokinetics 56 (6), S. 561–571. DOI: 10.1007/s40262-016-0472-6.	Nein	Journal Article: über die klinische Pharmakokinetik und Pharmakodynamik antihyperglykämischer Medikamente bei Kindern und Jugendlichen mit DMT2.		
Cameo, T.; Zitsman, J.; Turkyolu, B.; Zhang, C.; Vuguin, P.; Williams, K. M. et al. (2017): Glucose homeostasis and b-cell function in adolescents after laparoscopic adjustable gastric banding vs. laparoscopic sleeve gastrectomy. In: Endocrine Reviews 38 (3). Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L617152270&from=export .	Nein	Anderes Ziel: Studie untersuchte die durch bariatrische Chirurgie verursachten Veränderungen der Glukosehomöostase bei adipösen Jugendlichen.		
Heu, V.; Bergsten, P.; Dahlbom, M.; Forslund, A.; Kedenko, L.; Manell, H. et al. (2017): Effect of an oral glucose challenge on GLP-1 secretion in obese and normal weight adolescents. In: Aktuelle Ernährungsmedizin 42 (3). DOI: 10.1055/s-0037-1603284.	Nein	Anderes Ziel: Ziel der Pilotstudie war es, mögliche Unterschiede zwischen Normalgewicht und adipösen Jugendlichen hinsichtlich ihres GLP-1 zu untersuchen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Mameli, C.; Zuccotti, G. V.; Carnovale, C.; Galli, E.; Nannini, P.; Cervia, D.; Perrotta, C. (2017): An update on the assessment and management of metabolic syndrome, a growing medical emergency in paediatric populations. In: Pharmacological Research 119, S. 99–117. DOI: 10.1016/j.phrs.2017.01.017.	Nein	Article: Update zur Beurteilung und Behandlung des metabolischen Syndroms, einem wachsenden medizinischen Notfall bei Kindern und Jugendlichen.		
Roslavtseva, E.; Skvortsova, V.; Borovik, T.; Namazova-Baranova, L.; Khodzhieva, M. (2017): Hormones and adipokines in children 7-10 years of age with overweight and obesity. In: Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 64, S. 1008–1009. DOI: 10.1097/01.mpg.0000516381.25680.b4.	Nein	Anderes Ziel: Ziel der Studie war der Vergleich der Spiegel bestimmter Hormone und Adipokine bei Kindern mit Übergewicht oder Adipositas im Grundschulalter und Kindern mit normalem Körpergewicht.		
Styne, D. M.; Arslanian, S. A.; Connor, E. L.; Farooqi, I. S.; Murad, M. H.; Silverstein, J. H.; Yanovski, J. A. (2017): Pediatric obesity-assessment, treatment, and prevention: An endocrine society clinical practice guideline. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 102 (3), S. 709–757. DOI: 10.1210/jc.2016-2573.	Nein	Leitlinie: für die klinische Praxis zur Beurteilung, Behandlung und Prävention von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Giannini, C.; Pietropaoli, N.; Polidori, N.; Chiarelli, F.; Marcovecchio, M. L.; Mohn, A. (2016): Increased GLP-1 response to oral glucose in pre-pubertal obese children. In: Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism 29 (8), S. 901–906. DOI: 10.1515/jpem-2016-0050.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der GLP-1- Reaktion auf die orale Glukosebelastung bei adipösen Kindern vor der Pubertät und ihren Zusammenhang mit der Insulinsekretion.		
Manell, H.; Staaf, J.; Manukyan, L.; Kristinsson, H.; Cen, J.; Stenlid, R. et al. (2016): Altered plasma levels of glucagon, GLP-1 and glicentin during OGTT in adolescents with obesity and type 2 diabetes. In: Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 101 (3), S. 1181–1189. DOI: 10.1210/jc.2015-3885.	Nein	Anderes Ziel: Es wurden die Nüchtern- und postprandialen Spiegel der von Proglukagon abgeleiteten Peptide Glucagon, GLP-1 und Glicentin bei Jugendlichen mit Adipositas im gesamten Glukosetoleranzspektrum untersucht.		
Yumuk, V.; Tsigos, C.; Fried, M.; Schindler, K.; Busetto, L.; Micic, D.; Toplak, H. (2015): European Guidelines for Obesity Management in Adults. In: Obesity Facts 8 (6), S. 402–424. DOI: 10.1159/000442721.	Nein	Journal Article: über Europäische Leitlinien für das Adipositasmanagement bei Erwachsenen.		
Swithers, S. E. (2015): Artificial sweeteners are not the answer to childhood obesity. In: Appetite 93, S. 85–90. DOI: 10.1016/j.appet.2015.03.027.	Nein	Journal Article: über künstliche Süßstoffe bei Kindern mit Fettleibigkeit.		
Schwartz, A.; Patel, B. P.; Vien, S.; McCrindle, B. W.; Anderson, G. H.; Hamilton, J. (2015): Acute decrease in serum testosterone after a mixed glucose and protein beverage in obese peripubertal boys. In: Clinical Endocrinology 83 (3), S. 332–338. DOI: 10.1111/cen.12630.	Nein	Anderes Ziel/Erwachsene: Untersuchung der akuten Wirkung eines Glukose-/Proteingetränks auf Veränderungen der Serum-T-Konzentration bei adipösen Männern in der Peripubertät.		
Ohlsson, H.; Staaf, J.; Manukyan, L.; Cen, J.; Forslund, A.; Bergsten, P. (2015): Active GLP-1 but not insulin,	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Spiegels von GLP - 1, Glicentin und Glucagon bei Fettleibigkeit im Kindesalter und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
glicentin or glucagon predicts the 2-hour OGTT glucose value in obese children. In: Diabetologia 58 (1), S276. DOI: 10.1007/s00125-015-3687-4.		der Bedeutung für die Entwicklung einer beeinträchtigten Glukosetoleranz in dieser Patient*innengruppe.		
Calderón-Garcidueñas, L.; Franco-Lira, M.; D'Angiulli, A.; Rodríguez-Díaz, J.; Blaurock-Busch, E.; Busch, Y. et al. (2015): Mexico City normal weight children exposed to high concentrations of ambient PM2.5 show high blood leptin and endothelin-1, vitamin D deficiency, and food reward hormone dysregulation versus low pollution controls. Relevance for obesity and Alzheimer disease. In: Environmental Research 140, S. 579–592. DOI: 10.1016/j.envres.2015.05.012.	Nein	Anderes Ziel/Normalgewicht: Untersuchung der Beziehungen zwischen Adipokinen, Nahrungsbelohnungshormonen, endothelialer Dysfunktion, Vitamin D und Apolipoprotein E bei Gesunden, Normalgewichtigen.		
Haliloglu, B.; Bereket, A. (2015): Hypothalamic obesity in children: Pathophysiology to clinical management. In: Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism 28 (5-6), S. 503–513. DOI: 10.1515/jpem-2014-0512.	Nein	Journal Article: über die Hypothalamische Fettleibigkeit bei Kindern: Pathophysiologie bis zum klinischen Management.		
Brés, V.; Rozand, O.; Robin, P.; Lebrun, J.; Hillaire-Buys, D.; Faillie, J. L. (2015): Exenatide-induced cholangitis mimicking cholangiocarcinoma: Case report and pitfalls for diagnosis. In: Fundamental and Clinical Pharmacology 29, S. 38. Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L71835375&from=export .	Nein	Anderes Medikament: Case Report über die Fragestellung, ob eine Exenatid-induzierte Cholangitis ein Cholangiokarzinom imitiert.		
Taylor, S. R.; Taylor, D. S. (2015): Management of adolescent obesity (40). In: U.S. Pharmacist (5). Online verfügbar unter https://www.embase.com/search/results?subaction=view_record&id=L604416464&from=export .	Nein	Journal Article: über das Management von Fettleibigkeit bei Jugendlichen.		
Meyer-Gerspach, A. C.; Beglinger, S.; Graf, S.; Zumsteg, U.; Drewe, J.; Gutzwiller, J.-P.; Beglinger, C. (2014): Impaired secretion of satiation hormones is associated with insulin resistance in obese adolescents. In: United European Gastroenterology Journal 2 (1), A443. DOI: 10.1177/2050640614548980.	Nein	Anderes Ziel: Die Ziele dieser Studie waren die Untersuchung der Reaktionen von GLP - 1, Amylin, Ghrelin und Glucagon auf eine Testmahlzeit bei adipösen Jugendlichen und die Untersuchung, welche GI-Peptide mit Insulinresistenz assoziiert sind.		
Chandler-Laney, P. C.; Bush, N. C.; Rouse, D. J.; Mancuso, M. S.; Gower, B. A. (2014): Gut hormone activity of children born to women with and without gestational diabetes. In: Pediatric Obesity 9 (1), S. 53–62. DOI: 10.1111/j.2047-6310.2012.00140.x.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Kinder von Frauen mit Gestationsdiabetes nach einer Mahlzeitenprovokation unterdrückte PYY und GLP - 1 sowie höhere Ghrelin-Konzentrationen aufweisen.		
Beglinger, S.; Meyer-Gerspach, A. C.; Graf, S.; Zumsteg, U.; Drewe, J.; Beglinger, C.; Gutzwiller, J.-P. (2014): Effect of a test meal on meal responses of satiation hormones and their association to insulin resistance in obese adolescents. In: Obesity 22 (9), S. 2047–2052. DOI: 10.1002/oby.20805.	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Einflusses einer Testmahlzeit auf die Mahlzeitreaktionen von Sättigungshormonen und deren Zusammenhang mit der Insulinresistenz bei adipösen Jugendlichen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Kim, Y.-M.; Lee, Y.-J.; Kim, S. Y.; Cheon, C. K.; Kim, S.-Y. (2017): Successful multidisciplinary management and use of GLP-1 receptor agonist for morbid obesity in adolescent Prader-Willi syndrome. In: Hormone Research in Paediatrics 88, S. 533. DOI: 10.1159/000481424.	Nein	Erwachsene: Gewichtsreduktion und der Einsatz von Liraglutid bei krankhafter Fettleibigkeit bei einer 18-Jährigen mit Prader-Willi-Syndrom.		
Alorfi, N. M.; Alshehri, F. S. (2023): Usage of Glucagon-Like Peptide-1 for Obesity in Children; Updated Review of Clinicaltrials.gov. In: Journal of Multidisciplinary Healthcare 16, S. 2179–2187. DOI: 10.2147/JMDH.S419245.	Ja		Nein	Kein Liraglutid: Identifizierung von GLP-1-Medikamenten gegen Fettleibigkeit bei pädiatrischen Teilnehmern.
Fatima, S.; Nadler, E.; Mirza, N.; Brady, S.; Airaghi, K.; Yang, S. et al. (2022): Interim Results From 16 Weeks of Liraglutide in Teens With Obesity Post Vertical Sleeve Gastrectomy. In: Obesity 30, S. 78–79. DOI: 10.1002/oby.23626.	Ja		Nein	Review: hat bereits Endergebnisse veröffentlicht, welche in die Arbeit mit eingeschlossen wird.
De Almeida, R.; Cabandugama, P. (2022): Liraglutide Use in Rare Macrosomia, Obesity, Macrocephaly, and Ocular Abnormalities (MOMO) Syndrome. In: Obesity 30, S. 80. DOI: 10.1002/oby.23626.	Ja		Nein	Vorstellung des experimentellen Einsatzes von Liraglutid zur Behandlung eines erwachsenen Patienten.
Enayet, S.; Hill, S.; Huang, S. (2022): Clinical Outcomes With Medication Use in Tertiary Pediatric Weight Management Program. In: Obesity 30, S. 66–67. DOI: 10.1002/oby.23626.	Ja		Nein	Retrospektive Analyse, um die Unterschiede zwischen Kindern im Alter von 2 bis 18 Jahren im Rahmen eines pädiatrischen Gewichtsmanagementprogramms im Tertiärbereich zu bewerten, denen entweder ein Medikament gegen Fettleibigkeit zusammen mit Standardinterventionen im Lebensstilverhalten oder nur Standardinterventionen im Lebensstil verschrieben wurde. Keine ausgeschriebenen Zahlen zu Gewichtsparameterveränderungen.
Nolan, B. J.; Proietto, J.; Sumithran, P. (2022): Intensive management of obesity in people with Prader-Willi syndrome. In: Endocrine 77 (1), S. 57–62. DOI: 10.1007/s12020-022-03064-1.	Ja		Nein	Erwachsene: Retrospektive Prüfung von erwachsenen Personen mit PWS durchgeführt.
Zegher, F. de; Ibáñez, L. (2022): 007 Pharmacological treatment of PCOS in adolescence. In: European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology 273, e3-e4. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2022.02.036.	Ja		Nein	Kein Liraglutid: Pharmakologische Behandlung von PCOS im Jugendalter.
Goldman, V. E.; Naguib, M. N.; Vidmar, A. P. (2021): Anti-obesity medication use in children and adolescents with prader-willi syndrome: Case review and literature	Ja		Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie ist es, die Auswirkungen von AOMs auf den Body-Mass-Index-Status und das

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
search. In: Journal of Clinical Medicine 10 (19). DOI: 10.3390/jcm10194540.				Essverhalten von Patient*innen mit PWS zu beschreiben und die Nebenwirkungsprofile der einzelnen Medikamente zu katalogisieren. Liraglutid wurde nur bei Erwachsenen mit PWS angewendet.
Gates, A.; Elliott, S. A.; Shulhan-Kilroy, J.; Ball, G.D.C.; Hartling, L. (2021): Effectiveness and safety of interventions to manage childhood overweight and obesity: An Overview of Cochrane systematic reviews. In: Paediatrics and Child Health (Canada) 26 (5), S. 310–316. DOI: 10.1093/pch/pxaa085.	Ja		Nein	Overview von Cochrane systematic reviews.
Jensterle, M.; Janež, A. (2021): Glucagon Like Peptide 1 Receptor Agonists in the Treatment of Obesity. In: Hormone Research in Paediatrics. DOI: 10.1159/000521264.	Ja		Nein	Review: Der Zweck dieser Überprüfung besteht darin, einen Überblick über die Wirksamkeit und Sicherheit von zugelassenem GLP-1 RA bei der Behandlung von Fettleibigkeit bei Erwachsenen und Kindern zu geben.
Yan, Y.; Sweeney, B.; Dreyer, M.; Kublaoui, B. (2020): 4-year-old obese girl with hyperthermia and a limp. In: Hormone Research in Paediatrics 93 (SUPPL 1), S. 19–20. https://doi.org/10.1159/000509576	Ja		Nein	Case Report über ein Mädchen mit Adipositas, Hyperthermie und Hinken. Mit 12 Jahren wurde die Liraglutidtherapie ergänzt. Jedoch wird keine Dosierung, Therapiedauer, Gewicht vor und nach der Intervention beschrieben
Danne, T.; Biester, T.; Kapitzke, K.; Jacobsen, S. H.; Jacobsen, L. V.; Petri, K. et al. (2016): First study with liraglutide in an adolescent population with obesity: A phase 1, randomized, double-blind, placebo-controlled trial to assess safety, tolerability and pharmacokinetics of liraglutide in adolescents aged 12 to 17 years. In: Endocrine Reviews 37 (2). DOI: 10.1210/endo-meetings.2016.OABA.7.FRI-601.	Ja		Nein	Endergebnisse sind in Danne et al. 2017 bereits aufgenommen.
Bensignor, M. O.; Bomberg, E. M.; Bramante, C. T.; Divyalasya, T.V.S.; Hale, P. M.; Ramesh, C. K. et al. (2020): Effect of liraglutide treatment on weight parameters in children and adolescents with type 2 diabetes: Post hoc analysis of the ellipse trial. In: Diabetologia 63 (SUPPL 1), S291-S292. DOI: 10.1007/s00125-020-05221-5.	Ja		Nein	Das Ziel dieser Post-hoc-Sekundäranalyse der Ellipse-Studie bestand darin, die Auswirkungen von Liraglutid, einschließlich seiner Dosisabhängigkeit, auf den BMI und die Gewichtsparameter bei Kindern und Jugendlichen mit DMT2 und entweder Übergewicht, Adipositas oder schwerer Adipositas zu bewerten.

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
				Die maximale Liraglutidosis entsprach 1.8 mg/Tag oder die maximal vertragene Dosis.
Anker, M. S.; Butler, J.; Anker, S. D. (2020): Liraglutide for Adolescents with Obesity. In: The New England journal of medicine (383), S. 1192. DOI: 10.1056/NEJMc2023284.	Nein	Journal Article: Über Kelly et al. 2020		
Jensterle, Mojca/Janež, Andrej (2021): Glucagon Like Peptide 1 Receptor Agonists in the Treatment of Obesity, in: Hormone research in paediatrics (2021), https://doi.org/10.1159/000521264	Nein	Erwachsene: Glucagon Like Peptide 1 Receptor Agonists bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Ryan, Paul MacDaragh/Hamilton, Jill K. (2022): What do I need to know about liraglutide (Saxenda), the glucagon-like peptide 1 receptor agonist for weight management in children with obesity?, in: Paediatrics & child health 27 (2022), S. 201–202, https://doi.org/10.1093/pch/pxac026	Nein	Journal Article: über was man über Liraglutid, zur Gewichtskontrolle bei Kindern mit Fettleibigkeit, wissen muss.		
Iepsen, Eva W. u. a. (2018): Patients with Obesity Caused by Melanocortin-4 Receptor Mutations Can Be Treated with a Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist, in: Cell metabolism 28 (2018), 23-32.e3, https://doi.org/10.1016/j.cmet.2018.05.008	Nein	Erwachsene: Patient*innen mit Adipositas, die durch Melanocortin-4-Rezeptor-Mutationen verursacht wird, können mit einem GLP-1-RA behandelt werden.		
Ladenheim, Ellen E. (2015): Liraglutide and obesity: a review of the data so far, in: Drug design, development and therapy 9 (2015), S. 1867–1875, https://doi.org/10.2147/DDDT.S58459	Nein	Review: Liraglutid und Adipositas.		
Isaacs, Diana/Prasad-Reddy, Lalita/Srivastava, Sneha Baxi (2016): Role of glucagon-like peptide 1 receptor agonists in management of obesity, in: American journal of health-system pharmacy : AJHP : official journal of the American Society of Health-System Pharmacists 73 (2016), S. 1493–1507, https://doi.org/10.2146/ajhp150990	Nein	Journal Article: Die Rolle von GLP 1-RA bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Burcelin, R./Gourdy, P. (2017): Harnessing glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the pharmacological treatment of overweight and obesity, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 18 (2017), S. 86–98, https://doi.org/10.1111/obr.12465	Nein	Erwachsene: Nutzung von Glucagon-like Peptide-1-RA für die pharmakologische Behandlung von Übergewicht und Adipositas.		
Rentzeperi, Elpiniki u. a. (2022): Sex Differences in Response to Treatment with Glucagon-like Peptide 1 Receptor Agonists: Opportunities for a Tailored Approach to Diabetes and Obesity Care, in: Journal of personalized medicine 12 (2022), https://doi.org/10.3390/jpm12030454	Nein	Review: über Geschlechtsunterschiede in der Reaktion auf die Behandlung mit GLP-1-RA.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Gourgari, Evgenia u. a. (2021): Use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for pediatric patients with obesity and diabetes: The providers' perspectives, in: <i>Pediatric diabetes</i> 22 (2021), S. 872–875, https://doi.org/10.1111/pedi.13234	Nein	Anderes Ziel: Auswertung der Erfahrungen von Anbietern pädiatrischer Endokrinologie mit GLP-1RA und Faktoren, die bei der Frage, ob und wie diese Medikamente verschrieben werden sollen, leiten.		
Jepsen, Mathies M./Christensen, Mikkel B. (2021): Emerging glucagon-like peptide 1 receptor agonists for the treatment of obesity, in: <i>Expert opinion on emerging drugs</i> 26 (2021), S. 231–243, https://doi.org/10.1080/14728214.2021.1947240	Nein	Mini-Review: über neue GLP-1-RA für die Behandlung von Fettleibigkeit.		
Wang, Xing-Chun u. a. (2014): Effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on non-alcoholic fatty liver disease and inflammation, in: <i>World journal of gastroenterology</i> 20 (2014), S. 14821–14830, https://doi.org/10.3748/wjg.v20.i40.14821	Nein	Review: Auswirkungen von Glucagon-like Peptide-1-RA auf nichtalkoholische Fettlebererkrankungen und Entzündungen.		
Tzotzas, Themistoklis/N. Karras, Spyridon/Katsiki, Niki (2017): Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Receptor Agonists in the Treatment...: Ingenta Connect, in: <i>Current Vascular Pharmacology</i> (2017), S. 2018–2229, < https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cvp/2017/00000015/00000003/art00006#Refs > [Zugriff 2023-10-05]	Nein	Erwachsene: mit POCS.		
Oberle, Megan M./Kelly, Aaron S. (2019): It Is Time to Consider Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists for the Treatment of Type 2 Diabetes in Youth, in: <i>Frontiers in endocrinology</i> 10 (2019), S. 738, https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00738	Nein	Opinion Article: über Glucagon-Like-Peptide-1-RA für die Behandlung von DM2 bei Jugendlichen.		
Dhir, Gauri/Cusi, Kenneth (2018): Glucagon like peptide-1 receptor agonists for the management of obesity and non-alcoholic fatty liver disease: a novel therapeutic option, in: <i>Journal of investigative medicine : the official publication of the American Federation for Clinical Research</i> 66 (2018), S. 7–10, https://doi.org/10.1136/jim-2017-000554	Nein	Review Article: GLP-1-RA für die Behandlung von Fettleibigkeit und nichtalkoholischer Fettlebererkrankung.		
Barritt, A. Sidney/Marshman, Emma/Noureddin, Mazen (2022): Review article: role of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in non-alcoholic steatohepatitis, obesity and diabetes-what hepatologists need to know, in: <i>Alimentary pharmacology & therapeutics</i> 55 (2022), S. 944–959, https://doi.org/10.1111/apt.16794	Nein	Review Article: über die Rolle der Glucagon-like Peptide-1-RA bei NASH, Fettleibigkeit und Diabetes.		
Patoulias, Dimitrios u. a. (2023): Effect of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists on Cardio-Metabolic Risk Factors among Obese/Overweight Individuals Treated with Antipsychotic Drug Classes: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled	Nein	Erwachsene: Wirkung von GLP-1-RA auf kardio-metabolische Risikofaktoren bei fettleibigen/übergewichtigen Personen, die mit antipsychotischen Medikamentengruppen behandelt werden.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Trials, in: Biomedicines 11 (2023), https://doi.org/10.3390/biomedicines11030669				
Alorfi, Nasser M./Alshehri, Fahad S. (2023): Usage of Glucagon-Like Peptide-1 for Obesity in Children; Updated Review of Clinicaltrials.gov, in: Journal of multidisciplinary healthcare 16 (2023), S. 2179–2187, https://doi.org/10.2147/JMDH.S419245	Nein	Review: über die Verwendung von GLP-1 bei Adipositas bei Kindern.		
Liu, Yupeng u. a. (2023): The Weight-loss Effect of GLP-1RAs Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists in Non-diabetic Individuals with Overweight or Obesity: A Systematic Review with Meta-Analysis and Trial Sequential Analysis of Randomized Controlled Trials, in: The American journal of clinical nutrition 118 (2023), S. 614–626, https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.04.017	Nein	Erwachsene: über die gewichtsreduzierende Wirkung von GLP-1RAs bei nicht-diabetischen Personen mit Übergewicht oder Adipositas.		
Xu, Dan u. a. (2022): Potential Roles of Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists (GLP-1 RAs) in Nondiabetic Populations, in: Cardiovascular therapeutics 2022 (2022), S. 6820377, https://doi.org/10.1155/2022/6820377	Nein	Review Article: über die potenzielle Rolle von GLP-1-RA in nicht-diabetischen Bevölkerungsgruppen.		
Sano, Hitomi u. a. (2020): Efficacy of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor with glucagon-like peptide-1 receptor agonist for the glycemic control of a patient with Prader-Willi syndrome: a case report, in: Clinical pediatric endocrinology : case reports and clinical investigations : official journal of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology 29 (2020), S. 81–84, https://doi.org/10.1297/cpe.29.81	Nein	Case Report mit Erwachsenen: Wirksamkeit eines Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitors in Kombination mit einem GLP-1-RA zur Kontrolle des Blutzuckerspiegels bei einem Patienten mit PWS.		
Gill, Lisa/Mackey, Suzanne (2021): Obstetrician-Gynecologists' Strategies for Patient Initiation and Maintenance of Antiobesity Treatment with Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, in: Journal of women's health (2002) 30 (2021), S. 1016–1027, https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8683	Nein	Journal Article: über Strategien von Gynäkologen und Geburtshelfern für den Beginn und die Aufrechterhaltung einer Anti-Adipositas-Behandlung mit GLP-1 RA.		
Yan, Yilong u. a. (2023): Utilization of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in children and adolescents in China: a real-world study, in: Frontiers in endocrinology 14 (2023), S. 1170127, https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1170127	Nein	Anderes Ziel: Ziel der aktuellen Studie ist es, die Verschreibungen von GLP-1RAs bei Kindern und Jugendlichen in China zu untersuchen und deren Rationalität zu bewerten.		
Manigault, Kendra R./Thurston, Maria Miller (2016): Liraglutide: A Glucagon-Like Peptide-1 Agonist for Chronic Weight Management, in: The Consultant pharmacist : the journal of the American Society of Consultant Pharmacists 31 (2016), S. 685–697, https://doi.org/10.4140/TCP.n.2016.685	Nein	Systematic Review mit Erwachsenen: Liraglutid zur chronischen Gewichtskontrolle.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Vosoughi, Kia u. a. (2021): Association of Glucagon-like Peptide 1 Analogs and Agonists Administered for Obesity with Weight Loss and Adverse Events: A Systematic Review and Network Meta-analysis, in: EClinicalMedicine 42 (2021), S. 101213, https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101213	Nein	Erwachsene: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Verabreichung von GLP-1 Analoga und Agonisten zur Behandlung von Fettleibigkeit, Gewichtsverlust und unerwünschten Ereignissen.		
Page, Laura C./Freemark, Michael (2020): Role of GLP-1 Receptor Agonists in Pediatric Obesity: Benefits, Risks, and Approaches to Patient Selection, in: Current obesity reports 9 (2020), S. 391–401, https://doi.org/10.1007/s13679-020-00409-7	Nein	Review: Untersuchung der Beweise für den Einsatz von GLP-1R-Agonisten bei pädiatrischer Fettleibigkeit.		
Berman, Casey/Vidmar, Alaina P./Chao, Lily C. (2023): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists for the Treatment of Type 2 Diabetes in Youth, in: TouchREVIEWS in endocrinology 19 (2023), S. 38–45, https://doi.org/10.17925/EE.2023.19.1.38	Nein	Review: Überprüfung des Wirkungsmechanismus von GLP-1RAs bei DMT2; + Beschreibung des Einsatzes von GLP-1RAs bei DMT2 im Jugendalter.		
Li, Qiang u. a. (2022): Xenopus GLP-1-based glycopeptides as dual glucagon-like peptide 1 receptor/glucagon receptor agonists with improved in vivo stability for treating diabetes and obesity, in: Chinese journal of natural medicines 20 (2022), S. 863–872, https://doi.org/10.1016/S1875-5364(22)60196-1	Nein	Anderes Ziel: Xenopus-GLP-1-basierte Glykopeptide als duale GLP-1-Rezeptor/Glucagon-RA mit verbesserter In-vivo-Stabilität zur Behandlung von Diabetes und Fettleibigkeit.		
Ganawa, Shawg u. a. (2022): Weight loss with glucagon-like peptide-1 receptor agonists in Bardet-Biedl syndrome, in: Clinical obesity 12 (2022), e12546, https://doi.org/10.1111/cob.12546	Nein	Erwachsene: Gewichtsabnahme mit Glucagon-like Peptide-1-RA beim Bardet-Biedl-Syndrom.		
Bacha, Fida (2019): FDA approval of GLP-1 receptor agonist (liraglutide) for use in children, in: The Lancet. Child & adolescent health 3 (2019), S. 595–597, https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30236-6	Nein	FDA-Zulassung des GLP-1-RA (Liraglutid) zur Anwendung bei Kindern.		
Bensignor, Megan O. u. a. (2022): Glucagon-like peptide-1 receptor agonist prescribing patterns in adolescents with type 2 diabetes, in: Diabetes, obesity & metabolism 24 (2022), S. 1380–1384, https://doi.org/10.1111/dom.14681	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Verschreibungspraktiken von GLP-1RA für Jugendliche mit DMT2.		
Lehmann, Eva Winning/Torekov, Signe Sørensen (2021): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists: the key to healthy weight loss maintenance?, in: Cardiovascular research 117 (2021), e120-e122, https://doi.org/10.1093/cvr/cvab249	Nein	Review Article: über Glucagon-like Peptide-1-RA.		
Rameshrad, Maryam u. a. (2020): An overview of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the treatment of metabolic syndrome: A drug repositioning, in: Iranian journal of basic medical sciences 23 (2020),	Nein	Review: Überblick über GLP-1-RA zur Behandlung des metabolischen Syndroms.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
S. 556–568, https://doi.org/10.22038/ijbms.2020.41638.9832				
Ng, Nicholas Beng Hui u. a. (2022): The effects of glucagon-like peptide (GLP)-1 receptor agonists on weight and glycaemic control in Prader-Willi syndrome: A systematic review, in: Clinical endocrinology 96 (2022), S. 144–154, https://doi.org/10.1111/cen.14583	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8mg/Tag /Diabetesmanagement		
Najafi, Sara u. a. (2022): The effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on serum uric acid concentration: A systematic review and meta-analysis, in: British journal of clinical pharmacology 88 (2022), S. 3627–3637, https://doi.org/10.1111/bcp.15344	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob GLP-1-RAs die Serumharnsäurekonzentration beeinflussen.		
Shin, Juyoung/Kim, Raeun/Kim, Hun-Sung (2023): Liraglutide, a glucagon-like peptide-1 analog, in individuals with obesity in clinical practice, in: CPP 5 (2023), S. 49–53, https://doi.org/10.36011/cpp.2023.5.e7	Nein	Review Article: Liraglutid, ein Analogon des GLP-1, bei Personen mit Fettleibigkeit in der klinischen Praxis.		
Ginnard, Olivia Z. B./Redondo, Maria J./Lyons, Sarah K. (2023): Diabetes of Unclear Type in an Adolescent Boy With Multiple Islet-cell Autoantibody Positivity Successfully Managed With Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist Alone: A Case Report, in: Canadian journal of diabetes 47 (2023), S. 90–93, https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2022.07.006	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8mg/Tag /Diabetesmanagement		
Inoue, Kana u. a. (2014): Long-term impact of liraglutide, a glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analogue, on body weight and glycemic control in Japanese type 2 diabetes: an observational study, in: Diabetology & metabolic syndrome 6 (2014), S. 95, https://doi.org/10.1186/1758-5996-6-95	Nein	Erwachsene: Langfristige Auswirkungen von Liraglutid, einem GLP-1-Analogon, auf das Körpergewicht und die Blutzuckerkontrolle bei japanischem DMT2.		
Mangla, Pragya (2021): Drug Corner - Liraglutide for management of pediatric obesity, in: CAPENEWS Newsletter of The Indian Society for Pediatric and Adolescent Endocrinology (2021), S. 31	Nein	Journal Article: über Liraglutid zur Behandlung der pädiatrischen Adipositas.		
Kohut, Taisa/Panganiban, Jennifer (2021): Liraglutide with Lifestyle Intervention in Adolescents with Overweight/Obesity, Nonalcoholic Fatty Liver Disease, and Type II Diabetes Mellitus, in: JPGN reports 2 (2021), e141, https://doi.org/10.1097/PG9.0000000000000141	Nein	Case Reports: Liraglutiddosis max. 1.8mg/Tag		
Mansur, Rodrigo B. u. a. (2018): Cognitive dysfunction and metabolic comorbidities in mood disorders: A repurposing opportunity for glucagon-like peptide 1 receptor agonists?, in: Neuropharmacology 136 (2018), S. 335–342, https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.01.048	Nein	Review: über kognitive Dysfunktion und metabolische Komorbiditäten bei Stimmungsstörungen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Baden, Christoffer S. u. a. (2023): Safety of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for weight management in adults, adolescents, and children with obesity: a scoping review, in: Adverse Drug Reaction Bulletin 339 (2023), S. 1315–1318, https://doi.org/10.1097/FAD.000000000000067	Nein	Scoping Review: Sicherheit von GLP-1-RA zur Gewichtskontrolle bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern mit Adipositas.		
Tomlinson, Brian u. a. (2016): Investigational glucagon-like peptide-1 agonists for the treatment of obesity, in: Expert opinion on investigational drugs 25 (2016), S. 1167–1179, https://doi.org/10.1080/13543784.2016.1221925	Nein	Review		
Maselli, Daniel u. a. (2022): Effects of liraglutide on gastrointestinal functions and weight in obesity: A randomized clinical and pharmacogenomic trial, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 30 (2022), S. 1608–1620, https://doi.org/10.1002/oby.23481	Nein	Journal Article		
Roth, Christian L. u. a. (2021): A phase 3 randomized clinical trial using a once-weekly glucagon-like peptide-1 receptor agonist in adolescents and young adults with hypothalamic obesity, in: Diabetes, obesity & metabolism 23 (2021), S. 363–373, https://doi.org/10.1111/dom.14224	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Han, Xue u. a. (2020): Liraglutide ameliorates obesity-related nonalcoholic fatty liver disease by regulating Sestrin2-mediated Nrf2/HO-1 pathway, in: Biochemical and biophysical research communications 525 (2020), S. 895–901, https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2020.03.032	Nein	Invitro-Studie: Liraglutid verbessert die mit Fettleibigkeit zusammenhängende nichtalkoholische Fettlebererkrankung.		
Lin, Chen-Hsiu u. a. (2020): An evaluation of liraglutide including its efficacy and safety for the treatment of obesity, in: Expert opinion on pharmacotherapy 21 (2020), S. 275–285, https://doi.org/10.1080/14656566.2019.1695779	Nein	Review: Arzneimittelbewertung		
Latif, Wafa/Lambrinos, Katerina J./Rodriguez, Rolando (2023): StatPearls: Compare and Contrast the Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists (GLP1RAs), Treasure Island (FL), 2023	Nein	Review Article: Vergleich und Gegenüberstellung der Agonisten des GLP-1-Rezeptors.		
Welling, Mila S. u. a. (2021): Effects of glucagon-like peptide-1 analogue treatment in genetic obesity: A case series, in: Clinical obesity 11 (2021), e12481, https://doi.org/10.1111/cob.12481	Nein	Case Reports: Erwachsene: Auswirkungen der Behandlung mit GLP-1-Analoga bei genetischer Fettleibigkeit.		
McElroy, Susan L. u. a. (2018): Would glucagon-like peptide-1 receptor agonists have efficacy in binge eating disorder and bulimia nervosa? A review of the current literature, in: Medical hypotheses 111 (2018), S. 90–93, https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.12.029	Nein	Anderes Ziel: Überprüfung von Studien zu GLP-1-RA in präklinischen Modellen für Essattacken, Studien zu GLP-1-Spiegeln bei Personen mit Bulimia nervosa oder binge eating disorder und vorläufige Daten zu GLP-1-RA bei Menschen mit binge eating disorder oder bulimia nervosa.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Fang, Jidong/Miller, Patti/Grigson, Patricia S. (2023): Sleep is increased by liraglutide, a glucagon-like peptide-1 receptor agonist, in rats, in: Brain research bulletin 192 (2023), S. 142–155, https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2022.11.012	Nein	Invitro-Studie: Untersuchung, ob Liraglutid den Schlaf bei Ratten erhöht.		
Mancini, Marcio C./Melo, Maria Edna de (2017): The burden of obesity in the current world and the new treatments available: focus on liraglutide 3.0 mg, in: Diabetology & metabolic syndrome 9 (2017), S. 44, https://doi.org/10.1186/s13098-017-0242-0	Nein	Journal Article: über die Belastung durch Adipositas in der heutigen Welt und die neuen verfügbaren Behandlungen.		
Hropot, Tim u. a. (2023): Brown Adipose Tissue: A New Potential Target for Glucagon-like Peptide 1 Receptor Agonists in the Treatment of Obesity, in: International journal of molecular sciences 24 (2023), https://doi.org/10.3390/ijms24108592	Nein	Review mit anderem Ziel: über braunes Fettgewebe.		
Iepsen, Eva W. u. a. (2020): GLP-1 Receptor Agonist Treatment in Morbid Obesity and Type 2 Diabetes Due to Pathogenic Homozygous Melanocortin-4 Receptor Mutation: A Case Report, in: Cell reports. Medicine 1 (2020), S. 100006, https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2020.100006	Nein	Case Report: Erwachsene Frau: Behandlung mit GLP-1-RA bei morbider Adipositas und DMT2 aufgrund einer pathogenen homozygoten Melanocortin-4-Rezeptor-Mutation.		
Stefanakis, Konstantinos u. a. (2023): Circulating levels of proglucagon-derived peptides are differentially regulated by the glucagon-like peptide-1 agonist liraglutide and the centrally acting naltrexone/bupropion and can predict future weight loss and metabolic improvements: A 6-month long interventional study, in: Diabetes, obesity & metabolism 25 (2023), S. 2561–2574, https://doi.org/10.1111/dom.15141	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Veränderungen der zirkulierenden Spiegel aller von Proglucagon abgeleiteten Peptide bei übergewichtigen oder fettleibigen Personen, die Liraglutid oder Naltrexon/Bupropion erhalten haben.		
Taylor, Peter/Baglioni, Piero (2015): Liraglutide in Weight Management: correspondence, in: The new england journal of medicine (2015), S. 1779	Nein	Journal Article: über Liraglutid bei der Gewichtsregulierung.		
Hasanzad, Mandana u. a. (2020): A narrative review of current trends in liraglutide: insights into the unmet needs in management of type 2 diabetes and obesity, in: Journal of diabetes and metabolic disorders 19 (2020), S. 1863–1872, https://doi.org/10.1007/s40200-020-00619-9	Nein	Narrative Review: über aktuelle Trends bei Liraglutid.		
Kyriakidou, Artemis u. a. (2021): Pharmacogenetics of the Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist Liraglutide: A Step Towards Personalized Type 2 Diabetes Management, in: Current pharmaceutical design 27 (2021), S. 1025–1034, https://doi.org/10.2174/1381612826666201203145654	Nein	Review: Übersicht zielt darauf ab, aktuelle Erkenntnisse zu DMT2-Risikovarianten zusammenzufassen, die den Inkretinweg beeinflussen, und sich auf die Pharmakogenetik des GLP-1-RA-Liraglutids zu konzentrieren.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Ando, Takao u. a. (2014): Liraglutide as a potentially useful agent for regulating appetite in diabetic patients with hypothalamic hyperphagia and obesity, in: Internal medicine (Tokyo, Japan) 53 (2014), S. 1791–1795, https://doi.org/10.2169/internalmedicine.53.1646	Nein	Ursprungssprache: Japanisch		
Chen, Xinyu u. a. (2020): Stapled and Xenopus Glucagon-Like Peptide 1 (GLP-1)-Based Dual GLP-1/Gastrin Receptor Agonists with Improved Metabolic Benefits in Rodent Models of Obesity and Diabetes, in: Journal of medicinal chemistry 63 (2020), S. 12595–12613, https://doi.org/10.1021/acs.jmedchem.0c00736	Nein	Bericht über die Entdeckung einer Reihe neuartiger GLP-1R/Cholecystokinin-2 Rezeptor-Doppelagonisten.		
Williams, David M. u. a. (2022): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Analogues for the Treatment of Obesity, in: TouchREVIEWS in endocrinology 18 (2022), S. 43–48, https://doi.org/10.17925/EE.2022.18.1.43	Nein	Review Article: In diesem Artikel werden die Ergebnisse der wichtigsten kardiovaskulären Outcome-Studien für GLP-1RAs bei Menschen mit DMT2 diskutiert.		
Hinnen, Deborah (2017): Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists for Type 2 Diabetes, in: Diabetes spectrum : a publication of the American Diabetes Association 30 (2017), S. 202–210, https://doi.org/10.2337/ds16-0026	Nein	Feature Articles: GLP-1-RA für DMT2.		
Guyton, Justinne/Jeon, Michelle/Brooks, Amie (2019): Glucagon-like peptide 1 receptor agonists in type 1 diabetes mellitus, in: American journal of health-system pharmacy : AJHP : official journal of the American Society of Health-System Pharmacists 76 (2019), S. 1739–1748, https://doi.org/10.1093/ajhp/zxz179	Nein	Journal Article: Überprüfung der Rolle von GLP-1-RA bei der Behandlung von Typ-1-Diabetes mellitus, einschließlich Wirksamkeits- und Sicherheitsnachweisen.		
Patel, Dhiren/Smith, April (2021): Patient initiation and maintenance of GLP-1 RAs for treatment of obesity, in: Expert review of clinical pharmacology 14 (2021), S. 1193–1204, https://doi.org/10.1080/17512433.2021.1947796	Nein	Review: Patient*inneninitiiierung und Aufrechterhaltung von GLP-1-RAs zur Behandlung von Fettleibigkeit.		
Sultana, Rizwana u. a. (2022): The Case for Early Use of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists in Obstructive Sleep Apnea Patients with Comorbid Diabetes and Metabolic Syndrome, in: Life (Basel, Switzerland) 12 (2022), https://doi.org/10.3390/life12081222	Nein	Review: Literaturübersicht präsentiert Belege für den Einsatz von GLP-1-RA als pharmakologische Intervention.		
Muzurović, Emir M. u. a. (2022): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists and Dual Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide/Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists in the Treatment of Obesity/Metabolic Syndrome, Prediabetes/Diabetes and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease-Current Evidence, in: Journal of cardiovascular pharmacology and therapeutics 27	Nein	Review: In dieser Übersicht werden die wichtigsten pathophysiologischen Mechanismen und Risikofaktoren besprochen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2022), 10742484221146371, https://doi.org/10.1177/10742484221146371				
Harris, Kira B./Boland, Cassie L. (2016): Adjunctive Role of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists in the Management of Type 1 Diabetes Mellitus, in: Pharmacotherapy 36 (2016), S. 1011–1020, https://doi.org/10.1002/phar.1804	Nein	Review of Therapeutics: Auswertung der verfügbaren Literatur zur klinischen Wirksamkeit und Sicherheit von GLP-1-RAs bei Patient*innen mit Diabetes Typ 1.		
Ashraf, Sadia u. a. (2018): Liraglutide for the Treatment of Hypothalamic Obesity, in: AACE Clinical Case Reports 4 (2018), e342-e345, https://doi.org/10.4158/ACCR-2018-0009	Nein	Erwachsene: Liraglutid zur Behandlung der hypothalamischen Adipositas.		
Drucker, Daniel J. (2022): GLP-1 physiology informs the pharmacotherapy of obesity, in: Molecular metabolism 57 (2022), S. 101351, https://doi.org/10.1016/j.molmet.2021.101351	Nein	Review: Diskussion der Physiologie der Wirkung von GLP-1 bei der Kontrolle der Nahrungsaufnahme bei Tieren und Menschen und Erläuterung der Bedeutung von GLP-1 aus dem Darm im Vergleich zu aus dem Gehirn stammendem GLP-1 für die Kontrolle der Nahrungsaufnahme und des Körpergewichts .		
Tommerdahl, Kalie L./Nadeau, Kristen J./Bjornstad, Petter (2021): Mechanisms of Cardiorenal Protection of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, in: Advances in chronic kidney disease 28 (2021), S. 337–346, https://doi.org/10.1053/j.ackd.2021.06.001	Nein	Article: über Mechanismen des kardioresalen Schutzes von GLP-1-RA.		
Cho, Young Min (2023): Glucagon-like peptide-1 therapy for youth with type 2 diabetes, in: Journal of diabetes investigation 14 (2023), S. 362–363, https://doi.org/10.1111/jdi.13953	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8mg/Tag/Diabetesmanagement		
Cena, Hellas/Chiovato, Luca/Nappi, Rossella E. (2020): Obesity, Polycystic Ovary Syndrome, and Infertility: A New Avenue for GLP-1 Receptor Agonists, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 105 (2020), e2695-709, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa285	Nein	Narratives Review: Beschreibung der Mechanismen, die für die Entwicklung von Unfruchtbarkeit und PCOS bei Frauen mit Adipositas verantwortlich sind.		
Moore, Katherine G./Shealy, Kayce/Clements, Jennifer N. (2016): Liraglutide, GLP-1 receptor agonist, for chronic weight loss, in: Expert review of endocrinology & metabolism 11 (2016), S. 373–378, https://doi.org/10.1080/17446651.2016.1220295	Nein	Review: Übersichtsartikel fasst die Wirksamkeit, Sicherheit und klinischen Eigenschaften von Liraglutid bei übergewichtigen oder adipösen Patient*innen mit oder ohne Komorbiditäten zusammen.		
Evans, Brianna u. a. (2022): Dose titration with the glucagon-like peptide-1 agonist, liraglutide, reduces cue- and drug-induced heroin seeking in high drug-taking rats, in: Brain research bulletin 189 (2022), S. 163–173, https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2022.08.022	Nein	Invitro: Liraglutid reduziert die durch einen Hinweis und eine Droge ausgelöste Heroinsucht bei Ratten mit hohem Drogenkonsum.		
Tilincă, Mariana Cornelia u. a. (2021): A 2021 Update on the Use of Liraglutide in the Modern Treatment of	Nein	Narrative Review: In dieser Übersicht wurde die Rolle von Liraglutid in der klinischen Praxis zusammengefasst und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
'Diabetes': A Narrative Review, in: Medicina (Kaunas, Lithuania) 57 (2021), https://doi.org/10.3390/medicina57070669		seine Sicherheit und Wirksamkeit als blutzuckersenkendes Mittel und gewichtsreduzierendes Medikament bei Patient*innen mit und ohne Diabetes hervorgehoben.		
Anandhakrishnan, Ananthi/Korbonits, Márta (2016): Glucagon-like peptide 1 in the pathophysiology and pharmacotherapy of clinical obesity, in: World journal of diabetes 7 (2016), S. 572–598, https://doi.org/10.4239/wjd.v7.i20.572	Nein	Review: GLP-1 in der Pathophysiologie und Pharmakotherapie klinischer Fettleibigkeit.		
Yuan, Daniel u. a. (2022): Effect of glucagon-like peptide 1 receptor agonists on albuminuria in adult patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis, in: Diabetes, obesity & metabolism 24 (2022), S. 1869–1881, https://doi.org/10.1111/dom.14776	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirkung von GLP-1-RA auf die Albuminurie bei erwachsenen Patient*innen mit DMT2.		
Romantsova, Tatiana I. (2018): Gglucagon-like peptide-1 analogue liraglutide (Saxenda®): mechanism of action, efficacy for the treatment of obesity, in: Obes. metabol. 15 (2018), S. 3–11, https://doi.org/10.14341/omet201813-11	Nein	Review: Übersicht präsentiert Literaturdaten zu den Auswirkungen von GLP-1 und Liraglutid auf Appetit und Körpergewicht sowie eine Analyse der Wirksamkeit und Sicherheit des Arzneimittels Saxenda basierend auf den Ergebnissen großer klinischer Studien.		
Nolen-Doerr, Eric/Stockman, Mary-Catherine/Rizo, Ivania (2019): Mechanism of Glucagon-Like Peptide 1 Improvements in Type 2 Diabetes Mellitus and Obesity, in: Current obesity reports 8 (2019), S. 284–291, https://doi.org/10.1007/s13679-019-00350-4	Nein	Review: Zweck dieser Übersicht besteht darin, die zentrale Rolle des Glucagon-ähnlichen Peptids 1 bei der Bekämpfung der parallelen Epidemien von Fettleibigkeit und DMT2 hervorzuheben.		
Nguyen, Dan-Vinh u. a. (2017): Obesity-related, metabolic asthma: a new role for glucagon-like peptide 1 agonists, in: The Lancet. Respiratory medicine 5 (2017), S. 162–164, https://doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30051-6	Nein	Comment: Durch Fettleibigkeit bedingtes metabolisches Asthma.		
Kelly, Aaron S. (2016): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Treatment for Pediatric Obesity, in: Endocrine development 30 (2016), S. 23–28, https://doi.org/10.1159/000439323	Nein	Review: über Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA-Behandlung für Fettleibigkeit bei Kindern.		
Macêdo, Ana Paula Azevêdo u. a. (2022): Liraglutide and Exercise: A Possible Treatment for Obesity?, in: Obesities 2 (2022), S. 285–291, https://doi.org/10.3390/obesities2030023	Nein	Mini-Review: Mini-Review zielt darauf ab, wissenschaftliche Belege für die Wirkung von Liraglutid bei der Behandlung und Prävention von Fettleibigkeit in Kombination mit körperlicher Betätigung zu liefern.		
Dong, Yajie u. a. (2017): Efficacy and safety of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in non-alcoholic fatty liver disease: A systematic review and meta-analysis, in: Clinics and research in hepatology and gastroenterology 41 (2017), S. 284–295, https://doi.org/10.1016/j.clinre.2016.11.009	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Glucagon-like Peptide-1-RA bei nichtalkoholischer Fettleibigkeit.		
Sofogianni, Areti u. a. (2020): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists in non-alcoholic fatty liver disease: An	Nein	Review: Übersicht fasst die aktualisierten Literaturdaten zu den positiven Auswirkungen von GLP-1RAs bei NAFLD/NASH zusammen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
update, in: World journal of hepatology 12 (2020), S. 493–505, https://doi.org/10.4254/wjh.v12.i8.493				
Kobayati, Alessandra/Haidar, Ahmad/Tsoukas, Michael A. (2022): Glucagon-like peptide -1 receptor agonists as adjunctive treatment for type 1 diabetes: Renewed opportunities through tailored approaches?, in: Diabetes Obesity Metabolism 24 (2022), S. 769–787, https://doi.org/10.1111/dom.14637	Nein	Narratives Review: Übersicht zielt darauf ab, die aktuelle evidenzbasierte Literatur aus groß angelegten randomisierten kontrollierten Studien und Pilotstudien mit geschlossenen Systemen, in denen GLP-1RAs als Zusatztherapie für Typ 1 Diabetes untersucht wurden, zusammenzufassen und kritisch zu bewerten.		
Kelly, Aaron S. (2023): Current and future pharmacotherapies for obesity in children and adolescents, in: Nature reviews. Endocrinology 19 (2023), S. 534–541, https://doi.org/10.1038/s41574-023-00858-9	Nein	Review Article: über aktuelle und zukünftige Pharmakotherapien für Fettleibigkeit bei Kindern und Jugendlichen.		
Rakipovski, Günaj u. a. (2018): The GLP-1 Analogs Liraglutide and Semaglutide Reduce Atherosclerosis in ApoE ^{-/-} and LDLr ^{-/-} Mice by a Mechanism That Includes Inflammatory Pathways, in: J Am Coll Cardiol Basic Trans Science (2018), S. 844–857	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid und Semaglutid Atherosklerose bei Mäusen verringern.		
Ryan, Donna/Acosta, Andres (2015): GLP-1 receptor agonists: Nonglycemic clinical effects in weight loss and beyond, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 23 (2015), S. 1119–1129, https://doi.org/10.1002/oby.21107	Nein	Review: Ziel präklinische und klinische Hinweise auf nichtglykämische Wirkungen von GLP-1-RA zu ermitteln.		
Alanazi, Abdulaziz Abdullah/Alnasr, Ziyad Mohammad/Alenazi, Dalya Fayez (2023): Safety and efficacy of glucagon-like peptide-1 receptor agonists and their effect on weight loss, in: Multi-Knowledge Electronic Comprehensive Journal For Education & Science Publications (MECSJ) (2023), 1-36; 36p.	Nein	Review: Überblick über die Sicherheit und Wirksamkeit von GLP-1-RA und, ob die Behandlung mit einem GLP-1-Rezeptor bei übergewichtigen oder adipösen Patient*innen mit oder ohne DMT2 zu Gewichtsverlust führt.		
Tong, Yan u. a. (2023): Impact of glucagon-like peptide 1 receptor agonist liraglutide and dipeptidyl peptidase-4 inhibitor sitagliptin on bowel cleaning and gastrointestinal symptoms in type 2 diabetes, in: Frontiers in pharmacology 14 (2023), S. 1176206, https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1176206	Nein	Anderes Ziel: Beobachtungsstudie zielt darauf ab, den Einfluss der GLP-1-RAs Liraglutid und DPP-4i-Sitagliptin auf die Darmvorbereitung bei DMT2 zu bewerten.		
Brady, Clare/Shaiikh, M. Guftar (2022): Liraglutide does not provide sustainable results for weight improvement in adolescents with obesity, in: Archives of disease in childhood. Education and practice edition 107 (2022), S. 232, https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319807	Nein	Rezension von Kelly et al. 2020		
Cooper, Dan M. u. a. (2023): Unintended consequences of glucagon-like peptide-1 receptor agonists medications in children and adolescents: A call to action, in: Journal of clinical and translational science 7 (2023), e184, https://doi.org/10.1017/cts.2023.612	Nein	Anderes Ziel: Zweck dieser Perspektive besteht darin, mögliche unbeabsichtigte und nachteilige Folgen des zunehmenden Einsatzes von GLP-1-RA bei Kindern und Jugendlichen hervorzuheben.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Iepsen, Eva Wining/Torekov, Signe Sørensen/Holst, Jens Juul (2015): Liraglutide for Type 2 diabetes and obesity: a 2015 update, in: Expert review of cardiovascular therapy 13 (2015), S. 753–767, https://doi.org/10.1586/14779072.2015.1054810	Nein	Arzneimittelprofil/Article: Artikel behandelt nicht nur die wichtigsten klinischen Studien zur Bewertung der Wirkung von Liraglutid bei Fettleibigkeit und T2DM, sondern bietet auch neue Einblicke in die pharmakologischen Mechanismen von Liraglutid.		
Cherney, David Z. I./Udell, Jacob A./Drucker, Daniel J. (2021): Cardiorenal mechanisms of action of glucagon-like-peptide-1 receptor agonists and sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors, in: Med (New York, N.Y.) 2 (2021), S. 1203–1230, https://doi.org/10.1016/j.medj.2021.10.004	Nein	Review: Kardiorenale Wirkmechanismen von Glucagon-like-peptide-1-RA und Natrium-Glucose-Cotransporter-2-Inhibitoren.		
Dejgaard, Thomas Fremming u. a. (2016): Efficacy and safety of liraglutide for overweight adult patients with type 1 diabetes and insufficient glycaemic control (Lira-1): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial, in: The lancet. Diabetes & endocrinology 4 (2016), S. 221–232, https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00436-2	Nein	Erwachsene Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit des GLP-1-RA als Zusatztherapie zu Insulin bei übergewichtigen erwachsenen Patient*innen mit Typ-1 Diabetes.		
Elkind-Hirsch, Karen E./Shaler, Donna/Harris, Renee (2020): Postpartum treatment with liraglutide in combination with metformin versus metformin monotherapy to improve metabolic status and reduce body weight in overweight/obese women with recent gestational diabetes: A double-blind, randomized, placebo-controlled study, in: Journal of diabetes and its complications 34 (2020), S. 107548, https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2020.107548	Nein	Erwachsene Untersuchung, ob Liraglutid in Kombination mit Metformin bei der Verbesserung der Insulinwirkung und der Reduzierung des Körpergewichts bei übergewichtigen Frauen vor GDM wirksamer ist als eine Metformin-Monotherapie.		
Yeh, Tzu-Lin u. a. (2023): Effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on glycemic control, and weight reduction in adults: A multivariate meta-analysis, in: PloS one 18 (2023), e0278685, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278685	Nein	Research Article: Untersuchung der Wirkung von GLP-1-RA auf die Blutzuckerkontrolle und Gewichtsreduktion bei Erwachsenen.		
Irfan, Huma u. a. (2023): Role of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists on the Weight Loss of Individuals With Type 2 Diabetes: A Systematic Review, in: Cureus 15 (2023), e40448, https://doi.org/10.7759/cureus.40448	Nein	Systematic Review: Die Rolle von Glucagon-Like Peptide-1-Rezeptor Agonisten auf die Gewichtsabnahme von Personen mit DM2.		
Aldhafiri, Ahmed J. (2023): Pharmacotherapeutic options for the management of obesity in children, in: Journal of advanced Biomedical and Pharmaceutical Sciences (2023), S. 223–227	Nein	Review: Überblick über Medikamente gegen Fettleibigkeit und bewertet aktuelle Therapien.		
Chuxin, Huang u. a. (2021): Efficacy and safety of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in children and adolescents with obesity: A systematic review and meta-analysis, in: Chinese Journal of Evidence-Based Pediatrics (2021), S. 361–367	Nein	Andere Sprache: Chinesisch		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Mantovani, Alessandro/Byrne, Christopher D./Targher, Giovanni (2022): Efficacy of peroxisome proliferator-activated receptor agonists, glucagon-like peptide-1 receptor agonists, or sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors for treatment of non-alcoholic fatty liver disease: a systematic review, in: The lancet. Gastroenterology & hepatology 7 (2022), S. 367–378, https://doi.org/10.1016/S2468-1253(21)00261-2	Nein	Systematic Review: Untersuchung der Wirksamkeit von PPAR-Agonisten, GLP-1RA oder SGLT2-Inhibitoren zur spezifischen Behandlung von NAFLD bei Erwachsenen mit oder ohne DMT2 untersucht wurde.		
Şiva Acar, Ayşe/Erbaş, Oytun (2021): Glucagon-Like Peptide-1 and Psychiatric Disorder, in: Journal of experimental and basic medical science (2021), S. 106–115	Nein	Review: In dieser Übersicht wurde der Zusammenhang zwischen GLP-1-RA und psychiatrischen Erkrankungen untersucht.		
Bednarz, Krzysztof u. a. (2022): The Role of Glp-1 Receptor Agonists in Insulin Resistance with Concomitant Obesity Treatment in Polycystic Ovary Syndrome, in: International journal of molecular sciences 23 (2022), https://doi.org/10.3390/ijms23084334	Nein	Anderes Ziel: Die Rolle von GIP-1-RA bei der Insulinresistenz bei gleichzeitiger Adipositasbehandlung beim PCOS.		
Gallwitz, Baptist (2022): Clinical perspectives on the use of the GIP/GLP-1 receptor agonist tirzepatide for the treatment of type-2 diabetes and obesity, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 1004044, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.1004044	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatid		
Streckel, Elisabeth u. a. (2015): Effects of the glucagon-like peptide-1 receptor agonist liraglutide in juvenile transgenic pigs modeling a pre-diabetic condition, in: Journal of translational medicine 13 (2015), S. 73, https://doi.org/10.1186/s12967-015-0431-2	Nein	Invitro: Untersuchung der Wirkungen des GLP-1-RA bei jungen transgenen Schweinen.		
Takao Ando u. a. (2018): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists as an effective therapeutic agent for diabetes mellitus and obesity in patients with schizophrenia under treatment with second-generation antipsychotics, in: Acta Med. Nagasaki. 61 (2018), S. 151–157, https://doi.org/10.11343/amn.61.151	Nein	Andere Sprache: Chinesisch		
Ueno, Hiroaki/Zhang, Weidong/Nakazato, Masamitsu (2022): Regulation of feeding and therapeutic application of bioactive peptides, in: Pharmacology & therapeutics 239 (2022), S. 108187, https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2022.108187	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung von Peptiden, die hinsichtlich ihrer Wirkmechanismen, Wechselwirkungen und klinischen Anwendung als Arzneimittel gegen Fettleibigkeit für die Ernährungsregulierung wichtig sind.		
Lamos, Elizabeth Mary/Malek, Rana/Davis, Stephen N. (2017): GLP-1 receptor agonists in the treatment of polycystic ovary syndrome, in: Expert review of clinical pharmacology 10 (2017), S. 401–408, https://doi.org/10.1080/17512433.2017.1292125	Nein	Review: über GLP-1-RA bei der Behandlung des PCOS.		
Halawi, Houssam u. a. (2017): Effects of liraglutide on weight, satiation, and gastric functions in obesity: a	Nein	Pilotstudie mit Erwachsenen: Auswirkungen von Liraglutid auf Gewicht, Sättigung und Magenfunktionen bei Adipositas.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
randomised, placebo-controlled pilot trial, in: The lancet. Gastroenterology & hepatology 2 (2017), S. 890–899, https://doi.org/10.1016/S2468-1253(17)30285-6				
Sargeant, Jack Alistair u. a. (2019): A Review of the Effects of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists and Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors on Lean Body Mass in Humans, in: Endocrinology and metabolism (Seoul, Korea) 34 (2019), S. 247–262, https://doi.org/10.3803/EnM.2019.34.3.247	Nein	Narratives Review: Beschreibung der Auswirkungen von GLP-1RAs und SGLT2is auf die Körperzusammensetzung, mit besonderem Schwerpunkt auf magere Körpermasse und Skelettmuskulatur.		
Mekhaimar, M. u. a. (2023): (1039) Glp-1 Receptor Agonists Among LVAD Patients with Diabetes and Obesity; Effect on Comorbid Conditions, in: The Journal of Heart and Lung Transplantation 42 (2023), S449, https://doi.org/10.1016/j.healun.2023.02.1250	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Rolle von GLP-1RA für Gewichtsverlust und kardiovaskuläre Vorteile bei Patient*innen mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz mit linksventrikulären Unterstützungsgeräten.		
Lin, Wei-Wen/Lo, Wei-Jung/Chen, Liang-Wei (2021): Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists, the Past, and Now–Focus on Its Anti-Obesity Effect, in: Strait Circulation Journal (2021), S. 4–10	Nein	Article: über GLP-1 RA mit dem Fokus auf die Anti-Adipositas-Wirkung.		
Mehta, A./Marso, S. P./Neeland, I. J. (2017): Liraglutide for weight management: a critical review of the evidence, in: Obesity science & practice 3 (2017), S. 3–14, https://doi.org/10.1002/osp4.84	Nein	Review: Überprüfung der Wirksamkeit, Sicherheit und klinischen Anwendbarkeit von Liraglutid zur Gewichtskontrolle.		
Le, Thao D. V. u. a. (2022): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Activation Stimulates PKA-Mediated Phosphorylation of Raptor and this Contributes to the Weight Loss Effect of Liraglutide, 2022	Nein	Anderes Ziel: Ziel besteht darin, ob die Aktivierung des GLP-1-Rezeptors die PKA-vermittelte Phosphorylierung von Raptor stimuliert.		
Bradford, Caitlyn, Pharmd u. a. (2023): Advancements in FDA approvals for pediatric obesity treatment: GLP-1 receptor agonists, used to treat diabetes, are now also being used for obesity in children and adolescents., in: PEDIATRIC pharmacology (2023), S. 14	Nein	Article: über Fortschritte bei den FDA-Zulassungen für die Behandlung der pädiatrischen Adipositas.		
Khan, F. u. a. (2017): Preliminary asthma-related outcomes following glucagon-like peptide 1 agonist therapy, in: QJM : monthly journal of the Association of Physicians 110 (2017), S. 853–854, https://doi.org/10.1093/qjmed/hcx125	Nein	Anderes Ziel: Vorläufige asthmarelevante Ergebnisse der Pilotstudie nach einer Therapie mit GLP-1-Agonisten.		
Caputo, Marina u. a. (2021): Case Report: Liraglutide for Weight Management in Beckwith-Wiedemann Syndromic Obesity, in: Frontiers in endocrinology 12 (2021), S. 687918, https://doi.org/10.3389/fendo.2021.687918	Nein	Case Report mit Erwachsener: Gewichtsmanagement bei Beckwith-Wiedemann Syndrom.		
Hur, Jung u. a. (2021): Glucagon-like peptide 1 receptor (GLP-1R) agonist relieved asthmatic airway inflammation via suppression of NLRP3 inflammasome activation in obese asthma mice model, in: Pulmonary	Nein	Invitro: GLP-1-RA lindert asthmatische Atemwegsentzündung durch Unterdrückung der NLRP3-Inflammasom-Aktivierung in fettleibigen Asthma-Mäusen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
pharmacology & therapeutics 67 (2021), S. 102003, https://doi.org/10.1016/j.pupt.2021.102003				
Alorfi, Nasser M./Algarni, Alanood S. (2022): Clinical Impact of Semaglutide, a Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist, on Obesity Management: A Review, in: Clinical pharmacology : advances and applications 14 (2022), S. 61–67, https://doi.org/10.2147/CPAA.S374741	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Pondel, Kamil u. a. (2022): Effect of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonists on the example of semaglutide on the cardiovascular system and their role in the treatment of obesity, in: J Educ Health Sport 12 (2022), S. 55–60, https://doi.org/10.12775/JEHS.2022.12.09.007	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Bode, Bruce W./Garg, Satish K. (2016): THE EMERGING ROLE OF ADJUNCTIVE NONINSULIN ANTIHYPERGLYCEMIC THERAPY IN THE MANAGEMENT OF TYPE 1 DIABETES, in: Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists 22 (2016), S. 220–230, https://doi.org/10.4158/EP15869.RA	Nein	Anderes Ziel: Überprüfung der verfügbaren Daten zu Zusatztherapien für Typ-1 Diabetes, mit besonderem Schwerpunkt auf neueren antihyperglykämischen Wirkstoffen.		
Sani, Elena u. a. (2022): Effects of Semaglutide on Glycemic Control and Weight Loss in a Patient with Prader-Willi Syndrome: A Case Report, in: Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets 22 (2022), S. 1053–1057, https://doi.org/10.2174/1871530322666220509225637	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Bele, Shilpak u. a. (2020): MS-275, a class 1 histone deacetylase inhibitor augments glucagon-like peptide-1 receptor agonism to improve glycemic control and reduce obesity in diet-induced obese mice, in: eLife 9 (2020), https://doi.org/10.7554/eLife.52212	Nein	Invitro: Untersuchung, ob ein Histon-Deacetylase-Hemmer der Klasse 1, den Agonismus des Glucagon-like Peptide-1-Rezeptors bei Mäusen verstärkt.		
Kreiger-Benson, Elana (2020): A BALANCING ACT: GLP-1 RECEPTOR AGONISTS FOR NON-DIABETIC OBESITY, https://www.clinicalcorrelations.org/2020/12/29/a-balancing-act-glp-1-receptor-agonists-for-non-diabetic-obesity/ [Zugriff 2023-06-03]	Nein	Peer Review: über GLP-1-RA für nicht diabetische Fettleibigkeit.		
Li, Z. u. a. (2017): Liraglutide reduces body weight by upregulation of adenylate cyclase 3, in: Nutrition & diabetes 7 (2017), e265, https://doi.org/10.1038/nutd.2017.17	Nein	Anders Ziel: Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Adenylate cyclase 3, Liraglutid und Fettleibigkeit.		
Jensterle, Mojca u. a. (2021): Glucagon-like peptide-1, a matter of taste?, in: Reviews in endocrine & metabolic	Nein	Review: Anderes Ziel: Untersuchung der Rolle von GLP-1 im Geschmackssystem		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
disorders 22 (2021), S. 763–775, https://doi.org/10.1007/s11154-020-09609-x		von Säugetieren, insbesondere bei der Wahrnehmung von Süßem.		
Donzález-Ortiz, Manuel u. a. (2016): Effect of liraglutide administration on body mass index in adolescents with obesity: a pilot study, in: Rev Mex Endocrinol Metab Nutr. (2016), S. 124–128	Nein	Liraglutiddosis max. 1.2 mg/Tag		
Pedrosa, Maurício Reis u. a. (2022): GLP-1 Agonist to Treat Obesity and Prevent Cardiovascular Disease: What Have We Achieved so Far?, in: Current atherosclerosis reports 24 (2022), S. 867–884, https://doi.org/10.1007/s11883-022-01062-2	Nein	Review: über GLP-1-Agonisten zur Behandlung von Fettleibigkeit und zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.		
Tveito, Kari (2023): Nålen som slanker (The slimming jab, eng), in: Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række 143 (2023), https://doi.org/10.4045/tidsskr.23.0304	Nein	Journal Article: Thema Schlankheitsstoß.		
Santilli, Francesca u. a. (2017): Effects of Liraglutide on Weight Loss, Fat Distribution, and β -Cell Function in Obese Subjects With Prediabetes or Early Type 2 Diabetes, in: Diabetes care 40 (2017), S. 1556–1564, https://doi.org/10.2337/dc17-0589	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid auf Gewichtsverlust, Fettverteilung und β -Zellfunktion bei adipösen Patient*innen mit Prädiabetes oder frühem DMT2.		
Kalinkova, Mariya/Kadiyska, Tanya/Handjjeva-Darlenska, Teodora (2023): Pharmacogenetics of Glucagon-like-peptide-1 receptor in diabetes management, in: PHAR 70 (2023), S. 383–390, https://doi.org/10.3897/pharmacia.70.e104481	Nein	Review Article: In dieser Übersichtsarbeit werden die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Pharmakogenetik des GLP-1 RA /Liraglutid/ und die möglichen Einsatz bei der Behandlung von DMT2.		
Detka, Jan/Glombik, Katarzyna (2021): Insights into a possible role of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the treatment of depression, in: Pharmacological reports : PR 73 (2021), S. 1020–1032, https://doi.org/10.1007/s43440-021-00274-8	Nein	Anderes Ziel: Einblicke in eine mögliche Rolle von GLP-1-RA bei der Behandlung von Depressionen.		
Alruwaili, Heshma/Dehestani, Babak/Le Roux, Carel W. (2021): Clinical Impact of Liraglutide as a Treatment of Obesity, in: Clinical pharmacology : advances and applications 13 (2021), S. 53–60, https://doi.org/10.2147/CPAA.S276085	Nein	Review: In dieser Übersicht wird der Wirkungsmechanismus von Liraglutid, seine pharmakokinetischen Eigenschaften, seine klinischen Auswirkungen auf Fettleibigkeit sowie seine Sicherheit und Verträglichkeit erläutert.		
Reiser, Elisabeth u. a. (2022): Non-Hormonal Treatment Options for Regulation of Menstrual Cycle in Adolescents with PCOS, in: Journal of clinical medicine 12 (2022), https://doi.org/10.3390/jcm12010067	Nein	Anderes Ziel: Nicht-hormonelle Behandlungsmöglichkeiten zur Regulierung des Menstruationszyklus bei Jugendlichen mit PCOS.		
Pradhan, Richeek u. a. (2022): GLP-1 Receptor Agonists and Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors and Risk of Nonalcoholic Fatty Liver Disease Among Patients With Type 2 Diabetes, in: Diabetes care 45 (2022), S. 819–829, https://doi.org/10.2337/dc21-1953	Nein	Anderes Ziel: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA und Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitoren und Risiko einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung bei Patient*innen mit DMT2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Nóbrega, Sara u. a. (2021): Congenital Glucagon-like Peptide-1 Deficiency in the Pathogenesis of Protracted Diarrhea in Mitchell-Riley Syndrome, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), S. 1084–1090, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa916	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob GLP-1 an der Pathogenese des anhaltenden Durchfalls mit Mitchell-Riley-Syndrom beteiligt war.		
Sun, Jenny W. u. a. (2021): Antidiabetic medication use in commercially insured children and adolescents in the United States from 2004 to 2019, in: Diabetes Obesity Metabolism 23 (2021), S. 444–454, https://doi.org/10.1111/dom.14237	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung der Muster des Einsatzes, der Einführung und der Einhaltung nicht-insuliner Antidiabetika in der pädiatrischen Bevölkerung.		
Jianping, Wu u. a. (2021): Efficacy and Safety of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists in the Treatment of Metabolic Associated Fatty Liver Disease: A Systematic Review and Meta-analysis, in: Journal of clinical gastroenterology 55 (2021), S. 586–593, https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001556	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Metaanalyse war es, die Rolle von GLP-1RA bei der Behandlung von metabolisch assoziierter Fettleber-Patient*innen zu überprüfen.		
Weghuber, Daniel u. a. (2022): Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity, in: N Engl J Med 387 (2022), S. 2245–2257, https://doi.org/10.1056/NEJMoa2208601	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Jensterle, Mojca u. a. (2019): The role of glucagon-like peptide-1 in reproduction: from physiology to therapeutic perspective, in: Human reproduction update 25 (2019), S. 504–517, https://doi.org/10.1093/humupd/dmz019	Nein	Narratives Review: Überblick über die Rolle von GLP-1 bei der Reproduktion zu geben und eine therapeutische Perspektive anzusprechen, die aus diesen Erkenntnissen abgeleitet werden kann.		
Dharmaraj, B. (2020): A brief review on newer Glucagon like Peptide-1 analogues, in: IJPCCR 1 (2020), S. 26–34, https://doi.org/10.51131/IJPCCR/v1i1.7	Nein	Review: Ein Überblick über die klinische Entwicklung der GLP-1-RA sowie deren Wirkmechanismus, Wirksamkeit in Bezug auf Blutzuckerkontrolle, Gewichtsabnahme und Verträglichkeit werden überprüft.		
Cazac, Georgiana-Diana u. a. (2023): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Nonalcoholic Fatty Liver Disease- Current Background, Hopes, and Perspectives, in: Metabolites 13 (2023), https://doi.org/10.3390/metabo13050581	Nein	Review: Ziel dieser Übersicht ist es, die vorhandenen Erkenntnisse zur Wirksamkeit der GLP-1RA-Therapie bei der Behandlung von NAFLD, die DMT2 kompliziert, zusammenzufassen und die ausgewerteten Studien zu beschreiben.		
Kim, Yoon Ji/Hwang, Seun Deuk/Lim, Soo (2020): Effects of Sodium-Glucose Cotransporter Inhibitor/Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Add-On to Insulin Therapy on Glucose Homeostasis and Body Weight in Patients With Type 1 Diabetes: A Network Meta-Analysis, in: Frontiers in endocrinology 11 (2020), S. 553, https://doi.org/10.3389/fendo.2020.00553	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit einer Zusatztherapie zur Insulintherapie bei Patient*innen mit Typ-1-Diabetes.		
van den Boom, Louisa/Stuecher, Theresa/Mader, Julia K. (2021): Safe use of a once-a-week glucagon-like peptide-1 receptor agonist in a 16-year-old girl with type	Nein	Liraglutiddosis max. 0.75mg/Tag/ Diabetesmanagement		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
2 diabetes when approved therapy options fail, in: Clinical case reports 9 (2021), e04811, https://doi.org/10.1002/ccr3.4811				
Mosikian, Anna A. u. a. (2022): Prediction scale of response to liraglutide therapy as the method for increase of treatment efficacy in type 2 diabetes, in: Future science OA 8 (2022), FSO779, https://doi.org/10.2144/fsoa-2021-0070	Nein	Anderes Ziel & Erwachsene: Ermittlung der grundlegenden Patient*innenmerkmale, die mit einer besseren Reaktion auf Liraglutid verbunden sind.		
Bendotti, Giulia u. a. (2022): The anti-inflammatory and immunological properties of GLP-1 Receptor Agonists, in: Pharmacological research 182 (2022), S. 106320, https://doi.org/10.1016/j.phrs.2022.106320	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick untersucht einige der derzeit vorgeschlagenen molekularen Mechanismen der GLP-1RA-Wirkung und untersucht deren potenziellen Nutzen bei der Reduzierung von Entzündungsreaktionen.		
Pi, Yan/Du, Ting Ting/Zhao, Ping (2022): Clinical Efficacy Evaluation and Long-Term Prognosis of Glucagon-Like Peptide-1 Combined with Sodium Glucose Cotransporter-2 Inhibitor in Diabetes, in: Indian Journal of Pharmaceutical Sciences (2022), S. 812–820	Nein	Anderes Ziel & Erwachsene: Untersuchung des klinischen Werts von Liraglutid in Kombination mit Dapagliflozin bei der Behandlung von übergewichtigen oder fettleibigen Patient*innen mit DMT2.		
Li, Xinyi u. a. (2022): The efficacy and safety of dipeptidyl peptidase-4 inhibitors and glucagon-like peptide-1 agonists in pediatric patients with type 2 diabetes: a systematic review, in: Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM 35 (2022), S. 1457–1463, https://doi.org/10.1515/jpem-2021-0533	Nein	Review: Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von GLP-1-Agonisten und DPP-4-Inhibitoren bei pädiatrischen Patient*innen mit DMT2.		
Seufert, J./Gallwitz, B. (2014): The extra-pancreatic effects of GLP-1 receptor agonists: a focus on the cardiovascular, gastrointestinal and central nervous systems, in: Diabetes Obesity Metabolism 16 (2014), S. 673–688, https://doi.org/10.1111/dom.12251	Nein	Review mit anderem Ziel: Die extrapankreatischen Wirkungen von GLP-1-RA mit dem Schwerpunkt auf dem Herz-Kreislauf-, Magen-Darm- und Zentralnervensystem.		
Bessesen, Daniel H./van Gaal, Luc F. (2018): Progress and challenges in anti-obesity pharmacotherapy, in: The lancet. Diabetes & endocrinology 6 (2018), S. 237–248, https://doi.org/10.1016/S2213-8587(17)30236-X	Nein	Review: über Fortschritte und Herausforderungen in der Pharmakotherapie gegen Fettleibigkeit.		
Wen, Song u. a. (2021): An Overview of Similarities and Differences in Metabolic Actions and Effects of Central Nervous System Between Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists (GLP-1RAs) and Sodium Glucose Co-Transporter-2 Inhibitors (SGLT-2is), in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 14 (2021), S. 2955–2972, https://doi.org/10.2147/DMSO.S312527	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick über Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der metabolischen Wirkung und den Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem zwischen GLP-1-RA und Natrium-Glucose-Co-Transporter-2-Inhibitoren.		
Petri, Aikaterini (2017): Weight loss effect of Glucagon-like peptide 1 receptor agonists in obese, non- diabetic, 2017	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel und Erwachsenen: Gewichtsabnahme durch GLP-1-RA bei fettleibigen, nicht diabetischen Patient*innen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Grandone, A. u. a. (2018): New treatment modalities for obesity, in: Best practice & research. Clinical endocrinology & metabolism 32 (2018), S. 535–549, https://doi.org/10.1016/j.beem.2018.06.007	Nein	Review: Ziel war es, den aktuellen Wissensstand über die verfügbaren neuen Optionen für die Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern zu überprüfen.		
Manoria, P. C. (2022): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists in T2DM: Impact on Cardiovascular Disease, in: Integratet Society of CDEE & CC (Hrsg.), Cardiometabolic Medicine, 2022, S. 26–39	Nein	Buch/Kapitel: Wirkweise GLP-1 RA.		
Manavi, Mohammad Amin (2022): Neuroprotective effects of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analogues in epilepsy and associated comorbidities, in: Neuropeptides 94 (2022), S. 102250, https://doi.org/10.1016/j.npep.2022.102250	Nein	Review: In dieser Übersicht wurden die zunehmende Schutzfunktion von GLP-1 bei Epilepsie und die wahrscheinlichen Wirkmechanismen von GLP-1-Analoga sowie des GLP-1-Rezeptors diskutiert.		
Lee, Seungah/Lee, Dong Yun (2017): Glucagon-like peptide-1 and glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the treatment of type 2 diabetes, in: Annals of pediatric endocrinology & metabolism 22 (2017), S. 15–26, https://doi.org/10.6065/apem.2017.22.1.15	Nein	Review: In diesem Artikel werden die physiologischen Eigenschaften von GLP-1 besprochen.		
Mirabelli, Maria u. a. (2019): Long-Term Effectiveness of Liraglutide for Weight Management and Glycemic Control in Type 2 Diabetes, in: International journal of environmental research and public health 17 (2019), https://doi.org/10.3390/ijerph17010207	Nein	Review: Ziel ist die 5-jährige klinische Wirksamkeit von Liraglutid 1,2 mg oder 1,8 mg bei der Gewichtskontrolle und der glykometabolischen Kontrolle in einer Kohorte von übergewichtigen/fettleibigen DMT2 zu bewerten.		
Tilinca, Mariana Cornelia u. a. (2021): Future perspectives in diabetes treatment: Semaglutide, a glucagon-like peptide 1 receptor agonist (Review), in: Experimental and therapeutic medicine 22 (2021), S. 1167, https://doi.org/10.3892/etm.2021.10601	Nein	Narratives Review: Review beleuchtet die zuletzt veröffentlichten Daten zu den Wirkungen und der Sicherheit von Semaglutid bei diabetischer Adipositas und betont auch seine kardiovaskulären Vorteile und möglichen Nebenwirkungen.		
Kang, Jing-yi/Guan, Jin-Tao/Lei, Shan-shan (2022): The Effects of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists of Liraglutide on Bone Turnover Makers Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, in: Archives of Clinical and Biomedical Research (2022), S. 134–144	Nein	Anderes Ziel & Erwachsene: Die Auswirkungen von GLP-1-RA von Liraglutid auf Knochenumsatzmacher bei Patient*innen mit DMT2.		
Jin, Miaomiao u. a. (2020): Effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on adipokine level of nonalcoholic fatty liver disease in rats fed high-fat diet, in: Open medicine (Warsaw, Poland) 15 (2020), S. 689–696, https://doi.org/10.1515/med-2020-0212	Nein	Invitro: Untersuchung der Wirkung von GLP-1-RA auf den Adipokinspiegel bei nichtalkoholischer Fettlebererkrankung bei Ratten.		
Vosoughi, Kia/Salman Roghani, Roham/Camilleri, Michael (2022): Effects of GLP-1 agonists on proportion of weight loss in obesity with or without diabetes: Systematic review and meta-analysis, in: Obesity Medicine 35 (2022), S. 100456, https://doi.org/10.1016/j.obmed.2022.100456	Nein	Erwachsene: Bestimmung der Auswirkungen von GLP-1-RA auf einen Gewichtsverlust von $\geq 5\%$ oder $\geq 10\%$ bei übergewichtigen oder fettleibigen Patient*innen mit oder ohne DMT2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Masaki, Takayuki u. a. (2022): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Semaglutide Improves Eating Behavior and Glycemic Control in Japanese Obese Type 2 Diabetic Patients, in: <i>Metabolites</i> 12 (2022), https://doi.org/10.3390/metabo12020147	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Polyzos, Stergios A./Kountouras, Jannis/Mantzoros, Christos S. (2019): Obesity and nonalcoholic fatty liver disease: From pathophysiology to therapeutics, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 92 (2019), S. 82–97, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.11.014	Nein	Review: Review fasst die besten Belege für einen Zusammenhang zwischen Adipositas und NAFLD zusammen und stellt entsprechende Therapieoptionen vor.		
Wang, Jing-Yue u. a. (2023): GLP-1 receptor agonists for the treatment of obesity: Role as a promising approach, in: <i>Frontiers in endocrinology</i> 14 (2023), S. 1085799, https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1085799	Nein	Review: Beschreibung der Erkenntnisse aus früheren Untersuchungen zu den Auswirkungen von GLP-1R-Agonisten auf Fettleibigkeit.		
Marolt, Iris u. a. (2021): RISK-1: One-year Retrospective Study to Assess Cardiovascular Risk at the Onset of Type 2 Diabetes Mellitus in Slovenia, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 116 (2021), S. 154481, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154481	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Untersuchung zur Bewertung des kardiovaskulären Herz-Kreislauf-Risiko bei Beginn des DMT2.		
Patoulias, Dimitrios u. a. (2023): Effect of semaglutide versus other glucagon-like peptide-1 receptor agonists on cardio-metabolic risk factors in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis of head-to-head, phase 3, randomized controlled trials, in: <i>Journal of diabetes and its complications</i> 37 (2023), S. 108529, https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2023.108529	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Bugáňová, Martina u. a. (2017): The effects of liraglutide in mice with diet-induced obesity studied by metabolomics, in: <i>The Journal of endocrinology</i> 233 (2017), S. 93–104, https://doi.org/10.1530/JOE-16-0478	Nein	Invitro: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid bei Mäusen mit diätetischer Fettleibigkeit durch Metabolomik.		
Seijas-Amigo, Jose u. a. (2022): Differences in Efficacy and Safety between the Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists. Therapy Management During the Shortage Period, in: <i>SSRN Journal</i> (2022), https://doi.org/10.2139/ssrn.4282934	Nein	Review mit anderem Ziel und Erwachsenen: Beurteilung der Unterschiede in der Wirksamkeit von Gewichtsverlust + Bewertung der Sicherheit und Einhaltung während der Titrationsphase.		
Lee, Chooi Yeng (2021): A Combination of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist and Dietary Intervention Could Be a Promising Approach for Obesity Treatment, in: <i>Frontiers in endocrinology</i> 12 (2021), S. 748477, https://doi.org/10.3389/fendo.2021.748477	Nein	Review mit Erwachsenen: Artikel konzentriert sich auf GLP-1 und untersucht die physiologischen Wirkungen von GLP-1 und schlägt Möglichkeiten zur Optimierung der Wirkung von GLP-1 bei der Behandlung von Fettleibigkeit vor.		
Farr, Olivia M. u. a. (2016): GLP-1 receptors exist in the parietal cortex, hypothalamus and medulla of human brains and the GLP-1 analogue liraglutide alters brain activity related to highly desirable food cues in	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob GLP-1-Rezeptoren im menschlichen Gehirn exprimiert werden und ob die Verabreichung von		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
individuals with diabetes: a crossover, randomised, placebo-controlled trial, in: Diabetologia 59 (2016), S. 954–965, https://doi.org/10.1007/s00125-016-3874-y		Liraglutid die neuronalen Reaktionen auf Nahrungsmittelsignale bei Diabetikern beeinflusst.		
Wojtara, Magda u. a. (2023): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists for Chronic Weight Management, in: Advances in medicine 2023 (2023), S. 9946924, https://doi.org/10.1155/2023/9946924	Nein	Review mit anderem Ziel: In dieser Literaturübersicht wird der Anstieg von Off-Label-Verschreibungspraktiken bei der Gewichtskontrolle untersucht, wobei der Schwerpunkt auf GLP-1-Agonisten liegt.		
Mayfield, Karla u. a. (2016): Glucagon-like peptide-1 agonists combating clozapine-associated obesity and diabetes, in: J Psychopharmacol 30 (2016), S. 227–236, https://doi.org/10.1177/0269881115625496	Nein	Review mit Erwachsenen: GLP-1-Agonisten zur Bekämpfung von Clozapin-assoziiierter Fettleibigkeit und Diabetes.		
Sharma, Nidhi/Singh, Shreya (2023): Clinical potential of glucagon-like peptide-1 analogs in the management of diabetes, in: J Diabetol 14 (2023), S. 1, https://doi.org/10.4103/jod.jod_102_22	Nein	Review: Übersichtsartikel zielt darauf ab, die klinische Wirksamkeit von GLP-1-RA bei der Gewichtsabnahme zu bewerten und erörtert außerdem die detaillierten Erkenntnisse über von der FDA zugelassene Medikamente, die bei der Gewichtsabnahme eingesetzt werden.		
Patel, Priya N. u. a. (2022): Weight Loss From Combination Anti-Obesity Medication Regimens Can Approach that Achieved From Bariatric Surgery, in: JCEM Case Reports 1 (2022), https://doi.org/10.1210/jcemcr/luac038	Nein	Journal Article: über den Gewichtsverlust durch Kombinationsmedikamente gegen Fettleibigkeit und dass diese dem durch eine bariatrische Chirurgie erreichten Gewichtsverlust nahe kommen (Semaglutid).		
Iacobellis, Gianluca (2016): Epicardial fat: a new cardiovascular therapeutic target, in: Current opinion in pharmacology 27 (2016), S. 13–18, https://doi.org/10.1016/j.coph.2016.01.004	Nein	Review mit anderem Ziel: über epikardiales Fett: ein neues kardiovaskuläres Therapieziel.		
Mansur, Rodrigo B. u. a. (2017): Liraglutide promotes improvements in objective measures of cognitive dysfunction in individuals with mood disorders: A pilot, open-label study, in: Journal of affective disorders 207 (2017), S. 114–120, https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.056	Nein	Anderes Ziel & Erwachsene: Untersuchung, ob Liraglutid eine Verbesserung bei objektiven Messungen der kognitiven Dysfunktion bei Personen mit Stimmungsstörungen fördert.		
Parab, Panah u. a. (2023): Role of Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Receptor Agonists in Cardiovascular Risk Management in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review, in: Cureus (2023), https://doi.org/10.7759/cureus.45487	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel und Erwachsene: In der Übersichtsarbeit war das Ziel die neuesten Erkenntnisse über die kardiovaskulären Wirkungen von Glucagon-like Peptid-Agonisten und dualen GLP-1/Glukose-abhängiges insulinotropes Peptid (GIP)-Agonisten bei Patient*innen mit DMT2 zu untersuchen.		
Guo, Xiaonan u. a. (2022): The Antiobesity Effect and Safety of GLP-1 Receptor Agonist in Overweight/Obese Patients Without Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis, in: Hormone and metabolic research = Hormon- und Stoffwechselforschung = Hormones et métabolisme 54 (2022), S. 458–471, https://doi.org/10.1055/a-1844-1176	Nein	Erwachsene: Bestimmung der Anti-Adipositas-Wirkung und Sicherheit des GLP-1-RA bei übergewichtigen/fettleibigen Patient*innen ohne Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Nogueiras, Ruben/Nauck, Michael A./Tschöp, Matthias H. (2023): Gut hormone co-agonists for the treatment of obesity: from bench to bedside, in: Nature metabolism 5 (2023), S. 933–944, https://doi.org/10.1038/s42255-023-00812-z	Nein	Review mit anderem Ziel: über Darmhormon-Co-Agonisten zur Behandlung von Fettleibigkeit.		
Maor, Yaakov u. a. (2021): Liraglutide-Induced Hepatotoxicity, in: Biomedicines 9 (2021), https://doi.org/10.3390/biomedicines9020106	Nein	Case Report mit anderem Ziel: Ziel war es, die Rolle dieses Arzneimittels bei der hepatotoxischen Reaktion des Patient*innen zu bestätigen und die Mechanismen der Liraglutid-induzierten Leberschädigung aufzuklären.		
Wong, Crystal (2017): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists May Lower Cardiovascular Risk in Type 2 Diabetes, < https://www.thecardiologyadvisor.com/home/topics/metabolic/glucagon-like-peptide-1-receptor-agonists-may-lower-cardiovascular-risk-in-type-2-diabetes/ > [Zugriff 2023-07-02]	Nein	Online Article: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA können das kardiovaskuläre Risiko bei DMT2 senken.		
Bronkhorst, Elmien/Schellack, Natalie (2016): Liraglutide for the treatment of obesity, in: South African Family Practice (2016), S. 38–40	Nein	Review mit Erwachsenen: Überblick über die erste injizierbare Behandlungsoption bei der Behandlung von Fettleibigkeit oder von übergewichtigen Patient*innen mit erheblichen Komorbiditäten.		
Doggrell, Sheila A. (2018): Do glucagon-like peptide-1 receptor (GLP-1R) agonists have potential as adjuncts in the treatment of type 1 diabetes?, in: Expert opinion on pharmacotherapy 19 (2018), S. 1655–1661, https://doi.org/10.1080/14656566.2018.1519547	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht befasst sich mit den klinischen Studien der GLP-1-RA (Exenatid und Liraglutid) und ihrem Potenzial als Zusatzbehandlung bei Typ-1-Diabetes mellitus.		
Osto, Elena u. a. (2015): Rapid and body weight-independent improvement of endothelial and high-density lipoprotein function after Roux-en-Y gastric bypass: role of glucagon-like peptide-1, in: Circulation 131 (2015), S. 871–881, https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.011791	Nein	Anderes Ziel: Studie untersuchte, ob sich durch Adipositas verursachte Funktionsstörungen des Endothels und des High Density Lipoproteins nach Roux-en-Y Magenbypass über einen GLP-1 abhängigen Mechanismus sich schnell bessert.		
Sannaa, Wassel u. a. (2023): Factors associated with successful weight loss after liraglutide treatment for obesity, in: Diabetes Obesity Metabolism 25 (2023), S. 377–386, https://doi.org/10.1111/dom.14880	Nein	Erwachsene: Um Patient*innenfaktoren, einschließlich Magen-Darm-Funktionen, zu identifizieren, die prädiktiv sind oder mit einem Gewichtsverlust als Reaktion auf Liraglutid oder Placebo bei Fettleibigkeit verbunden sind.		
Liu, Qian u. a. (2020): Liraglutide modulates gut microbiome and attenuates nonalcoholic fatty liver in db/db mice, in: Life sciences 261 (2020), S. 118457, https://doi.org/10.1016/j.lfs.2020.118457	Nein	Invitro		
Gu, Yunpeng u. a. (2023): Comparative efficacy of 5 sodium-glucose cotransporter protein-2 (SGLT-2) inhibitor and 4 glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonist drugs in non-alcoholic fatty liver disease: A GRADE-assessed systematic review and network meta-	Nein	Systematic Review: Ziel war es Literatur umfassend zu überprüfen und die relative Wirksamkeit jedes SGLT-2-Inhibitors und GLP-1-RA für NAFLD zu bestimmen, einschließlich der Veränderungen der Leberenzyme.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
analysis of randomized controlled trials, in: <i>Frontiers in pharmacology</i> 14 (2023), S. 1102792, https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1102792				
Ajabnoor, Ghada M. A. u. a. (2023): The Possible Effect of the Long-Term Use of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists (GLP-1RA) on Hba1c and Lipid Profile in Type 2 Diabetes Mellitus: A Retrospective Study in KAUH, Jeddah, Saudi Arabia, in: <i>Diseases (Basel, Switzerland)</i> 11 (2023), https://doi.org/10.3390/diseases11010050	Nein	Erwachsene: Untersuchung des Zusammenhangs der Langzeitanwendung der GLP-1RA-Therapie bei DMT2-Patient*innen mit HbA1c-Werten und Dyslipidämie.		
Bensignor, Megan O. u. a. (2023): Evaluating potential predictors of weight loss response to liraglutide in adolescents with obesity: A post hoc analysis of the randomized, placebo-controlled SCALE Teens trial, in: <i>Pediatric obesity</i> 18 (2023), e13061, https://doi.org/10.1111/ijpo.13061	Nein	Post-hoc Analyse über die SCLAE teens Studie.		
Kaplan, Alan G./Kim, James W. (2022): Asthma Exacerbations and Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists: a Review of the Current Evidence, in: <i>Pulmonary therapy</i> 8 (2022), S. 343–358, https://doi.org/10.1007/s41030-022-00203-x	Nein	Anderes Ziel: Über Asthma-Exazerbationen und GLP-1-RA.		
Clements, Jennifer N./Shealy, Kayce M. (2015): Liraglutide: an injectable option for the management of obesity, in: <i>The Annals of pharmacotherapy</i> 49 (2015), S. 938–944, https://doi.org/10.1177/1060028015586806	Nein	Review: Überprüfung der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid zur Behandlung von Erwachsenen mit Fettleibigkeit.		
Chittajallu, V. u. a. (2023): INCIDENCE PROPORTION OF THYROID CANCER WITH GLP-1 RECEPTOR AGONISTS: A MULTICENTER POPULATION-BASED STUDY	Nein	Journal Article mit anderem Ziel: Inzidenz von Schilddrüsenkrebs bei GLP-1 RA.		
Fadini, Gian Paolo/Sarangdhar, Mayur/Avogaro, Angelo (2018): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists are not associated with retinal adverse events in the FDA Adverse Event Reporting System, in: <i>BMJ open diabetes research & care</i> 6 (2018), e000475, https://doi.org/10.1136/bmjdr-2017-000475	Nein	Review: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen GLP-1RA und retinalen unerwünschten Ereignissen im Adverse Event Reporting System der Food and Drug Administration.		
Mckenzie, Simone/Mostafa, Jihan (2021): Liraglutide vs. Lifestyle Intervention in Obesity Treatment: Pros and Cons, 2021	Nein	Journal Article und anderes Ziel: über Liraglutid vs. Lebensstilintervention bei der Behandlung von Fettleibigkeit und die Vor- und Nachteile.		
Mahapatra, Manoj Kumar/Karuppasamy, Muthukumar/Sahoo, Biswa Mohan (2022): Semaglutide, a glucagon like peptide-1 receptor agonist with cardiovascular benefits for management of type 2 diabetes, in: <i>Reviews in endocrine & metabolic disorders</i> 23 (2022), S. 521–539, https://doi.org/10.1007/s11154-021-09699-1	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Elkind-Hirsch, Karen E. u. a. (2022): Liraglutide 3 mg on weight, body composition, and hormonal and metabolic parameters in women with obesity and polycystic ovary syndrome: a randomized placebo-controlled-phase 3 study, in: Fertility and sterility 118 (2022), S. 371–381, https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.04.027	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid 3 mg im Vergleich zu Placebo zur Reduzierung des Körpergewichts und Hyperandrogenismus bei Frauen mit Fettleibigkeit und PCOS.		
García-Carro, Clara u. a. (2021): A Nephrologist Perspective on Obesity: From Kidney Injury to Clinical Management, in: Frontiers in medicine 8 (2021), S. 655871, https://doi.org/10.3389/fmed.2021.655871	Nein	Review Article mit anderem Ziel: In diesem Artikel werden wir die wichtigsten pathophysiologischen Pfade untersucht, die Fettleibigkeit und Nierenschäden, kardiovaskuläres Risiko und Diabetes miteinander verbinden.		
Al-Horani, Rami A./Chedid, Milad (2023): Tirzepatide: A New Generation Therapeutic for Diabetes Type 2, in: Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets 23 (2023), S. 1046–1050, https://doi.org/10.2174/1871530322666221004151212	Nein	Anders Medikament: Tirzepatide		
Alshehri, Bander J. (2023): Glucagon-like Peptide 1 Receptor Agonists for the Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials, in: J. Pharm. Res. Int. 35 (2023), S. 22–36, https://doi.org/10.9734/jpri/2023/v35i127361	Nein	Erwachsene: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA zur Behandlung des PCOS.		
Wittbrodt, Eric u. a. (2018): Comparison of Low-Dose Liraglutide Use Versus Other GLP-1 Receptor Agonists in Patients Without Type 2 Diabetes, in: Am J Manag Care (2018), S. 156–264	Nein	Erwachsene: Ziel war es, die Anwendung von niedrig dosiertem Liraglutid mit den anderen Glucagon-like-Peptid-1-RA bei Patient*innen ohne Diagnose eines DMT2 zu vergleichen.		
Stafeev, Iurii u. a. (2021): The Effects of Glucagon-Like Peptide Type 1 (GLP-1) and its Analogues in Adipose Tissue: Is there a way to Thermogenesis?, in: Current molecular medicine 21 (2021), S. 527–538, https://doi.org/10.2174/1566524020666201201095029	Nein	Review mit anderem Ziel: In diesem Artikel werden die wichtigsten molekularen und zellulären Mechanismen der Adipogenese sowie die Wirkung von GLP-1 und seinen Analoga, insbesondere Liraglutid, auf diesen Prozess durch verschiedene Transkriptionsfaktoren, Signalwege und Hormone erörtert.		
Kubota, Sodai/Yabe, Daisuke (2021): Elevation of Fasting GLP-1 Levels in Child and Adolescent Obesity: Friend or Foe?, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), e3778-e3780, https://doi.org/10.1210/clinem/dgab301	Nein	Journal Article: über die Erhöhung des GLP-1-Spiegels beim Fasten bei Adipositas bei Kindern und Jugendlichen.		
Volcko, K. Linnea u. a. (2020): High-fat diet alters fluid intake without reducing sensitivity to glucagon-like peptide-1 receptor agonist effects, in: Physiology & behavior 221 (2020), S. 112910, https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.112910	Nein	Invitro: Ob eine fettreiche Ernährung die Flüssigkeitsaufnahme, ohne die Empfindlichkeit gegenüber den Wirkungen des GLP-1 RA zu verringern, verändert.		
Zhang, Xiaolong u. a. (2023): Discovery of novel OXM-based glucagon-like peptide 1 (GLP-1)/glucagon receptor dual agonists, in: Peptides 161 (2023),	Nein	Review mit anderem Ziel: Entdeckung neuartiger OXM-basierter GLP-1/Glucagonrezeptor-Dualagonisten.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
S. 170948, https://doi.org/10.1016/j.peptides.2023.170948				
Goldman, Victoria E./Naguib, Monica N./Vidmar, Alaina P. (2021): Anti-Obesity Medication Use in Children and Adolescents with Prader-Willi Syndrome: Case Review and Literature Search, in: Journal of clinical medicine 10 (2021), https://doi.org/10.3390/jcm10194540	Nein	Review: Literaturübersicht und Fallserien zu Medikamenten gegen Fettleibigkeit bei Jugendlichen mit PWS.		
Vieira, Josimara/Piloto, Juliana (2015): THE LIRAGLUTIDE USE IN THE TREATMENT OF TYPETWO DIABETES AND OBESITY: LITERATURE REVIEW, in: Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR (2015), S. 45–49	Nein	Erwachsene: Ziel dieser Studie war es, die Literatur zum Einsatz von Liraglutid bei der Behandlung von DMT2 zu überprüfen, die Aussichten und Sicherheit des Einsatzes von Liraglutid bei Fettleibigkeit zu untersuchen und zur technischen Modernisierung beizutragen.		
Bulum, Tomislav (2022): Nephroprotective Properties of the Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide (GIP) and Glucagon-like Peptide-1 (GLP-1) Receptor Agonists, in: Biomedicines 10 (2022), https://doi.org/10.3390/biomedicines10102586	Nein	Review mit anderem Ziel: In dieser Übersicht wird die nephroprotektiven Eigenschaften dualer GIP- und GLP-1-RA als neues Medikament zur Behandlung von DMT2 vorgestellt.		
Kim, Kyoung Kon (2019): Understanding the Mechanism of Action and Clinical Implications of Anti-Obesity Drugs Recently Approved in Korea, in: Korean journal of family medicine 40 (2019), S. 63–71, https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0013	Nein	Review: In diesem Übersichtsartikel werden die Wirkmechanismen und die klinischen Auswirkungen der Medikamente gegen Fettleibigkeit, Lorcaserin, Naltrexon/Bupropion und Liraglutid, beschrieben.		
Yadav, Poonam u. a. (2022): Glucagon-like peptide 1 and fibroblast growth factor-21 in non-alcoholic steatohepatitis: An experimental to clinical perspective, in: Pharmacological research 184 (2022), S. 106426, https://doi.org/10.1016/j.phrs.2022.106426	Nein	Anderes Ziel: GLP-1 und Fibroblasten-Wachstumsfaktor-21 bei NASH.		
Cignarella, Andrea/Busetto, Luca/Vettor, Roberto (2021): Pharmacotherapy of obesity: An update, in: Pharmacological research 169 (2021), S. 105649, https://doi.org/10.1016/j.phrs.2021.105649	Nein	Review: über Pharmakotherapie der Fettleibigkeit.		
Iepsen, Eva W./Torekov, Signe S./Holst, Jens J. (2014): Therapies for inter-relating diabetes and obesity - GLP-1 and obesity, in: Expert opinion on pharmacotherapy 15 (2014), S. 2487–2500, https://doi.org/10.1517/14656566.2014.965678	Nein	Review und Erwachsene: Therapien für den Zusammenhang zwischen Diabetes und Fettleibigkeit – GLP-1 und Fettleibigkeit.		
Janzen, Kristin M./Steuber, Taylor D./Nisly, Sarah A. (2016): GLP-1 Agonists in Type 1 Diabetes Mellitus, in: The Annals of pharmacotherapy 50 (2016), S. 656–665, https://doi.org/10.1177/1060028016651279	Nein	Review/Diabetesmanagement: Überprüfung des Einsatzes von GLP-1-Agonisten bei Patient*innen mit Typ-1-Diabetes mellitus.		
Toki, Shinji u. a. (2021): Glucagon-like peptide-1 receptor agonist inhibits aeroallergen-induced activation of ILC2 and neutrophilic airway inflammation in obese mice, in: Allergy 76 (2021), S. 3433–3445, https://doi.org/10.1111/all.14879	Nein	Invitro: Untersuchung, ob GLP-1 RA die durch Aeroallergene ausgelöste Aktivierung von ILC2 und die neutrophile Entzündung der Atemwege bei fettleibigen Mäusen, hemmt.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Lin, Tsu-Kung u. a. (2021): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Ameliorates 1-Methyl-4-Phenyl-1,2,3,6-Tetrahydropyridine (MPTP) Neurotoxicity Through Enhancing Mitophagy Flux and Reducing α -Synuclein and Oxidative Stress, in: <i>Frontiers in molecular neuroscience</i> 14 (2021), S. 697440, https://doi.org/10.3389/fnmol.2021.697440	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: GLP-1-RA verbessert die Neurotoxizität von 1-Methyl-4-Phenyl-1,2,3,6-Tetrahydropyridin durch Verbesserung des Mitophagieflusses und Reduzierung von α -Synuclein und oxidativem Stress.		
Grill, Harvey J. (2020): A Role for GLP-1 in Treating Hyperphagia and Obesity, in: <i>Endocrinology</i> 161 (2020), https://doi.org/10.1210/endo/bqaa093	Nein	Review und Erwachsene: Übersicht beleuchtet neurobiologische Aspekte, die für die Entstehung und Behandlung von Fettleibigkeit relevant sind, indem sie die gemeinsamen Aspekte der fütterungshemmenden Wirkung mehrerer Signale hervorhebt.		
Kumar, Nitya/D'Alessio, David A. (2022): Slow and Steady Wins the Race: 25 Years Developing the GLP-1 Receptor as an Effective Target for Weight Loss, in: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> 107 (2022), S. 2148–2153, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac276	Nein	Journal Article: Kurzaufsatz fasst Schlüsselaspekte der GLP-1-Biologie und der klinischen Studien zusammen, die den Nutzen des GLP-1-Rezeptor-Signalsystems als therapeutisches Ziel zur Gewichtsreduktion belegen.		
Scott, Lesley J. (2015): Liraglutide in obesity: a guide to its use in the EU, in: <i>Drugs Ther Perspect</i> 31 (2015), S. 334–340, https://doi.org/10.1007/s40267-015-0241-x	Nein	Leitfaden: Liraglutid bei Fettleibigkeit: ein Leitfaden für seine Anwendung in der EU.		
Valenta, Silvia Tempia u. a. (2023): Liraglutide 3.0 mg and Mental Health: Can Psychiatric Symptoms Predict Adherence to Therapy? Insights from a clinical audit, 2023	Nein	Research Article: Ziel war es, den Zusammenhang zwischen psychiatrischen Symptomen und der Therapietreue zu untersuchen.		
Raven, Lisa M. u. a. (2023): Delayed Gastric Emptying with Perioperative Use of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists, in: <i>The American journal of medicine</i> (2023), https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2023.07.016	Nein	Case Report mit anderem Ziel: Verzögerte Magenentleerung bei perioperativer Anwendung von GLP-1-RA.		
Park, Min Jeong u. a. (2023): Comparison of glucagon-like peptide-1 receptor agonists and thiazolidinediones on treating nonalcoholic fatty liver disease: A network meta-analysis, in: <i>Clinical and molecular hepatology</i> 29 (2023), S. 693–704, https://doi.org/10.3350/cmh.2022.0330	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Ziel dieser Studie war es daher, die Auswirkungen von GLP-1 RA und TZD auf NAFLD oder NASH durch eine Netzwerk-Metaanalyse zu vergleichen.		
Lafferty, Ryan A./Flatt, Peter R./Irwin, Nigel (2023): GLP-1/GIP analogs: potential impact in the landscape of obesity pharmacotherapy, in: <i>Expert opinion on pharmacotherapy</i> 24 (2023), S. 587–597, https://doi.org/10.1080/14656566.2023.2192865	Nein	Review: GLP-1/GIP-Analoga: mögliche Auswirkungen auf die Pharmakotherapie gegen Fettleibigkeit.		
Buchheit, John D. u. a. (2020): Oral Semaglutide: A Review of the First Oral Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist, in: <i>Diabetes technology &</i>	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
therapeutics 22 (2020), S. 10–18, https://doi.org/10.1089/dia.2019.0185				
Farr, Sarah/Taher, Jennifer/Adeli, Khosrow (2014): Glucagon-Like Peptide-1 as a Key Regulator of Lipid and Lipoprotein Metabolism in Fasting and Postprandial States, in: Cardiovascular & Haematological Disorders - Drug Targets(Formerly Current Drug Targets - Cardiovascular & Hematological Disorders) (2014), 126-136(11)	Nein	Review und anders Ziel: GLP-1 als Schlüsselregulator des Lipid- und Lipoproteinstoffwechsels im Fasten- und postprandialen Zustand.		
Ordóñez-Vázquez, Ana Luisa u. a. (2022): Editorial: Treatment with Dual Incretin Receptor Agonists to Maintain Normal Glucose Levels May Also Maintain Normal Weight and Control Metabolic Dysfunction-Associated Fatty Liver Disease (MAFLD), in: Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research 28 (2022), e938365, https://doi.org/10.12659/MSM.938365	Nein	Editorial: Ziel ist es, ein Update bereitzustellen und zu diskutieren, wie die Behandlung mit dualen InkretinRA den normalen Glukosespiegel und das normale Gewicht aufrechterhalten kann.		
Foer, Dinah u. a. (2021): Asthma Exacerbations in Patients with Type 2 Diabetes and Asthma on Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists, in: American journal of respiratory and critical care medicine 203 (2021), S. 831–840, https://doi.org/10.1164/rccm.202004-0993OC	Nein	Anderes Ziel: Vergleich der Häufigkeit von Asthma-Exazerbationen und -Symptomen zwischen Erwachsenen mit DMT2 und Asthma, denen GLP-1R-Agonisten verschrieben wurden, und solchen, denen SGLT-2-Inhibitoren (Natrium-Glukose-Cotransporter-2) und DPP-4-Inhibitoren (Dipeptidylpeptidase-4) verschrieben wurden.		
Su, Na u. a. (2016): Exenatide in obese or overweight patients without diabetes: A systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials, in: International journal of cardiology 219 (2016), S. 293–300, https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.06.028	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Fortin, Samantha M./Chen, Jack/Hayes, Matthew R. (2020): Hindbrain melanocortin 3/4 receptors modulate the food intake and body weight suppressive effects of the GLP-1 receptor agonist, liraglutide, in: Physiology & behavior 220 (2020), S. 112870, https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.112870	Nein	Review mit anderem Ziel: Melanocortin-3/4-Rezeptoren im Hinterhirn modulieren die Nahrungsaufnahme und die körperrgewichtsunterdrückende Wirkung des GLP-1-RA Liraglutid.		
Zhao, Songfeng u. a. (2022): A GLP-1/glucagon (GCG)/CCK2 receptors tri-agonist provides new therapy for obesity and diabetes, in: British journal of pharmacology 179 (2022), S. 4360–4377, https://doi.org/10.1111/bph.15860	Nein	Review Article: Beschreibung der vorteilhaften Wirkungen der dualen GLP-1/Glucagon-Rezeptor- und GLP-1/CCK- 2- Agonisten, die in ein Peptid integriert werden können, was zu einer signifikanten Wirksamkeit gegen Diabetes und Fettleibigkeit führt.		
Volpe, Massimo/Gallo, Giovanna (2023): Obesity and cardiovascular disease: An executive document on pathophysiological and clinical links promoted by the Italian Society of Cardiovascular Prevention (SIPREC), in: Frontiers in cardiovascular medicine 10 (2023), S. 1136340, https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1136340	Nein	Executive Paper: Ziel ist es, das Wissen über die Zusammenhänge zwischen Fettleibigkeit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erweitern, die Wahrnehmung dieser derzeit unzureichenden Erkrankung zu schärfen und das Management der klinischen Praxis zu unterstützen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Furlan, Giulia Biagi u. a. (2023): Use of GLP-1 analogs in the treatment of obesity: an integrative and systematic review, in: IJN 16 (2023), https://doi.org/10.54448/IJN23105	Nein	Erwachsene: Verwendung von GLP-1-Analoga bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Wu, Qinchao u. a. (2022): Glucose control independent mechanisms involved in the cardiovascular benefits of glucagon-like peptide-1 receptor agonists, in: Biomedicine & pharmacotherapy = Biomedecine & pharmacotherapie 153 (2022), S. 113517, https://doi.org/10.1016/j.biopha.2022.113517	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht fasst die jüngsten Fortschritte im Zusammenhang mit GLP-1RAs beim kardiovaskulären Schutz von Patient*innen mit DMT2 zusammen, mit besonderem Schwerpunkt auf ihren von der Glukosekontrolle unabhängigen Mechanismen.		
González Bagnes, María Florencia u. a. (2022): Pharmacotherapeutic options in pediatric obesity: an urgent call for further research, in: Expert opinion on pharmacotherapy 23 (2022), S. 869–872, https://doi.org/10.1080/14656566.2022.2050212	Nein	Editorial: Pharmakotherapeutische Optionen bei pädiatrischer Fettleibigkeit: ein dringender Bedarf an weiterer Forschung.		
Hayes, Matthew R./Schmidt, Heath D. (2016): GLP-1 influences food and drug reward, in: Current opinion in behavioral sciences 9 (2016), S. 66–70, https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2016.02.005	Nein	Review und anders Ziel: GLP-1 beeinflusst die Belohnung von Nahrungsmitteln und Medikamenten.		
Hu, Ying u. a. (2022): Cost-effectiveness analysis of 4 GLP-1RAs in the treatment of obesity in a US setting, in: Annals of translational medicine 10 (2022), S. 152, https://doi.org/10.21037/atm-22-200	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Kostenwirksamkeit von 4 GLP-1RAs zur Gewichtsreduktion bei erwachsenen Patient*innen mit Fettleibigkeit in den Vereinigten Staaten zu bewerten.		
Alhadeff, Amber L./Grill, Harvey J. (2014): Hindbrain nucleus tractus solitarius glucagon-like peptide-1 receptor signaling reduces appetitive and motivational aspects of feeding, in: American journal of physiology. Regulatory, integrative and comparative physiology 307 (2014), R465-70, https://doi.org/10.1152/ajpregu.00179.2014	Nein	Invitro: Untersuchung, ob die Signalisierung des Glucagon-like Peptide-1-Rezeptors im Nucleus tractus solitarius des Hinterhirns appetitive und motivierende Aspekte der Nahrungsaufnahme reduziert.		
Hogan, Andrew E. u. a. (2014): Glucagon-like peptide 1 analogue therapy directly modulates innate immune-mediated inflammation in individuals with type 2 diabetes mellitus, in: Diabetologia 57 (2014), S. 781–784, https://doi.org/10.1007/s00125-013-3145-0	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass eine GLP-1-Analoga-Therapie bei Personen mit DMT2 das entzündliche Makrophagenmolekül lösliches CD163 (sCD163) und das Adipozytokinprofil beeinflussen würde.		
Grodziewicz, Maria u. a. (2022): Liraglutide as an innovative and multifunctional drug for patients with obesity – the current state of knowledge and future prospects, in: J Educ Health Sport 13 (2022), S. 153–160, https://doi.org/10.12775/JEHS.2023.13.01.024	Nein	Review: Liraglutid als innovatives und multifunktionales Medikament für Patient*innen mit Adipositas – aktueller Wissensstand und Zukunftsaussichten.		
Durell, Natalie u. a. (2022): Effect of Antidepressants on Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist-Related Weight Loss, in: The Journal of pharmacy technology : jPT : official publication of the Association of Pharmacy	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Wirkung von Antidepressiva auf den mit GLP-1-RA verbundenen Gewichtsverlust.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Technicians 38 (2022), S. 283–288, https://doi.org/10.1177/87551225221110850				
Seijas-Amigo, José u. a. (2023): Differences in weight loss and safety between the glucagon-like peptide-1 receptor agonists: A non-randomized multicenter study from the titration phase, in: Primary care diabetes 17 (2023), S. 366–372, https://doi.org/10.1016/j.pcd.2023.05.004	Nein	Anders Ziel und Erwachsene: Beurteilung der Unterschiede in der Wirksamkeit von Gewichtsverlust und HbA1c + Bewertung der Sicherheit und Einhaltung während der Titrationsphase.		
Hernández, Cristina u. a. (2022): Usefulness of circulating EPAC1 as biomarkers of therapeutic response to GLP-1 receptor agonists, in: Acta diabetologica 59 (2022), S. 1437–1442, https://doi.org/10.1007/s00592-022-01928-6	Nein	Anderes Ziel: Ziel der vorliegenden Studie bestand darin, zu beurteilen, ob der Anstieg von EPAC1 nach der Behandlung mit GLP-1RAs ein Biomarker für das klinische Ansprechen sein könnte.		
Li, Kai u. a. (2020): Liraglutide improves obesity-induced renal injury by alleviating uncoupling of the glomerular VEGF-NO axis in obese mice, in: Clinical and experimental pharmacology & physiology 47 (2020), S. 1978–1984, https://doi.org/10.1111/1440-1681.13391	Nein	Invitro		
Gujral, Jasmine/Sethuram, Swathi/Rapaport, Robert (2020): Update: Pediatric Diabetes, in: Journal of diabetes 12 (2020), S. 262–264, https://doi.org/10.1111/1753-0407.13012	Nein	Commentary: Update: Pediatric Diabetes.		
Spencer, L. (2023): Investigation of the Metabolic Effects of Liraglutide on Patients with Overweight and Obesity	Nein	Doktorarbeit mit anderem Ziel: Ziel dieser Studie war es, die vorteilhaften metabolischen Folgen von Liraglutid bei Patient*innen mit Fettleibigkeit oder Übergewicht zu untersuchen.		
Larsen, Anna Thorsø u. a. (2021): The dual amylin and calcitonin receptor agonist KBP-089 and the GLP-1 receptor agonist liraglutide act complementarily on body weight reduction and metabolic profile, in: BMC endocrine disorders 21 (2021), S. 10, https://doi.org/10.1186/s12902-020-00678-2	Nein	Invitro: Untersuchung des Zusatzpotenzial des dualen Amylin- und Calcitonin-RA KBP-089 in Kombination mit dem GLP-1-RA Liraglutid zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Ratten, die mit fettreicher Diät gefüttert wurden.		
Lee, Hae Sang (2021): Diagnosis and treatment of pediatric type 2 diabetes mellitus, in: J Korean Med Assoc 64 (2021), S. 432–437, https://doi.org/10.5124/JKMA.2021.64.6.432	Nein	Andere Sprache: Koreanisch		
Weghuber, D. u. a. (2020): A 6-month randomized, double-blind, placebo-controlled trial of weekly exenatide in adolescents with obesity, in: Pediatric obesity 15 (2020), e12624, https://doi.org/10.1111/ijpo.12624	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Frias, Juan Pablo u. a. (2017): The Sustained Effects of a Dual GIP/GLP-1 Receptor Agonist, NNC0090-2746, in Patients with Type 2 Diabetes, in: Cell metabolism 26 (2017), 343-352.e2, https://doi.org/10.1016/j.cmet.2017.07.011	Nein	Erwachsene: Die anhaltenden Wirkungen eines dualen GIP/GLP-1-RA, NNC0090-2746, bei Patient*innen mit DMT2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Sandino, Justo u. a. (2021): Which Patients with Obesity Are at Risk for Renal Disease?, in: Nephron 145 (2021), S. 595–603, https://doi.org/10.1159/000513868	Nein	Review: In dieser Übersicht werden die epidemiologischen Daten zu Fettleibigkeit aktualisiert, die wichtigsten histologischen Ergebnisse zusammengefasst und die pathophysiologischen Mechanismen diskutiert.		
Faintuch, Joel/Faintuch, Salomão (2020): Obesity and Diabetes, Cham: Springer International Publishing, 2020	Nein	Buch: über Adipositas und Diabetes.		
Papamargaritis, Dimitris u. a. (2022): New therapies for obesity, in: Cardiovascular research (2022), https://doi.org/10.1093/cvr/cvac176	Nein	Review: Neue Therapien gegen Fettleibigkeit.		
Yazawa, Rie u. a. (2023): A randomized Phase I study of the safety, tolerability, pharmacokinetics and pharmacodynamics of BI 456906, a dual glucagon receptor/glucagon-like peptide-1 receptor agonist, in healthy Japanese men with overweight/obesity, in: Diabetes Obesity Metabolism 25 (2023), S. 1973–1984, https://doi.org/10.1111/dom.15064	Nein	Erwachsene Männer: Bericht über eine Phase-I-Studie mit dem GLP-1-Rezeptor im Vergleich zu Placebo bei gesunden japanischen Männern mit Übergewicht/Adipositas.		
Babenko, A.Yu. u. a. (2018): DYNAMICS OF MARKERS OF HEPATIC FIBROSIS ON THERAPY LIRAGLUTIDE AT PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN COMBINATION WITH A METABOLIC SYNDROME, in: Eksp Klin Gastroenterol 157 (2018), S. 86–94, https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-157-9-86-94	Nein	Review mit anderem Ziel: Dynamik von Markern der Leberfibrose unter Therapie mit Liraglutid bei Patient*innen mit DMT2 in Kombination mit einem metabolischen Syndrom.		
Kumar, Vinay/Gaur, Priynaka (2017): Effect of Liraglutide on High Fat Diet-Induced Obesity in Wistar Rats, in: BAOJ Pharmaceutical Science (2017), S. 37	Nein	Invitro		
Frontino, Giulio u. a. (2021): Case Report: Off-Label Liraglutide Use in Children With Wolfram Syndrome Type 1: Extensive Characterization of Four Patients, in: Frontiers in pediatrics 9 (2021), S. 755365, https://doi.org/10.3389/fped.2021.755365	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8 mg/Tag		
Lafferty, Ryan A./Flatt, Peter R./Irwin, Nigel (2022): Is polypharmacy the future for pharmacological management of obesity?, in: Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research 23 (2022), S. 100322, https://doi.org/10.1016/j.coemr.2022.100322	Nein	Review: ob die Polypharmazie die Zukunft für die pharmakologische Behandlung von Fettleibigkeit ist.		
Barnes, Jessica W./Lucera, Erick (2020): SAT-635 Results of a Preclinical Pilot Study Evaluating 24-Hour Subcutaneous Infusion of the GLP-1 Analogue Liraglutide Delivered via the H-Patch Wearable Device, in: Journal of the Endocrine Society 4 (2020), https://doi.org/10.1210/jendso/bvaa046.1739	Nein	Anderes Ziel: Ergebnisse einer präklinischen Pilotstudie zur Bewertung der subkutanen 24-Stunden-Infusion des GLP-1-Analogons Liraglutid, verabreicht über das tragbare H-Patch-Gerät.		
Hamasaki, Hidetaka (2018): Exercise and glucagon-like peptide-1: Does exercise potentiate the effect of treatment?, in: World journal of diabetes 9 (2018), S. 138–140, https://doi.org/10.4239/wjd.v9.i8.138	Nein	Review mit anderem Ziel: Bewegung und Glucagon-ähnliches Peptid-1 zu untersuchen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Begic, Edin/Causevic, Mirsada (2021): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists and Brain Vascular Function, in: Heart, lung & circulation 30 (2021), S. 1675–1680, https://doi.org/10.1016/j.hlc.2021.07.024	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel dieser Arbeit ist es, die Vorteile von GLP-1-RA bei der Vorbeugung von atherosklerotischen Veränderungen und bei der Erhaltung der Gefäßfunktion des Gehirns darzustellen.		
Yuan, Xiao u. a. (2018): Identification of therapeutic effect of glucagon-like peptide 1 in the treatment of STZ-induced diabetes mellitus in rats by restoring the balance of intestinal flora, in: Journal of cellular biochemistry 119 (2018), S. 10067–10074, https://doi.org/10.1002/jcb.27343	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die therapeutische Wirkung und den zugrunde liegenden Mechanismus des GLP-1 bei der Behandlung von STZ-induziertem Diabetes mellitus zu identifizieren.		
Cifuentes, Lizeth u. a. (2023): 704 MACHINE-LEARNING DRIVEN, FULL PHENOTYPE MODEL AND SURROGATE POLYGENIC RISK SCORE MODEL FOR APPETITE PREDICT RESPONSE TO GLP-1 RECEPTOR AGONIST IN PATIENTS WITH OBESITY, in: Gastroenterology 164 (2023), S-145-S-146, https://doi.org/10.1016/S0016-5085(23)01311-2	Nein	Anderes Ziel: Maschinenlernen-gesteuertes, vollständiges Phänotyp-Modell und Ersatzmodell des polygenen Risikoscore-Modells für Appetit.		
Whitten, Suzin (2016): Liraglutide (Saxenda) for Weight Loss, in: Am Fam Physician. (2016), S. 161–166	Nein	Review Article: Liraglutid (Saxenda) zur Gewichtsreduktion.		
Logvinova, Oksana V./Troshina, Ekaterina A. (2020): Prediction of early response to liraglutide therapy in patients with obesity, in: Obes. metabol. 17 (2020), S. 3–12, https://doi.org/10.14341/omet12274	Nein	Anderes Ziel: Identifizierung prognostischer Faktoren einer frühen Reaktion auf eine komplexe Therapie exogen konstitutioneller Fettleibigkeit, einschließlich Liraglutid, und Bewertung der Wirkung dieser Therapie auf die Dynamik der Spiegel endogener Peptidbioregulatoren des Essverhaltens.		
Ryan, Donna H. u. a. (2020): Semaglutide Effects on Cardiovascular Outcomes in People With Overweight or Obesity (SELECT) rationale and design, in: American heart journal 229 (2020), S. 61–69, https://doi.org/10.1016/j.ahj.2020.07.008	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Kelly, Aaron S. u. a. (2023): Reducing BMI below the obesity threshold in adolescents treated with once-weekly subcutaneous semaglutide 2.4 mg, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 31 (2023), S. 2139–2149, https://doi.org/10.1002/oby.23808	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Tan, Qiming u. a. (2022): Recent Advances in Incretin-Based Pharmacotherapies for the Treatment of Obesity and Diabetes, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 838410, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.838410	Nein	Review Article: Besprechung der Biologie und Pharmakologie von GLP-1 und GIP und diskutieren die jüngsten Fortschritte bei inkretinbasierten Pharmakotherapien.		
Bacopoulou, Flora/Greydanus, Donald (2022): Pediatric obesity psychopharmacology: Quo vadis?, in: Journal of Alternative Medicine Research (2022), S. 137–155	Nein	Journal Article: Pädiatrische Adipositas-Psychopharmakologie.		
Fitch, Angela/Ingersoll, Amy Beth (2021): Patient initiation and maintenance of GLP-1 RAs for treatment of obesity: a narrative review and practical considerations for primary care providers, in: Postgraduate medicine	Nein	Clinical feature Review und Erwachsene: Übersicht gibt einen Überblick über die klinischen Daten, die die Anwendung von Liraglutid 3,0 mg unterstützen, sowie praktische Ratschläge für Hausärzte zur Einleitung und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
133 (2021), S. 310–319, https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1845534		Aufrechterhaltung der Behandlung über einen langen Zeitraum.		
Ghusn, Wissam/Hurtado, Maria Daniela/Acosta, Andres (2022): Weight-centric treatment of type 2 diabetes mellitus, in: Obesity Pillars 4 (2022), S. 100045, https://doi.org/10.1016/j.obpill.2022.100045	Nein	Review: Untersuchung der Wirkung von Medikamenten gegen DMT2 auf das Körpergewicht.		
Wiciński, Michał u. a. (2019): Liraglutide and its Neuroprotective Properties-Focus on Possible Biochemical Mechanisms in Alzheimer's Disease and Cerebral Ischemic Events, in: International journal of molecular sciences 20 (2019), https://doi.org/10.3390/ijms20051050	Nein	Review: In diesem Artikel werden mögliche Mechanismen der Liraglutid-Aktivität bei Erkrankungen im Zusammenhang mit neuronalen Schäden vorgestellt, mit besonderem Schwerpunkt auf der Alzheimer-Krankheit und zerebraler Ischämie.		
Maskery, Mark P. u. a. (2021): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists as neuroprotective agents for ischemic stroke: a systematic scoping review, in: Journal of cerebral blood flow and metabolism : official journal of the International Society of Cerebral Blood Flow and Metabolism 41 (2021), S. 14–30, https://doi.org/10.1177/0271678X20952011	Nein	Anders Ziel: GLP-1-RA als neuroprotektive Wirkstoffe bei ischämischem Schlaganfall.		
Shao, Shiyong u. a. (2022): Emerging roles of Glucagon like peptide-1 in the management of autoimmune diseases and diabetes-associated comorbidities, in: Pharmacology & therapeutics 239 (2022), S. 108270, https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2022.108270	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick über die Rolle von GLP-1 und GLP-1RAs bei Autoimmunerkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, diabetischer Nierenerkrankung, diabetischem Fußgeschwür, PCOS und Alzheimer-Krankheit.		
Jensterle, Mojca u. a. (2017): Short-term effectiveness of low dose liraglutide in combination with metformin versus high dose liraglutide alone in treatment of obese PCOS: randomized trial, in: BMC endocrine disorders 17 (2017), S. 5, https://doi.org/10.1186/s12902-017-0155-9	Nein	Anderes Ziel: Vergleich des gewichtssenkenden Potenzials von Liraglutid in Kombination mit Metformin mit der Monotherapie Liraglutid bei adipösem PCOS.		
Mazurek, Magdalena u. a. (2023): Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonists in the treatment of obesity, in: J Educ Health Sport 13 (2023), S. 196–205, https://doi.org/10.12775/JEHS.2023.13.04.022	Nein	Review mit Erwachsenen: Analyse des aktuellen medizinischen Wissensstandes zur Wirksamkeit und Sicherheit der Adipositasbehandlung mit GLP-1-Agonisten auf Basis der verfügbaren Publikationen.		
Xing, Chuan/Li, Chunzhu/He, Bing (2020): Insulin Sensitizers for Improving the Endocrine and Metabolic Profile in Overweight Women With PCOS, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 105 (2020), S. 2950–2963, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa337	Nein	Journal Article: Bewertung der Wirksamkeit von Insulinsensibilisatoren auf die Menstruationsfrequenz, Sexualhormone und Stoffwechselfparameter bei übergewichtigen Frauen mit PCOS.		
Moon, Shinje u. a. (2021): Efficacy and Safety of the New Appetite Suppressant, Liraglutide: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, in: Endocrinology and metabolism (Seoul, Korea) 36 (2021), S. 647–660, https://doi.org/10.3803/EnM.2020.934	Nein	Erwachsene: Ziel war es, die Auswirkungen von Liraglutid auf das Körpergewicht und andere kardiometabolische Parameter systematisch zu analysieren.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Crocetta, Nicholas/Guay, Kyle/Watson, Alexandra (2023): Evaluation of a pharmacist's impact on the use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for weight management in a family medicine setting, in: Family practice 40 (2023), S. 255–260, https://doi.org/10.1093/fampra/cmab110	Nein	Journals Article mit anderem Ziel: Bewertung des Einflusses eines Apothekers auf die Verwendung von GLP-1-RA zur Gewichtskontrolle in der Familienmedizin.		
Liang, Y. u. a. (2016): Hepatic adenylate cyclase 3 is upregulated by Liraglutide and subsequently plays a protective role in insulin resistance and obesity, in: Nutrition & diabetes 6 (2016), e191, https://doi.org/10.1038/ntud.2015.37	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die AC3-Aktivität in der Leber durch Liraglutid reguliert wird, und die Wirkung von AC3 auf die Reduzierung des Körpergewichts.		
Garg, Sandeep/Jakhar, Rajesh/Agarwal, Sunita: Chapter 405: GLP-1 Analogs: Beyond Diabetes, in: JAYPEE BROTHERS MEDICAL PUBLISHERS LTD (Hrsg.), APICON- 2023- Progress in Medicine	Nein	Buchkapitel über Diabetes		
Petri, Aikaterini (2017): Weight loss effect of Glucagon-like peptide1 receptor agonists in obese, non- diabetic, 2017	Nein	Review: Epidemiologie von Fettleibigkeit und pharmakologische Behandlungsmöglichkeiten.		
Kyle, Ted/Golden, Angela (2023): We Have Better Obesity Medications, but Access Is Lagging, < https://www.clinicaladvisor.com/home/topics/obesity-information-center/obesity-medications-access-glp-1/ > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Internet-Artikel/Review: Medikamente gegen Fettleibigkeit.		
Marinov, Zlatko (2021): Liraglutid v léčbě dětské obezity, in: Remedia (2021), S. 1–3	Nein	Anderer Sprache: Tschechisch		
Boland, Cassie L./Harris, John Brock/Harris, Kira B. (2015): Pharmacological management of obesity in pediatric patients, in: The Annals of pharmacotherapy 49 (2015), S. 220–232, https://doi.org/10.1177/1060028014557859	Nein	Review Article: Überprüfung aktueller Erkenntnisse zu pharmakologischen Optionen zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern und Bereitstellung potenzieller Bereiche für zukünftige Forschung.		
Chung, Yoojin Lindsey/Rhie, Young-Jun (2021): Severe Obesity in Children and Adolescents: Metabolic Effects, Assessment, and Treatment, in: Journal of obesity & metabolic syndrome 30 (2021), S. 326–335, https://doi.org/10.7570/jomes21063	Nein	Review: Überblick über Möglichkeiten zur Beurteilung pädiatrischer Patient*innen mit schwerer Fettleibigkeit.		
Paterno, Elisabetta u. a. (2021): Comparative Effectiveness and Safety of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors Versus Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists in Older Adults, in: Diabetes care 44 (2021), S. 826–835, https://doi.org/10.2337/dc20-1464	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitoren vs. GLP-1-RA bei älteren Erwachsenen.		
Zhang, Jiudan u. a. (2021): The effect of liraglutide on insulin allergy in a patient with glucocorticoid-induced diabetes and multiple sclerosis, in: Nagoya journal of medical science 83 (2021), S. 343–351, https://doi.org/10.18999/nagjms.83.2.343	Nein	Anderes Ziel: Wirkung von Liraglutid auf die Insulinallergie bei einem Patient*innen mit Glukokortikoid-induziertem Diabetes und Multipler Sklerose.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Jastreboff, Ania M./Kushner, Robert F. (2023): New Frontiers in Obesity Treatment: GLP-1 and Nascent Nutrient-Stimulated Hormone-Based Therapeutics, in: Annual review of medicine 74 (2023), S. 125–139, https://doi.org/10.1146/annurev-med-043021-014919	Nein	Review: Überblick über GLP-1-RAs bei der Behandlung von Fettleibigkeit und gibt einen Ausblick auf die bevorstehende Zukunft nährstoffstimulierter, hormonbasierter Anti-Fettleibigkeits-Therapeutika.		
Chao, Ariana M. u. a. (2023): Semaglutide for the treatment of obesity, in: Trends in cardiovascular medicine 33 (2023), S. 159–166, https://doi.org/10.1016/j.tcm.2021.12.008	Nein	Anders Medikament: Semaglutid		
Veyder-Malberg, Caroline u. a. (2021): GLP-1-Analoga in der Therapie des Typ-2-Diabetes bei Jugendlichen, in: Monatsschr Kinderheilkd 169 (2021), S. 253–257, https://doi.org/10.1007/s00112-020-01073-w	Nein	Anders Ziel und narratives Review: GLP-1-Analoga in der Therapie des DMT2 bei Jugendlichen.		
Serbis, Anastasios u. a. (2021): Diagnosis, treatment and prevention of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents, in: World journal of diabetes 12 (2021), S. 344–365, https://doi.org/10.4239/wjd.v12.i4.344	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf die neuesten verfügbaren Daten zur Diagnose, Behandlung und Prävention von DMT2 bei Jugendlichen und schlägt potenzielle Bereiche für zukünftige Forschung vor.		
Iwaya, Chikayo u. a. (2017): Exendin-4, a Glucagonlike Peptide-1 Receptor Agonist, Attenuates Breast Cancer Growth by Inhibiting NF-κB Activation, in: Endocrinology 158 (2017), S. 4218–4232, https://doi.org/10.1210/en.2017-00461	Nein	Anderes Medikament: Exendin-4		
Helmstädter, Johanna (2021): Comprehensive characterization of cardiovascular protection by the GLP-1 (Glucagon-like peptide-1) analog liraglutide in experimental arterial hypertension	Nein	Dissertation mit anderem Ziel		
Shah, Meera/Vella, Adrian (2014): Effects of GLP-1 on appetite and weight, in: Reviews in endocrine & metabolic disorders 15 (2014), S. 181–187, https://doi.org/10.1007/s11154-014-9289-5	Nein	Review: Auswirkungen von GLP-1 auf Appetit und Gewicht.		
Weaver, Jolanta (Hrsg.) (2018): Practical Guide to Obesity Medicine: Elsevier, 2018	Nein	Buch		
Chen, Xi (2023): Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA bei der Behandlung von Typ-II-Diabetes, < https://www.spiedigitallibrary.org/conference-proceedings-of-spie/12611/126114F/Glucagon-like-peptide-1-receptor-agonists-in-the-treatment-of/10.1117/12.2669050.short?SSO=1 > [Zugriff 2023-06-06]	Nein	Paper: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA bei der Behandlung von DMT2.		
Tan, Huanbo u. a. (2021): Albumin-binding domain extends half-life of glucagon-like peptide-1, in: European journal of pharmacology 890 (2021), S. 173650, https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2020.173650	Nein	Anders Ziel: Untersuchung, ob die Albumin-bindende Domäne die Halbwertszeit des Glucagon-ähnlichen Peptids-1 verlängert.		
Blüher, Matthias u. a. (2023): New insights into the treatment of obesity, in: Diabetes Obesity Metabolism 25	Nein	Review Article: Narrative Übersicht hebt etablierte und neue therapeutische Behandlungen für die langfristige		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2023), S. 2058–2072, https://doi.org/10.1111/dom.15077		Behandlung von Fettleibigkeit hervor und positionieren sie in einem Rahmen entsprechend ihrer Auswirkungen auf die Gewichtsabnahme.		
Petri, Aikaterini (2017): Weight loss effect of Glucagon-like peptide1 receptor agonists in obese, non- diabetic, 2017	Nein	Review mit anderem Ziel: Glucagon-ähnliches Peptid-1: ein vielseitiger entzündungshemmender Wirkstoff.		
Tikhonenko, Ekaterina V./Babenko, Alina Y./Shlyakhto, Evgeny V. (2018): Predictors of effectiveness of glucagon-like peptide-1 receptor agonist therapy in patients with type 2 diabetes and obesity, in: <i>Obes. metabol.</i> 15 (2018), S. 22–30, https://doi.org/10.14341/omet9584	Nein	Review mit anderem Ziel: Beurteilung der Dynamik von Stoffwechselfparametern, Ermittlung von Prädiktoren für die Senkung des Blutzuckers, des Körpergewichts und anderer Stoffwechselfparameter unter GLP-1-Therapie.		
Kim, Min chul/Yum, Keun Sang (2022): The Efficacy of Using Liraglutide for Improving Non-Acoholic Fatty Liver Disease Condition in Pediatric-Adolescent Population with Obesity: Real World Evidence, in: <i>Korean J Fam Pract</i> 12 (2022), S. 361–366, https://doi.org/10.21215/kjfp.2022.12.5.361	Nein	Review: Untersuchung der Wirksamkeit der Verwendung von Liraglutid zur Verbesserung der nichtalkoholischen Fettlebererkrankung bei Kindern und Jugendlichen mit Fettleibigkeit.		
Pi-Sunyer, Xavier u. a. (2015): A Randomized, Controlled Trial of 3.0 mg of Liraglutide in Weight Management, in: <i>N Engl J Med</i> 373 (2015), S. 11–22, https://doi.org/10.1056/NEJMoa1411892	Nein	Erwachsene: RCT mit Liraglutid zur Gewichtskontrolle.		
Kakouri, Agni u. a. (2021): New Incretin Combination Treatments under Investigation in Obesity and Metabolism: A Systematic Review, in: <i>Pharmaceuticals</i> (Basel, Switzerland) 14 (2021), https://doi.org/10.3390/ph14090869	Nein	Systematic Review: Untersuchung des den Wirkmechanismus und den therapeutischen Nutzen dieser neuartigen Hybridpeptide sowie mögliche Wechselwirkungen mit anderen regulatorischen Hormonen, die möglicherweise positive Auswirkungen auf Fettleibigkeit haben.		
Andreasen, Christine R./Andersen, Andreas/Vilsbøll, Tina (2023): The future of incretins in the treatment of obesity and non-alcoholic fatty liver disease, in: <i>Diabetologia</i> 66 (2023), S. 1846–1858, https://doi.org/10.1007/s00125-023-05966-9	Nein	Review mit anderem Ziel: In dieser Übersicht werden etablierte und neue Konzepte zur Verwendung von Inkretinen zur Kontrolle des Körpergewichts und zur Behandlung von Fettleibigkeit und möglicherweise NAFLD hervorgehoben.		
Coulter, Ann A./Rebello, Candida J./Greenway, Frank L. (2018): Centrally Acting Agents for Obesity: Past, Present, and Future, in: <i>Drugs</i> 78 (2018), S. 1113–1132, https://doi.org/10.1007/s40265-018-0946-y	Nein	Review mit anderem Ziel: Zentral wirkende Wirkstoffe gegen Fettleibigkeit: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.		
Liberini, Claudia G. u. a. (2019): Liraglutide pharmacotherapy reduces body weight and improves glycaemic control in juvenile obese/hyperglycaemic male and female rats, in: <i>Diabetes Obesity Metabolism</i> 21 (2019), S. 866–875, https://doi.org/10.1111/dom.13591	Nein	Invitro: Untersuchung, ob der GLP-1-Rezeptor-Agonist Liraglutid bei jungen männlichen und weiblichen Ratten als Arzneimittel gegen Fettleibigkeit/Diabetes eingesetzt werden könnte, um nicht nur Fettleibigkeit/Hyperglykämie bei Jugendlichen, sondern auch Fettleibigkeit im frühen Erwachsenenalter zu verhindern.		
Censani, Marisa/Chin, Vivian L./Fennoy, Ilene (2015): Exenatide Effects on Cardiometabolic Risk and Weight	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
in Adolescents with Morbid Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus: Two Case Reports, in: Journal of obesity and weight-loss medication 1 (2015), https://doi.org/10.23937/2572-4010.1510004				
Zhang, Jinhua u. a. (2023): Design, synthesis, and biological evaluation of a potential long-acting glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analog, in: Bioorganic & medicinal chemistry 85 (2023), S. 117291, https://doi.org/10.1016/j.bmc.2023.117291	Nein	Anderes Ziel: In dieser Studie wurde die Auswirkungen verschiedener Fettsäureseitenketten auf die Eigenschaften von GLP-1RAs getestet.		
Raman, Vandana u. a. (2022): Pharmacologic Weight Management in the Era of Adolescent Obesity, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 107 (2022), S. 2716–2728, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac418	Nein	Review: Überblick konzentriert sich auf die jüngsten Fortschritte in der Pharmakotherapie von Fettleibigkeit, wobei der Schwerpunkt auf Medikamenten liegt, die für häufige und seltenere monogene Formen der Fettleibigkeit bei Kindern zugelassen sind.		
Scott, Lesley J. (2015): Liraglutide: a review of its use in the management of obesity, in: Drugs 75 (2015), S. 899–910, https://doi.org/10.1007/s40265-015-0408-8	Nein	Review: Überblick über den Liraglutid Einsatz bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Dungan, Kathleen M. u. a. (2014): Once-weekly dulaglutide versus once-daily liraglutide in metformin-treated patients with type 2 diabetes (AWARD-6): a randomised, open-label, phase 3, non-inferiority trial, in: Lancet (London, England) 384 (2014), S. 1349–1357, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60976-4	Nein	Erwachsene: Vergleich der Sicherheit und Wirksamkeit von einmal wöchentlich einzunehmendem Dulaglutid mit der von einmal täglich einzunehmendem Liraglutid bei mit Metformin behandelten Patient*innen mit unkontrolliertem DMT2.		
Bae, Jae Hyun u. a. (2020): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Differentially Affects Brain Activation in Response to Visual Food Cues in Lean and Obese Individuals with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Diabetes & metabolism journal 44 (2020), S. 248–259, https://doi.org/10.4093/dmj.2019.0018	Nein	Erwachsene und anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen eines GLP-1-RA auf die funktionelle Gehirnakтивierung bei schlanken und fettleibigen Personen mit DMT2 als Reaktion auf visuelle Nahrungshinweise.		
Bensignor, Megan O. u. a. (2021): Effect of liraglutide treatment on body mass index and weight parameters in children and adolescents with type 2 diabetes: Post hoc analysis of the ellipse trial, in: Pediatric obesity 16 (2021), e12778, https://doi.org/10.1111/ijpo.12778	Nein	Post-hoc-Analyse der Ellipse Studie.		
Han, Yi/Li, Yingjie/He, Bing (2019): GLP-1 receptor agonists versus metformin in PCOS: a systematic review and meta-analysis, in: Reproductive biomedicine online 39 (2019), S. 332–342, https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2019.04.017	Nein	Anders Ziel und Erwachsene: Metaanalyse zielte darauf ab, die Wirksamkeit und Sicherheit von GLP-1 RA für Frauen mit PCO zu bewerten.		
Madsen, Mette Simone Aae u. a. (2019): Metabolic and gut microbiome changes following GLP-1 or dual GLP-1/GLP-2 receptor agonist treatment in diet-induced obese mice, in: Scientific reports 9 (2019), S. 15582, https://doi.org/10.1038/s41598-019-52103-x	Nein	Invitro: Veränderungen des Stoffwechsels und des Darmmikrobioms nach Behandlung mit GLP-1 oder dualem GLP-1/GLP-2-RA bei ernährungsbedingt fettleibigen Mäusen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Tomasik, Jakub u. a. (2020): Leptin Serum Levels are Associated With GLP-1 Receptor Agonist-Mediated Effects on Glucose Metabolism in Clozapine- or Olanzapine-Treated, Prediabetic, Schizophrenia Patients, in: Schizophrenia Bulletin Open 1 (2020), https://doi.org/10.1093/schizbullopen/sgaa044	Nein	Anderes Ziel: Leptin-Serumspiegel sind mit durch GLP-1-RA vermittelten Auswirkungen auf den Glukosestoffwechsel bei mit Clozapin oder Olanzapin behandelten prädiabetischen Schizophreniepatient*innen verbunden.		
Stinson, Sara E. u. a. (2021): Fasting Plasma GLP-1 Is Associated With Overweight/Obesity and Cardiometabolic Risk Factors in Children and Adolescents, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), S. 1718–1727, https://doi.org/10.1210/clinem/dgab098	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Arbeit war es zu beurteilen, ob sich GLP-1 im Nüchternzustand bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht/Fettleibigkeit von einer bevölkerungsbasierten Referenz unterscheidet und ob die Konzentrationen kardiometabolische Risikofaktoren vorhersagen.		
Li, Chen u. a. (2022): The Efficacy and Safety of the Combination Therapy With GLP-1 Receptor Agonists and SGLT-2 Inhibitors in Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-analysis, in: Frontiers in pharmacology 13 (2022), S. 838277, https://doi.org/10.3389/fphar.2022.838277	Nein	Systematic Review und Meta-analyse mit Erwachsenen: Metaanalyse zielt darauf ab, die Wirksamkeit und Sicherheit ihrer Kombination zu bewerten, wobei der Schwerpunkt auf den Auswirkungen der Behandlungsdauer und der Zusatzmedikamente liegt.		
Meade, Lisa T./Mannka, Morgan L. (2019): The Effect of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists and Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors in Patients Prescribed Regular U-500 Insulin, in: The Annals of pharmacotherapy 53 (2019), S. 1111–1116, https://doi.org/10.1177/1060028019857557	Nein	Anderes Ziel: Diese Forschung sollte die Wirksamkeit von GLP-1-Agonisten und SGLT-2-Inhibitoren bei Patient*innen bestimmen, die bereits U-500-Insulin einnehmen.		
Alobaida, Muath u. a. (2021): Cardiovascular Safety and Superiority of Anti-Obesity Medications, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 14 (2021), S. 3199–3208, https://doi.org/10.2147/DMSO.S311359	Nein	Review: Überblick über die aktuellen und früheren von der Food and Drug Administration zugelassenen Medikamente zur Gewichtsreduktion zu geben.		
Ipsen, David H. u. a. (2018): Liraglutide Decreases Hepatic Inflammation and Injury in Advanced Lean Non-Alcoholic Steatohepatitis, in: Basic & clinical pharmacology & toxicology 123 (2018), S. 704–713, https://doi.org/10.1111/bcpt.13082	Nein	Invitro: Ziel dieser Studie war es, die Wirkung von Liraglutid und diätetischen Interventionen, allein und in Kombination, bei Meerschweinchen mit nicht adipösem NASH zu bewerten.		
Kyriakidou, Artemis u. a. (2022): Clinical and Genetic Predictors of Glycemic Control and Weight Loss Response to Liraglutide in Patients with Type 2 Diabetes, in: Journal of personalized medicine 12 (2022), https://doi.org/10.3390/jpm12030424	Nein	Anderes Ziel: Ziel der vorliegenden Studie ist es, genetische und klinische Faktoren zu identifizieren, die mit der Blutzuckerkontrolle und der Gewichtsreduktion infolge der Behandlung mit dem GLP-1-RA-Liraglutid bei Patient*innen mit DM2 zusammenhängen.		
Dong, Shichao/Sun, Chuan (2022): Can glucagon-like peptide-1 receptor agonists cause acute kidney injury? An analytical study based on post-marketing approval pharmacovigilance data, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 1032199, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.1032199	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob GLP-1-RA eine akute Nierenschädigung verursachen können.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Webster, Chelsi M. u. a. (2023): Potential contributors to variation in weight-loss response to liraglutide, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 24 (2023), e13568, https://doi.org/10.1111/obr.13568	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung möglicher Faktoren, die zu einer unterschiedlichen Reaktion auf die Gewichtsabnahme auf Liraglutid beitragen.		
Cao, Mingnan u. a. (2023): Glucagon-like peptide 1 receptor agonists and the potential risk of pancreatic carcinoma: a pharmacovigilance study using the FDA Adverse Event Reporting System and literature visualization analysis, in: International journal of clinical pharmacy 45 (2023), S. 689–697, https://doi.org/10.1007/s11096-023-01556-2	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel der Studie war es, anhand des FDA Adverse Events Reporting System festzustellen, ob GLP-1RAs mit einer erhöhten Erkennung von Pankreaskarzinomen verbunden sind.		
Piccoli, Giovana F. u. a. (2021): Do GLP-1 Receptor Agonists Increase the Risk of Breast Cancer? A Systematic Review and Meta-analysis, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), S. 912–921, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa891	Nein	Anders Ziel: Beurteilung, ob mit GLP-1RAs behandelte Patientinnen ein höheres Risiko für Brustneoplasien hatten.		
Park, Jeayoung u. a. (2023): Glucagon-like peptide 1 Analogues as Adjunctive Therapy for Patients with Type 1 Diabetes: an Updated Systematic Review and Meta-analysis, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism (2023), https://doi.org/10.1210/clinem/dgad471	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Wirksamkeit und unerwünschten Folgen von GLP-1-Analoga (GLP-1), wenn sie als Zusatztherapie bei Typ-1-Diabetes eingesetzt werden.		
Wang, Liang u. a. (2014): GLP-1 analog liraglutide enhances proinsulin processing in pancreatic β -cells via a PKA-dependent pathway, in: Endocrinology 155 (2014), S. 3817–3828, https://doi.org/10.1210/en.2014-1218	Nein	Anders Ziel: Ziel dieser Studie war es daher zu untersuchen, ob Liraglutid die Proinsulinverarbeitung direkt unabhängig von blutzuckersenkenden Wirkungen reguliert und, wenn ja, welcher Signalweg an diesen Wirkungen beteiligt ist.		
Lobkovich, Alison/Kale-Pradhan, Pramodini/Lipari, Melissa (2023): Incretin Analogs for Weight Management in Adults Without Diabetes, in: The Annals of pharmacotherapy (2023), 10600280231190089, https://doi.org/10.1177/10600280231190089	Nein	Erwachsene: Narrative Übersicht über Inkretin-Analoga und ihre Wirkung auf das Gewichtsmanagement bei Erwachsenen ohne Diabetes.		
Jensterle, Mojca u. a. (2021): Does intervention with GLP-1 receptor agonist semaglutide modulate perception of sweet taste in women with obesity: study protocol of a randomized, single-blinded, placebo-controlled clinical trial, in: Trials 22 (2021), S. 464, https://doi.org/10.1186/s13063-021-05442-y	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Daneschvar, Homayoun L./Aronson, Mark D./Smetana, Gerald W. (2016): FDA-Approved Anti-Obesity Drugs in the United States, in: The American journal of medicine 129 (2016), 879.e1-6, https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.02.009	Nein	Review: In diesem Artikel wird die Wirksamkeit, Nebenwirkungen und Wirkmechanismen aller fünf von der FDA zugelassenen Medikamente untersucht.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Mujeeb, Monin/Divhare, Sujit (2015): Anti-obesity drugs: present and future, in: Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences (2015)	Nein	Review: Medikamente gegen Fettleibigkeit: Gegenwart und Zukunft.		
Svane, M. S. u. a. (2016): Peptide YY and glucagon-like peptide-1 contribute to decreased food intake after Roux-en-Y gastric bypass surgery, in: International journal of obesity (2005) 40 (2016), S. 1699–1706, https://doi.org/10.1038/ijo.2016.121	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Hypothese, dass die Nahrungsaufnahme nach der Operation durch die kombinierte Wirkung von GLP-1 und Peptide VV abnimmt.		
Lee, Kenn/Abraham, Seri/Cleaver, Robert (2022): A systematic review of licensed weight-loss medications in treating antipsychotic-induced weight gain and obesity in schizophrenia and psychosis, in: General hospital psychiatry 78 (2022), S. 58–67, https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2022.07.006	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirksamkeit zugelassener Medikamente zur Gewichtsreduktion bei der Behandlung von durch Antipsychotika induzierter Gewichtszunahme und Fettleibigkeit bei Schizophrenie und Psychose.		
Iafusco, Dario u. a. (2023): From Metabolic Syndrome to Type 2 Diabetes in Youth, in: Children (Basel, Switzerland) 10 (2023), https://doi.org/10.3390/children10030516	Nein	Anderes Ziel: Überprüfung von Faktoren, die das Risiko für die Entwicklung von DM2 in einem frühen Alter beeinflussen.		
Fortin, Samantha M. u. a. (2023): The locus coeruleus contributes to the anorectic, nausea, and autonomic physiological effects of glucagon-like peptide-1, in: Science advances 9 (2023), eadh0980, https://doi.org/10.1126/sciadv.adh0980	Nein	Invitro: Untersuchung, ob der Locus coeruleus zu den anorektischen, Übelkeits- und autonomen physiologischen Wirkungen des Glucagon-ähnlichen Peptids-1 beiträgt.		
Tonneijck, Lennart u. a. (2018): Effect of immediate and prolonged GLP-1 receptor agonist administration on uric acid and kidney clearance: Post-hoc analyses of four clinical trials, in: Diabetes Obesity Metabolism 20 (2018), S. 1235–1245, https://doi.org/10.1111/dom.13223	Nein	Post-hoc Analyse: Um die Auswirkungen von GLP-1-RA auf den Harnsäurespiegel und die UA-Clearance der Niere zu bestimmen.		
Pelle, Maria Chiara u. a. (2023): Potential Role of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists in the Treatment of Cognitive Decline and Dementia in Diabetes Mellitus, in: International journal of molecular sciences 24 (2023), https://doi.org/10.3390/ijms241411301	Nein	Review: Übersicht fasst die wesentlichen Daten zu den zugrunde liegenden pathophysiologischen und pharmakologischen Mechanismen zwischen Diabetes und Demenz zusammen.		
Greydanus, Donald E. u. a. (2018): Pediatric obesity: Current concepts, in: Disease-a-month : DM 64 (2018), S. 98–156, https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2017.12.001	Nein	Review: Diese Diskussion reflektiert Konzepte von Fettleibigkeit bei Kindern und Jugendlichen im frühen 21. Jahrhundert. Es umfasst Überlegungen zu seiner Geschichte, Definition, Epidemiologie, diagnostischen Perspektiven, psychosozialen Überlegungen, Komplikationen des Bewegungsapparates, endokrinen Komplikationen und Prinzipien der Behandlung.		
Hoang, Vanessa u. a. (2015): Liraglutide improves hypertension and metabolic perturbation in a rat model of polycystic ovarian syndrome, in: PloS one 10 (2015), e0126119, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126119	Nein	Invitro: Liraglutid verbessert Bluthochdruck und Stoffwechselstörungen in einem Rattenmodell des PCOS.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Shomali, M. E./Ørsted, D. D./Cannon, A. J. (2017): Efficacy and safety of liraglutide, a once-daily human glucagon-like peptide-1 receptor agonist, in African-American people with Type 2 diabetes: a meta-analysis of sub-population data from seven phase III trials, in: Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association 34 (2017), S. 197–203, https://doi.org/10.1111/dme.13185	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid bei afroamerikanischen Menschen mit DMT2.		
Deng, You u. a. (2022): Effect of semaglutide and liraglutide in individuals with obesity or overweight without diabetes: a systematic review, in: Therapeutic advances in chronic disease 13 (2022), 20406223221108064, https://doi.org/10.1177/20406223221108064	Nein	Erwachsene: Durchführung einer systematischen Überprüfung, um ihre Auswirkungen auf die letztgenannte Population zu bewerten.		
Montan, Peter D. u. a. (2019): Pharmacologic therapy of obesity: mechanisms of action and cardiometabolic effects, in: Annals of translational medicine 7 (2019), S. 393, https://doi.org/10.21037/atm.2019.07.27	Nein	Review: Übersicht gibt einen Überblick über die Mechanismen, Wirksamkeit, Sicherheit und kardiometabolischen Wirkungen der derzeit verfügbaren pharmakologischen Wirkstoffe zur Gewichtsreduktion.		
Mosterd, Charlotte M./Bjornstad, Petter/van Raalte, Daniël H. (2020): Nephroprotective effects of GLP-1 receptor agonists: where do we stand?, in: Journal of nephrology 33 (2020), S. 965–975, https://doi.org/10.1007/s40620-020-00738-9	Nein	Anderes Ziel: In dieser Übersicht wird der Wirkungsmechanismus von GLP-1-RA auf den Glukosestoffwechsel und auf die Niere diskutiert.		
Krishnan, Arunkumar u. a. (2022): Glucagon-Like Peptide 1-Based Therapies and Risk of Pancreatic Cancer in Patients With Diabetes and Obesity, in: Pancreas 51 (2022), S. 1398–1403, https://doi.org/10.1097/MPA.0000000000002197	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es zu untersuchen, ob die Verwendung von GLP-1A mit einem erhöhten Pankreaskarzinom-Risiko verbunden ist.		
Chao, Ariana M./Wadden, Thomas A./Berkowitz, Robert I. (2018): The safety of pharmacologic treatment for pediatric obesity, in: Expert opinion on drug safety 17 (2018), S. 379–385, https://doi.org/10.1080/14740338.2018.1437143	Nein	Review: Die Sicherheit der pharmakologischen Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Rask Larsen, Julie u. a. (2018): The pharmacological management of metabolic syndrome, in: Expert review of clinical pharmacology 11 (2018), S. 397–410, https://doi.org/10.1080/17512433.2018.1429910	Nein	Review: Ziel der vorliegenden Arbeit bestand darin, die Therapieoptionen für das metabolische Syndrom und seine Komponenten sowie die verfügbaren Erkenntnisse zu ihren kardiovaskulären Vorteilen zu überprüfen und zu bewerten, inwieweit sie die Leitlinien für die klinische Praxis beeinflussen sollten.		
Singh, R. B. u. a. (2022): Glucagon Like Peptide Agonists as Therapy for Treatment of Cardiometabolic Diseases, in: World Heart Journal (2022), S. 145–156	Nein	Review Article: Glucagonähnliche Peptid-Agonisten als Therapie zur Behandlung von kardiometabolischen Erkrankungen.		
Harris, Kira u. a. (2018): Adjunctive therapy for glucose control in patients with type 1 diabetes, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 11	Nein	Review: Zusatztherapie zur Glukosekontrolle bei Patient*innen mit Typ-1-Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2018), S. 159–173, https://doi.org/10.2147/DMSO.S141700				
Lahooti, Ali u. a. (2023): Mo1949 ANALYSIS OF SURGICAL AND ENDOSCOPIC WEIGHT LOSS PROCEDURE VIDEOS ON TIKTOK DURING THE COVID-19 PANDEMIC, in: Gastroenterology 164 (2023), S-941, https://doi.org/10.1016/S0016-5085(23)03176-1	Nein	Anderes Ziel: Analyse von Videos zu chirurgischen und endoskopischen Gewichtsverlustverfahren auf TikTok während der COVID-19-Pandemie.		
Nauck, Michael A./Meier, Juris J. (2016): GLP-1 receptor agonists and SGLT2 inhibitors: a couple at last?, in: The lancet. Diabetes & endocrinology 4 (2016), S. 963–964, https://doi.org/10.1016/S2213-8587(16)30263-7	Nein	Comment: über GLP-1-RA und SGLT2-Inhibitoren.		
Micic, D. (2015): Anti-obesity drugs today, in: Obesity Facts (2015), S. 17	Nein	Erwachsene		
Vasiliiu, Octavian (2023): Therapeutic management of atypical antipsychotic-related metabolic dysfunctions using GLP-1 receptor agonists: A systematic review, in: Experimental and therapeutic medicine 26 (2023), S. 355, https://doi.org/10.3892/etm.2023.12054	Nein	Anders Ziel: Bewertung der GLP-1-RA, um festzustellen, ob diese Wirkstoffe bei Patient*innen mit psychiatrischen Störungen und Ärzten empfohlen werden können.		
Patel, Dhiren (2015): Pharmacotherapy for the management of obesity, in: Metabolism: clinical and experimental 64 (2015), S. 1376–1385, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2015.08.001	Nein	Review: Ziel dieser Mini-Rezension besteht darin, einen Überblick über die derzeit verfügbaren Optionen für die Behandlung von Fettleibigkeit zu geben.		
Harper, Claudia u. a. (2016): Effects of obesity treatments on bone mineral density, bone turnover and fracture risk in adults with overweight or obesity, in: Hormone molecular biology and clinical investigation 28 (2016), S. 133–149, https://doi.org/10.1515/hmbci-2016-0025	Nein	Anderes Ziel: Zusammenfassung der Auswirkungen von bariatrischen Operationen, Medikamenten zur Gewichtsabnahme und diätetischen Einschränkungen auf den Knochen.		
Tsankof, Alexandra u. a. (2022): Which is the optimal antiobesity agent for patients with nonalcoholic fatty liver disease?, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 984041, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.984041	Nein	Anderes Ziel/Mini- Review: In der vorliegenden Übersicht wird die Rolle von Anti-Adipositas-Wirkstoffen bei der Behandlung von NAFLD diskutiert.		
Neeland, Ian J. u. a. (2021): Effects of liraglutide on visceral and ectopic fat in adults with overweight and obesity at high cardiovascular risk: a randomised, double-blind, placebo-controlled, clinical trial, in: The lancet. Diabetes & endocrinology 9 (2021), S. 595–605, https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00179-0	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid auf viszerales und ektopisches Fett bei Erwachsenen mit Übergewicht und Fettleibigkeit und hohem kardiovaskulärem Risiko.		
Giordano, Ugo/Kobialka, Jakub/Pilch, Justyna (2023): Semaglutide as a chance for obesity treatment, in: Medical Research Journal (2023), S. 262–264	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Anderson, John E. (2020): Combining Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists and Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors to Target Multiple Organ	Nein	Anderes Ziel: In dieser Übersicht werden die Gründe für eine Kombinationstherapie mit einem GLP-1-RA und einem		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Defects in Type 2 Diabetes, in: Diabetes spectrum : a publication of the American Diabetes Association 33 (2020), S. 165–174, https://doi.org/10.2337/ds19-0031		SGLT2-Inhibitor erörtert, einschließlich der frühen Einleitung dieser Kombination bei neu diagnostizierten Patient*innen.		
Klein, David J. u. a. (2014): Liraglutide's safety, tolerability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics in pediatric type 2 diabetes: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial, in: Diabetes technology & therapeutics 16 (2014), S. 679–687, https://doi.org/10.1089/dia.2013.0366	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8mg/Tag Diabetesmanagement		
Müller, Timo D. u. a. (2022): Anti-obesity drug discovery: advances and challenges, in: Nature reviews. Drug discovery 21 (2022), S. 201–223, https://doi.org/10.1038/s41573-021-00337-8	Nein	Review: Entdeckung von Medikamenten gegen Fettleibigkeit.		
Oh, Yoon Sin/Jun, Hee-Sook (2017): Effects of Glucagon-Like Peptide-1 on Oxidative Stress and Nrf2 Signaling, in: International journal of molecular sciences 19 (2017), https://doi.org/10.3390/ijms19010026	Nein	Review mit anderem Ziel: In dieser Übersicht wird das aktuelle Wissen über die Rolle von GLP-1 beim Schutz vor oxidativen Schäden und der Aktivierung des Nrf2-Signalwegs zusammengefasst.		
Yanovski, Susan Z./Yanovski, Jack A. (2021): Progress in Pharmacotherapy for Obesity, in: JAMA 326 (2021), S. 129–130, https://doi.org/10.1001/jama.2021.9486	Nein	Review: Fortschritte in der Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit.		
Age, F. A. (2021): FDA-Approved Drugs to Treat Overweight and Obesity, in: Journal of psychosocial nursing and mental health services 59 (2021), S. 5–6, https://doi.org/10.3928/02793695-20210702-79	Nein	Tabelle: Von der FDA zugelassene Medikamente zur Behandlung von Übergewicht und Adipositas.		
Iepsen, Eva W. u. a. (2020): Adults with pathogenic MC4R mutations have increased final height and thereby increased bone mass, in: Journal of bone and mineral metabolism 38 (2020), S. 117–125, https://doi.org/10.1007/s00774-019-01034-8	Nein	Anderes Ziel: Beurteilung des Einflusses des MC4R auf Knochenmasse und Stoffwechsel und des Einflusses von Liraglutid auf die Knochenmasse bei Erwachsenen mit pathogenen MC4R-Mutationen.		
Abdulaziz, Alzarea (2017): U.S. Food and Drug Administration Approved Glucagonlike Peptide-1 Receptor Agonists (GLP-1RAs) in Treating T2D and Obesity: An Interrupted Time Series Design and Segmented Regression Analysis, a Systematic Review and Meta-Analysis, and Cost-Effectiveness: Dissertation	Nein	Dissertation: Von der U.S. Food and Drug Administration zugelassene Glucagonlike Peptide-1 Receptor Agonists (GLP-1RAs) zur Behandlung von T2D und Adipositas.		
Zhao, Xinghan u. a. (2023): Glucagon-Like Peptide-1 Inhibits the Progression of Abdominal Aortic Aneurysm in Mice: The Earlier, the Better, in: Cardiovascular drugs and therapy (2023), https://doi.org/10.1007/s10557-023-07456-x	Nein	Invitro: Untersuchung, ob die Verabreichung des GLP-1-RA Liraglutid in früheren Stadien das Fortschreiten des AAA bei Mäusen wirksamer hemmen würde.		
Zhang, Zhuo-Ya u. a. (2023): PPAR-alpha/gamma agonists, glucagon-like peptide-1 receptor agonists and metformin for non-alcoholic fatty liver disease: A network meta-analysis, in: The Journal of international medical	Nein	Anderes Ziel: Durchführung einer Netzwerk-Metaanalyse zum Vergleich der relativen Wirksamkeit eines dualen Peroxisom-Proliferator-aktivierten Rezeptors (PPAR)α- und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
research 51 (2023), 3000605231177191, https://doi.org/10.1177/03000605231177191		PPAR γ -Agonisten, GLP-1RAs und Metformin bei Patient*innen mit NAFLD.		
Kumar, Nitheesh/J, Narayanan/V, Chitra (2021): A Mechanistic Review of Anti-Obesity Drugs, in: Nat. Volatiles&Essent.Oils (2021), S. 12893–12904	Nein	Review: In diesem Artikel werden kürzlich von der Food and Drug Administration zugelassene Arzneimittel gegen Fettleibigkeit wie Semaglutid, Bupropion, Naltrexon, Liraglutid, Lorcaserin, Orlistat und Phentermin-Topiramid besprochen.		
Bulum, T./Duvnjak, L. (2017): EXTRAGLYCEMIC EFFECTS OF LIRAGLUTIDE, HUMAN GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 ANALOG, in: ACTA MEDICA CROATICA (2017), S. 114, < http://www.amzh.hr/wp-content/uploads/2019/05/amc-71-2.pdf#page=40 >	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung der extraglykämischen Wirkungen von Liraglutid.		
Salehi, Marzieh/Purnell, Jonathan Q. (2019): The Role of Glucagon-Like Peptide-1 in Energy Homeostasis, in: Metabolic syndrome and related disorders 17 (2019), S. 183–191, https://doi.org/10.1089/met.2018.0088	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Rolle von GLP-1 bei der Energiehomöostase.		
Moore, Jaime M./Waldrop, Stephanie W./Cree-Green, Melanie (2021): Weight Management in Adolescents with Polycystic Ovary Syndrome, in: Current obesity reports 10 (2021), S. 311–321, https://doi.org/10.1007/s13679-021-00437-x	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Ziel dieser Überprüfung ist die Auswertung aktueller Studien, die die hormonellen, metabolischen und gewichtsbezogenen Auswirkungen verschiedener Strategien zur Gewichtsabnahme beschreiben.		
Mok, Jessica u. a. (2023): Safety and Efficacy of Liraglutide, 3.0 mg, Once Daily vs Placebo in Patients With Poor Weight Loss Following Metabolic Surgery: The BARI-OPTIMISE Randomized Clinical Trial, in: JAMA surgery (2023), https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.2930	Nein	Erwachsene: Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit des GLP-1-RA Liraglutid hinsichtlich der prozentualen Körpergewichtsreduktion bei Patient*innen mit geringem Gewichtsverlust und suboptimaler GLP-1-Reaktion nach einer metabolischen Operation.		
Bensignor, Megan O./Kelly, Aaron S./Arslanian, Silva (2022): Anti-obesity pharmacotherapy for treatment of pediatric type 2 diabetes: Review of the literature and lessons learned from adults, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 1043650, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.1043650	Nein	Erwachsene: Diskussion der Beweise für den Einsatz von AOMs bei der Behandlung von DMT2 bei Jugendlichen.		
Xu, Fen u. a. (2016): GLP-1 receptor agonist promotes brown remodelling in mouse white adipose tissue through SIRT1, in: Diabetologia 59 (2016), S. 1059–1069, https://doi.org/10.1007/s00125-016-3896-5	Nein	Invitro: Untersuchung des Beitrags lipolytischer und oxidativer Veränderungen im weißen Fettgewebe zur gewichtsreduzierenden Wirkung, die durch Exenatid (Exendin-4) bei Mäusen hervorgerufen wird.		
Wharton, Sean (2016): Current Perspectives on Long-term Obesity Pharmacotherapy, in: Canadian journal of diabetes 40 (2016), S. 184–191, https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2015.07.005	Nein	Review: Zusammenfassung der Mechanismen und klinischen Merkmale von Medikamenten für den Langzeitgebrauch zusammen Adipositas-Management.		
Culha, Mehmet Gokhan u. a. (2016): Glucagon like peptide-1 receptor agonists may ameliorate the metabolic adverse effect associated with antiretroviral	Nein	Review: über GLP-1-RA und ob diese mit einer antiretroviralen Therapie verbundenen metabolischen Nebenwirkungen lindern können.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
therapy, in: Medical hypotheses 94 (2016), S. 151–153, https://doi.org/10.1016/j.mehy.2016.07.016				
Bays, Harold E. u. a. (2022): Anti-Obesity Medications and Investigational Agents: An Obesity Medicine Association (OMA) Clinical Practice Statement (CPS) 2022, in: Obesity Pillars 2 (2022), S. 100018, https://doi.org/10.1016/j.obpill.2022.100018	Nein	Anderes Ziel: Überblick über die von der Food and Drug Administration (FDA) zugelassenen Anti-Adipositas-Medikamente und Prüfpräparate gegen Adipositas in der Entwicklung geben.		
Davies, Melanie J. u. a. (2018): Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2018. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD), in: Diabetes care 41 (2018), S. 2669–2701, https://doi.org/10.2337/dci18-0033	Nein	Konsensbericht: befasst sich mit Ansätzen zur Behandlung von Glykämie bei Erwachsenen mit DMT2 mit dem Ziel, Komplikationen zu reduzieren und die Lebensqualität im Rahmen eines umfassenden kardiovaskulären Risikomanagements und einer patientenzentrierten Versorgung aufrechtzuerhalten.		
Woodard, Kaylee/Louque, Logan/Hsia, Daniel S. (2020): Medications for the treatment of obesity in adolescents, in: Therapeutic advances in endocrinology and metabolism 11 (2020), 2042018820918789, https://doi.org/10.1177/2042018820918789	Nein	Review: Ziel dieser Überprüfung besteht darin, die aktuelle Evidenz für die für Jugendliche zugelassenen Medikamente, für Medikamente, die nicht für Jugendliche zugelassen sind, für die aber Daten für Jugendliche vorliegen, und für Erwachsene zugelassene Medikamente mit der Aussicht auf eine Anwendung bei Jugendlichen vorzulegen.		
Bodnaruc, Alexandra M. u. a. (2016): Nutritional modulation of endogenous glucagon-like peptide-1 secretion: a review, in: Nutrition & metabolism 13 (2016), S. 92, https://doi.org/10.1186/s12986-016-0153-3	Nein	Review: Zusammenfassung der GLP-1-Physiologie und der ernährungsbedingten Modulation seiner Sekretion im Zusammenhang mit der Behandlung von Fettleibigkeit und DMT2 .		
Scholten, Bernt Johan von u. a. (2021): Current and future therapies for type 1 diabetes, in: Diabetologia 64 (2021), S. 1037–1048, https://doi.org/10.1007/s00125-021-05398-3	Nein	Review: über aktuelle und zukünftige Therapien für Typ-1-Diabetes.		
Webb, Dominic-Luc u. a. (2017): Bariatric surgery - time to replace with GLP-1?, in: Scandinavian journal of gastroenterology 52 (2017), S. 635–640, https://doi.org/10.1080/00365521.2017.1293154	Nein	Review: über Adipositaschirurgie – Zeit für einen Ersatz durch GLP-1.		
Berg, Gabriela u. a. (2022): Effect of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analogues on epicardial adipose tissue: A meta-analysis, in: Diabetes & metabolic syndrome 16 (2022), S. 102562, https://doi.org/10.1016/j.dsx.2022.102562	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob GLP-1-Analoga Körperfett und kardiovaskuläre Ereignisse bei Patient*innen mit DMT2 reduzieren.		
Pradhan, Richeek u. a. (2022): Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists and Risk of Anaphylactic Reaction Among Patients With Type 2 Diabetes: A Multisite Population-Based Cohort Study, in: American journal of epidemiology 191 (2022), S. 1352–1367, https://doi.org/10.1093/aje/kwac021	Nein	Anderes Ziel: GLP-1-RA und Risiko einer anaphylaktischen Reaktion bei Patient*innen mit DMT2 : Eine bevölkerungsbasierte Kohortenstudie an mehreren Standorten.		
Moore, Peyton W. u. a. (2023): GLP-1 Agonists for Weight Loss: Pharmacology and Clinical Implications, in:	Nein	Review: Untersuchung der verschiedenen pharmakologischen Behandlungen für Übergewicht und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Advances in therapy 40 (2023), S. 723–742, https://doi.org/10.1007/s12325-022-02394-w		Fettleibigkeit bei Erwachsenen, insbesondere GLP-1-Agonisten.		
BouSaba, Joelle u. a. (2023): Pharmacogenetic interactions of medications administered for weight loss in adults: a systematic review and meta-analysis, in: Pharmacogenomics 24 (2023), S. 283–295, https://doi.org/10.2217/pgs-2022-0192	Nein	Erwachsene: Analyse der Rolle einzelner Nukleotidvarianten bei der Gewichtsabnahme mit von der US-amerikanischen FDA zugelassenen Medikamenten.		
Marathe, Payal H./Gao, Helen X./Close, Kelly L. (2017): American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes 2017, in: Journal of diabetes 9 (2017), S. 320–324, https://doi.org/10.1111/1753-0407.12524	Nein	Review: American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes 2017.		
Sassoon, Daniel J. u. a. (2016): Obesity alters molecular and functional cardiac responses to ischemia/reperfusion and glucagon-like peptide-1 receptor agonism, in: Basic research in cardiology 111 (2016), S. 43, https://doi.org/10.1007/s00395-016-0563-4	Nein	Anderes Ziel: Studie testete die Hypothese, dass Fettleibigkeit die kardiale Reaktion auf Ischämie/Reperfusion und/oder die Aktivierung des GLP-1-Rezeptors verändert.		
Jeon, Eonju/Lee, Ki Young/Kim, Kyoung-Kon (2023): Approved Anti-Obesity Medications in 2022 KSSO Guidelines and the Promise of Phase 3 Clinical Trials: Anti-Obesity Drugs in the Sky and on the Horizon, in: Journal of obesity & metabolic syndrome 32 (2023), S. 106–120, https://doi.org/10.7570/jomes23032	Nein	Review: Zugelassene Medikamente gegen Fettleibigkeit in den KSSO-Richtlinien 2022 und das Versprechen klinischer Phase-3-Studien.		
Allison, Kelly C. u. a. (2023): A pilot randomized controlled trial of liraglutide 3.0 mg for binge eating disorder, in: Obesity science & practice 9 (2023), S. 127–136, https://doi.org/10.1002/osp4.619	Nein	Erwachsene: Untersuchung zur Beurteilung der Wirksamkeit von Liraglutid bei Binge-Eating-Störung.		
Song, Xiaoyan u. a. (2015): Anti-atherosclerotic effects of the glucagon-like peptide-1 (GLP-1) based therapies in patients with type 2 Diabetes Mellitus: A meta-analysis, in: Scientific reports 5 (2015), S. 10202, https://doi.org/10.1038/srep10202	Nein	Anderes Ziel: In dieser Studie wurde die Wirkung von GLP-1-basierten Therapien auf atherosklerotische Marker bei DMT2-Patient*innen untersucht.		
Ng, Michael/Blocher, Nissa/Segal, Miriam (2021): Acquired Brain Injury-Induced Hyperphagia and Obesity, Successfully Treated With a GLP-1 Agonist, in: Journal of the Endocrine Society 5 (2021), A32-A33, https://doi.org/10.1210/jendso/bvab048.063	Nein	Erwachsene: Erworbene durch eine Hirnverletzung verursachte Hyperphagie und Fettleibigkeit, erfolgreich mit einem GLP-1-Agonisten behandelt.		
Chatzigeorgiou, A. u. a. (2014): Peripheral targets in obesity treatment: a comprehensive update, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 15 (2014), S. 487–503, https://doi.org/10.1111/obr.12163	Nein	Review: Ziel dieser Übersicht ist es, einen allgemeinen Überblick über die Moleküle und Substanzen zu geben, die bereits als periphere Medikamente gegen Fettleibigkeit eingesetzt werden oder möglicherweise eingesetzt werden könnten.		
Di, Yanbo u. a. (2020): Liraglutide promotes the angiogenic ability of human umbilical vein endothelial cells through the JAK2/STAT3 signaling pathway, in:	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Mechanismus, durch den Liraglutid die Angiogenese mithilfe menschlicher Endothelzellen der Nabelschnurvene fördert.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Biochemical and biophysical research communications 523 (2020), S. 666–671, https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2020.01.004				
Rizzo, Manfredi/Rizvi, Ali A./Sesti, Giorgio (2017): Cardiovascular effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonist therapies in patients with type 1 diabetes, in: Diabetes Obesity Metabolism 19 (2017), S. 613–614, https://doi.org/10.1111/dom.12883	Nein	Anders Ziel: Kardiovaskuläre Wirkungen von GLP-1-RA-Therapien bei Patient*innen mit Typ-1-Diabetes.		
Haddad, Fatma u. a. (2023): A Comprehensive Review on Weight Loss Associated with Anti-Diabetic Medications, in: Life (Basel, Switzerland) 13 (2023), https://doi.org/10.3390/life13041012	Nein	Review: Review untersuchte klinische Studien, die zu jedem Wirkstoff mit gewichtsreduzierenden Effekten veröffentlicht wurden.		
Nylander, Malin u. a. (2017): Liraglutide in polycystic ovary syndrome: a randomized trial, investigating effects on thrombogenic potential, in: Endocrine connections 6 (2017), S. 89–99, https://doi.org/10.1530/EC-16-0113	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Ziel war es, die Wirkung einer Liraglutid-Intervention auf Marker des VTE- und CVD-Risikos bei PCOS zu untersuchen.		
Liu, Fupeng u. a. (2022): The effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on adipose tissues in patients with type 2 diabetes: A meta-analysis of randomised controlled trials, in: PloS one 17 (2022), e0270899, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270899	Nein	Anders Ziel: Untersuchung, ob GLP-1RAs bei Patient*innen mit DMT2 bevorzugt das viszerale Fettgewebe (VAT) gegenüber dem subkutanen Fettgewebe (SAT) reduzieren.		
Roth, Christian u. a.: Development of Novel Anorexigenic and Glucoregulatory Chimeric Peptides, < https://impe-abstracts.bioscientifica.com/impe/0096/impe0096fc5.3 > [Zugriff 2023-06-06]	Nein	Invitro: Entwicklung neuartiger magersüchtiger und glukoregulatorischer chimärer Peptide.		
Sisley, Stephanie u. a.: Neuronal GLP1R mediates liraglutide's anorectic but not glucose-lowering effect, < https://www.jci.org/articles/view/72434 > [Zugriff 2023-06-06]	Nein	Invitro: Neuronaler GLP-1R vermittelt die anorektische, aber nicht die blutzuckersenkende Wirkung von Liraglutid.		
Crane, James/McGowan, Barbara (2016): The GLP-1 agonist, liraglutide, as a pharmacotherapy for obesity, in: Therapeutic advances in chronic disease 7 (2016), S. 92–107, https://doi.org/10.1177/2040622315620180	Nein	Review: Überblick über die Geschichte der Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit, bevor er sich auf die Beweise aus klinischen Studien für die Verwendung des GLP-1-Agonisten Liraglutid als Mittel zur Gewichtsreduktion konzentriert und seine Wirksamkeit mit anderen aufkommenden medikamentösen Therapien gegen Fettleibigkeit vergleicht.		
Suzuki, Rie u. a. (2020): Recent Developments in Therapeutic Peptides for the Glucagon-like Peptide 1 and 2 Receptors, in: Journal of medicinal chemistry 63 (2020), S. 905–927, https://doi.org/10.1021/acs.jmedchem.9b00835	Nein	Review: Jüngste Entwicklungen bei therapeutischen Peptiden für die GLP-1- und 2-Rezeptoren.		
Navabi, Roghayeh u. a. (2021): Combined therapy of mesenchymal stem cells with a GLP-1 receptor agonist, liraglutide, on an inflammatory-mediated diabetic non-	Nein	Invitro: Untersuchung des therapeutischen Potenzials der gleichzeitigen Verabreichung von menschlichen klonalen mesenchymalen Stammzellen (Stromazellen) (hBM-cMSCs)		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
human primate model, in: Life sciences 276 (2021), S. 119374, https://doi.org/10.1016/j.lfs.2021.119374		und Liraglutid als GLP-1-Agonist in einem nichtmenschlichen Primatenmodell mit Streptozotocin-induzierter Wirkung Diabetes.		
He, Yini u. a. (2020): The preventive effect of liraglutide on the lipotoxic liver injury via increasing autophagy, in: Annals of hepatology 19 (2020), S. 44–52, https://doi.org/10.1016/j.aohep.2019.06.023	Nein	Invitro: In dieser Studie wurde der molekulare Mechanismus, durch den Liraglutid die Lebersteatose in einem durch fettreiche Ernährung induzierten NAFLD-Rattenmodell in vivo und in vitro lindert, untersucht.		
Wang, Rong u. a. (2023): Effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on fracture healing in a rat osteoporotic model, in: Experimental and therapeutic medicine 26 (2023), S. 412, https://doi.org/10.3892/etm.2023.12111	Nein	Invitro: Auswirkungen von GLP-1-RA auf die Frakturheilung in einem Osteoporosemodell bei Ratten.		
Zhang, Qian u. a. (2019): A glucagon-like peptide-1 analog, liraglutide, ameliorates endothelial dysfunction through miRNAs to inhibit apoptosis in rats, in: PeerJ 7 (2019), e6567, https://doi.org/10.7717/peerj.6567	Nein	Invitro: Studie untersucht, ob Liraglutid die endotheliale Dysfunktion unterdrückte, und untersuchten den beteiligten Mechanismus.		
Bomberg, Eric M. u. a. (2022): Anti-obesity medication prescriptions by race/ethnicity and use of an interpreter in a pediatric weight management clinic, in: Therapeutic advances in endocrinology and metabolism 13 (2022), 20420188221090009, https://doi.org/10.1177/20420188221090009	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob es bei Jugendlichen mit schwerer Adipositas, die in einer pädiatrischen Gewichtsmanagement-Klinik behandelt werden, Ethnizitätsunterschiede bei der Verschreibungsrate von Anti-Adipositas-Medikamente gibt.		
Milano, Walter u. a. (2020): Obesity: The New Global Epidemic Pharmacological Treatment, Opportunities and Limits for Personalized Therapy, in: Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets 20 (2020), S. 1232–1243, https://doi.org/10.2174/1871530320666200515112853	Nein	Review: Zweck dieser Überprüfung ist eine Überprüfung der Literatur zu den möglichen pharmakologischen Optionen bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Pillitsi, Eleni u. a. (2019): Pharmacotherapy of obesity: Available medications and drugs under investigation, in: Metabolism: clinical and experimental 92 (2019), S. 170–192, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.10.010	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf die pharmakologische Behandlung von Fettleibigkeit bei Erwachsenen, fasst die von der Food and Drug Administration (FDA) zugelassenen Medikamente gegen Fettleibigkeit zusammen und stellt die derzeit in der Pipeline befindlichen Medikamente vor.		
Shi, Li u. a. (2017): Comparison of exenatide and acarbose on intra-abdominal fat content in patients with obesity and type-2 diabetes: A randomized controlled trial, in: Obesity research & clinical practice 11 (2017), S. 607–615, https://doi.org/10.1016/j.orcp.2017.01.003	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Boer, Stefanie Amarens de u. a. (2016): The effects of GLP-1 analogues in obese, insulin-using type 2 diabetes in relation to eating behaviour, in: International journal of clinical pharmacy 38 (2016), S. 144–151, https://doi.org/10.1007/s11096-015-0219-8	Nein	Review: Die Auswirkungen von GLP-1-Analoga bei fettleibigem, insulin konsumierendem DMT2 in Bezug auf das Essverhalten.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Kaneko, Shizuka/Ueda, Youhei/Tahara, Yumiko (2018): GLP1 Receptor Agonist Liraglutide Is an Effective Therapeutic Option for Perioperative Glycemic Control in Type 2 Diabetes within Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Protocols, in: European surgical research. Europäische chirurgische Forschung. Recherches chirurgicales européennes 59 (2018), S. 349–360, https://doi.org/10.1159/000494768	Nein	Research Article: Ob Liraglutid eine wirksame Therapieoption für die perioperative Blutzuckerkontrolle bei DMT2 im Rahmen der Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)-Protokolle, darstellt.		
Jakhar, Dheeraj Kumar u. a. (2023): Fat fighting liraglutide based nano-formulation to reverse obesity: Design, development and animal trials, in: International journal of pharmaceutics 634 (2023), S. 122585, https://doi.org/10.1016/j.ijpharm.2023.122585	Nein	Invitro: Fett bekämpfende, auf Liraglutid basierende Nanoformulierung zur Bekämpfung von Fettleibigkeit.		
Litvin, Marina/Yoon, John C. (2020): Nutritional excess in cystic fibrosis: the skinny on obesity, in: Journal of cystic fibrosis : official journal of the European Cystic Fibrosis Society 19 (2020), S. 3–5, https://doi.org/10.1016/j.jcf.2019.12.002	Nein	Anderes Ziel: Ernährungsüberschuss bei Mukoviszidose: Der Mangel an Fettleibigkeit.		
Krasner, Nadia (2014): Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) and liraglutide, a synthetic GLP-1 analog, inhibit inflammation in human aortic endothelial cells via calcium and AMPK dependent mechanisms: Dissertation, < https://www.proquest.com/openview/47fb8ca689eaa28052daa60ac4bf92f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750 > [Zugriff 2023-06-06]	Nein	Dissertation mit anderem Ziel: Glucagon-like Peptide-1 und Liraglutid, ein synthetisches GLP-1-Analagon, hemmen Entzündungen in menschlichen Aortenendothelzellen über Calcium- und AMPK-abhängige Mechanismen.		
Tamura, Kouichi u. a. (2018): An interesting cross-talk between the glucagon-like peptide-1 receptor axis and angiotensin receptor pathway for modulation of renal sodium handling in obesity, in: Hypertension research : official journal of the Japanese Society of Hypertension 41 (2018), S. 784–786, https://doi.org/10.1038/s41440-018-0085-6	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung des Zusammenspiels zwischen der GLP-1-Rezeptorachse und dem Angiotensinrezeptorweg zur Modulation des renalen Natriumtransports bei Fettleibigkeit.		
Solas, Maite u. a. (2016): Precision Obesity Treatments Including Pharmacogenetic and Nutrigenetic Approaches, in: Trends in pharmacological sciences 37 (2016), S. 575–593, https://doi.org/10.1016/j.tips.2016.04.008	Nein	Review: Präzise Behandlungen von Fettleibigkeit, einschließlich pharmakogenetischer und nutrigenetischer Ansätze.		
Vajravelu, Mary Ellen/Tas, Emir/Arslanian, Silva (2023): Pediatric Obesity: Complications and Current Day Management, in: Life (Basel, Switzerland) 13 (2023), https://doi.org/10.3390/life13071591	Nein	Narratives Review: Untersuchung der mit Fettleibigkeit verbundene Stoffwechselkomplikationen bei Jugendlichen und Managementstrategie.		
Thompson, Angela M./Trujillo, Jennifer M. (2015): Dulaglutide: the newest GLP-1 receptor agonist for the	Nein	Anderes Medikament: Dulaglutid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
management of type 2 diabetes, in: The Annals of pharmacotherapy 49 (2015), S. 351–359, https://doi.org/10.1177/1060028014564180				
Avogaro, Angelo u. a. (2022): Glucose-lowering drugs with cardiovascular benefits as modifiers of critical elements of the human life history, in: The lancet. Diabetes & endocrinology 10 (2022), S. 882–889, https://doi.org/10.1016/S2213-8587(22)00247-9	Nein	Review: Blutzuckersenkende Medikamente mit kardiovaskulärem Nutzen als Modifikatoren kritischer Elemente der menschlichen Lebensgeschichte.		
Garvey, W. Timothy u. a. (2020): Efficacy and Safety of Liraglutide 3.0 mg in Individuals With Overweight or Obesity and Type 2 Diabetes Treated With Basal Insulin: The SCALE Insulin Randomized Controlled Trial, in: Diabetes care 43 (2020), S. 1085–1093, https://doi.org/10.2337/dc19-1745	Nein	Erwachsene: Bewertung der Wirkung von Liraglutid im Vergleich zu Placebo auf den Gewichtsverlust in dieser Population.		
Lee, Eun Ju/Kim, Tae Nyun (2016): Pharmacological Management of Obesity in Patients with Type 2 Diabetes: An Update, in: KJO 25 (2016), S. 121–128, https://doi.org/10.7570/kjo.2016.25.3.121	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf aktuelle Pharmakotherapien gegen Fettleibigkeit, um die Blutzucker- und Gewichtsverlustziele von übergewichtigen Menschen mit DMT2 zu unterstützen.		
Srivastava, Gitanjali/Apovian, Caroline (2018): Future Pharmacotherapy for Obesity: New Anti-obesity Drugs on the Horizon, in: Current obesity reports 7 (2018), S. 147–161, https://doi.org/10.1007/s13679-018-0300-4	Nein	Review: über zukünftige Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit: Neue Medikamente gegen Fettleibigkeit am Horizont.		
Guo, Xiao-Hui (2016): The value of short- and long-acting glucagon-like peptide-1 agonists in the management of type 2 diabetes mellitus: experience with exenatide, in: Current medical research and opinion 32 (2016), S. 61–76, https://doi.org/10.1185/03007995.2015.1103214	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Liu, Ye/Wei, Rui/Hong, Tian-Pei (2014): Potential roles of glucagon-like peptide-1-based therapies in treating non-alcoholic fatty liver disease, in: World journal of gastroenterology 20 (2014), S. 9090–9097, https://doi.org/10.3748/wjg.v20.i27.9090	Nein	Review: Mögliche Rollen von GLP-1-basierten Therapien bei der Behandlung nichtalkoholischer Fettlebererkrankungen.		
Holst, Jens Juul/Rosenkilde, Mette Marie (2020): GIP as a Therapeutic Target in Diabetes and Obesity: Insight From Incretin Co-agonists, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 105 (2020), e2710-6, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa327	Nein	Review: Überprüfung aktueller experimentelle Beweise, dass sich die durch Agonisten induzierte Internalisierung der beiden Rezeptoren deutlich unterscheidet und dass Modifikationen der Ligandenstrukturen, wie bei Co-Agonisten, diese zellulären Prozesse tiefgreifend beeinflussen und erklären könnten, dass ein Antagonist den Rezeptor aktivieren kann, während ein Agonist den Rezeptor blockieren kann Signalisierung.		
Farr, Olivia M. u. a. (2016): Short-term administration of the GLP-1 analog liraglutide decreases circulating leptin and increases GIP levels and these changes are associated with alterations in CNS responses to food	Nein	Review: beschreibt wie sich Liraglutid in für Diabetes zugelassenen Dosen auf zirkulierende Hormone auswirken kann, die die Energiehomöostase bei Diabetikern beeinflussen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
ues: A randomized, placebo-controlled, crossover study, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 65 (2016), S. 945–953, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2016.03.009				
Candler, Toby u. a. (2018): A practical guide to management of youth-onset type 2 diabetes, in: <i>Journal of Diabetes Nursing</i> (2018), S. 1–8	Nein	Journal Article: Praktischer Leitfaden zur Behandlung von jugendlichen Typus.		
Li, Rui Feng/Wang, Gaofeng: To evaluate the efficacy of GLP-1 analogues on the blood sugar levels, insulin resistance, islet β -cell function and pre-diabetes of the children., in: <i>Biomedical Research</i> 2017, S. 4460–4465	Nein	Journal Article: Bewertung der Wirksamkeit von GLP-1-Analoga auf den Blutzuckerspiegel, die Insulinresistenz, die β -Zellfunktion der Inselzellen und den Prädiabetes bei Kindern.		
Spezani, Renata/Mandarin-de-Lacerda, Carlos Alberto (2022): The current significance and prospects for the use of dual receptor agonism GLP-1/Glucagon, in: <i>Life sciences</i> 288 (2022), S. 120188, https://doi.org/10.1016/j.lfs.2021.120188	Nein	Journal Article: Bedeutung und Perspektiven für den Einsatz des dualen Rezeptoragonismus GLP-1.		
Tak, Young Jin/Lee, Sang Yeoup (2021): Long-Term Efficacy and Safety of Anti-Obesity Treatment: Where Do We Stand?, in: <i>Current obesity reports</i> 10 (2021), S. 14–30, https://doi.org/10.1007/s13679-020-00422-w	Nein	Journal Article: Überblick über die Wirksamkeit und Sicherheit von Medikamenten gegen Fettleibigkeit zur Behandlung von langfristiger Fettleibigkeit.		
Braunwald, Eugene (2023): Diabetocardiology: a new subspecialty?, in: <i>European heart journal</i> (2023), https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad541	Nein	Journal Article: Neuere Antidiabetik in der Diabetokardiologie.		
Cusi, Kenneth u. a. (2022): American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Primary Care and Endocrinology Clinical Settings: Co-Sponsored by the American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), in: <i>Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists</i> 28 (2022), S. 528–562, https://doi.org/10.1016/j.eprac.2022.03.010	Nein	Richtlinien für die klinische Praxis: Erstellung evidenzbasierter Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der NAFLD und NASH für Endokrinologen, Hausärzte, medizinisches Fachpersonal und andere Interessengruppen.		
Cuda, Suzanne/Censani, Marisa (2022): Progress in pediatric obesity: new and advanced therapies, in: <i>Current opinion in pediatrics</i> 34 (2022), S. 407–413, https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000001150	Nein	Journal Article: In dieser Überprüfung wird neue medizinische und chirurgische Optionen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas diskutiert.		
Wu, Hao u. a. (2023): Factors associated with gastrointestinal side effects after liraglutide treatment for type 2 diabetes, in: <i>Frontiers in endocrinology</i> 14 (2023), S. 1098032, https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1098032	Nein	Anderes Ziel: Identifizierung von Risikofaktoren, die gastrointestinale Nebenwirkungen von Liraglutid bei Patient*innen mit DMT2 vorhersagen oder damit verbunden sind.		
Wang, Peixiu/Ran, Yanhong (2019): A new long-acting GLP-1 derivative 6-KTP ameliorates body weight and lipid metabolism in DIO mice, 2019	Nein	Invitro: Untersuchung, ob langwirksames GLP-1-Derivat 6-KTP das Körpergewicht und den Lipidstoffwechsel bei DIO-Mäusen verbessert.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Alturaifi, Hussain Abdrabalrasool u. a. (2021): Role of Additional GLP-1 Receptor Agonist to Insulin Regimen in Type 1 Diabetes among Pediatric Age, in: Int j pharm res allied sci 10 (2021), S. 141–146, https://doi.org/10.51847/fu8WdCo3DU	Nein	Journal Article mit anderem Ziel: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit einer zusätzlichen GLP-1-Insulintherapie bei Typ-1-Diabetes Diabetes in der pädiatrischen Bevölkerung.		
Janez, Andrej/Jensterle, Mojca (2017): Potential New Pharmacological Approaches in Obese Women with Polycystic Ovary Syndrome, in: JDO 4 (2017), S. 1–3, https://doi.org/10.15436/2376-0494.17.1246	Nein	Mini-Review: Übersicht überprüft begrenzte Studien, die sich mit dem potenziellen Einsatz von Wirkstoffen befassen, die über das GLP-1 bei PCOS vermitteln.		
Järvinen, Anna u. a. (2019): Beneficial Effects of GLP-1 Agonist in a Male With Compulsive Food-Related Behavior Associated With Autism, in: Frontiers in psychiatry 10 (2019), S. 97, https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00097	Nein	Erwachsen: Bericht über positive Auswirkungen der Behandlung mit Liraglutid auf schwereres zwanghaftes Verlangen nach Nahrung, Essattacken, Gewichtszunahme und Verhaltensprobleme bei einem heranwachsenden Mann mit infantilem Autismus und mittelschwerer geistiger Beeinträchtigung.		
Pozzi, Marco u. a. (2019): A systematic review of the antidepressant effects of glucagon-like peptide 1 (GLP-1) functional agonists: Further link between metabolism and psychopathology: Special Section on "Translational and Neuroscience Studies in Affective Disorders". Section Editor, Maria Nobile MD, PhD. This Section of JAD focuses on the relevance of translational and neuroscience studies in providing a better understanding of the neural basis of affective disorders. The main aim is to briefly summaries relevant research findings in clinical neuroscience with particular regards to specific innovative topics in mood and anxiety disorders, in: Journal of affective disorders 257 (2019), https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.044	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Überprüfung und Metaanalyse der Literatur, um die Wirkung funktioneller GLP-1-Agonisten auf Depressionsbewertungsskalen zu beschreiben und eine mögliche antidepressive Rolle entweder zu unterstützen oder zu widerlegen.		
Htike, Z. Z. u. a. (2016): Rationale and design of the randomised controlled trial to assess the impact of liraglutide on cardiac function and structure in young adults with type 2 diabetes (the LYDIA study), in: Cardiovascular diabetology 15 (2016), S. 102, https://doi.org/10.1186/s12933-016-0421-6	Nein	Anders Ziel und Erwachsene: Bewertung der Auswirkungen von Liraglutid auf die Herzfunktion und -struktur bei jungen Erwachsenen mit DMT2.		
Ma, Tao u. a. (2020): A novel long-acting oxyntomodulin analogue eliminates diabetes and obesity in mice, in: European journal of medicinal chemistry 203 (2020), S. 112496, https://doi.org/10.1016/j.ejmech.2020.112496	Nein	Invitro: neuartiges langwirksames Oxyntomodulin-Analogon beseitigt Diabetes und Fettleibigkeit bei Mäusen.		
Natsis, Michail u. a. (2020): Hypertension in Obesity: Novel Insights, in: Current hypertension reviews 16 (2020), S. 30–36, https://doi.org/10.2174/1573402115666190415154603	Nein	Anderes Ziel: Recherche der relevanten Literatur zum Thema Adipositas-induzierter Hypertonie und möglichen Behandlungsstrategien.		
Zhu, Endong u. a. (2016): Liraglutide suppresses obesity and induces brown fat-like phenotype via Soluble	Nein	Invitro: In diesem Bericht wird gezeigt, dass der Körpergewichtsverlust von Mäusen durch chronische		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Guanylyl Cyclase mediated pathway in vivo and in vitro, in: <i>Oncotarget</i> 7 (2016), S. 81077–81089, https://doi.org/10.18632/oncotarget.13189		periphere Behandlung mit dem GLP-1-Analogen Liraglutid induziert wurde.		
Insuela, Daniella B. R./Carvalho, Vinicius F. (2017): Glucagon and glucagon-like peptide-1 as novel anti-inflammatory and immunomodulatory compounds, in: <i>European journal of pharmacology</i> 812 (2017), S. 64–72, https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2017.07.015	Nein	Review mit anderem Ziel: Zusammenfassung des Stands der Technik hinsichtlich der Auswirkungen von Glucagon und GLP-1 auf die Entzündungsreaktion.		
Bradford, Caitlyn u. a. (2023): Advancements in FDA approvals for pediatric obesity treatment, in: <i>Contemporary PEDS Journal</i> (2023)	Nein	Journal Article: Fortschritte bei den FDA-Zulassungen für die Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Esquivel, Mary Angelynn/Lansang, M. Cecilia (2017): Optimizing diabetes treatment in the presence of obesity, in: <i>Cleveland Clinic journal of medicine</i> 84 (2017), S22-S29, https://doi.org/10.3949/ccjm.84.s1.04	Nein	Journal Article: Überprüfung von Medikamenten, die für die Behandlung von von DMT2 zugelassen sind.		
Davies, Melanie J. u. a. (2015): Efficacy of Liraglutide for Weight Loss Among Patients With Type 2 Diabetes: The SCALE Diabetes Randomized Clinical Trial, in: <i>JAMA</i> 314 (2015), S. 687–699, https://doi.org/10.1001/jama.2015.9676	Nein	Journal Article: Wirksamkeit von Liraglutid zur Gewichtsreduktion bei Patient*innen mit DMT2. Die randomisierte klinische Studie SCALE Diabetes.		
Kothari, Sneha/Dhami-Shah, Hiteshi/Shah, Samir R. (2019): Antidiabetic Drugs and Statins in Nonalcoholic Fatty Liver Disease, in: <i>Journal of clinical and experimental hepatology</i> 9 (2019), S. 723–730, https://doi.org/10.1016/j.jceh.2019.06.003	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Diskussion der Rolle von Antidiabetika und Statinen bei der Behandlung von NASH.		
Cercato, C./Fonseca, F. A. (2019): Cardiovascular risk and obesity, in: <i>Diabetology & metabolic syndrome</i> 11 (2019), S. 74, https://doi.org/10.1186/s13098-019-0468-0	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick über die Mechanismen von Fettleibigkeit und ihren Zusammenhang mit kardiovaskulären Risiken und beschreibt die verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten zur Behandlung dieser Erkrankung.		
Peng, Wei u. a. (2022): Novel Insights into the Roles and Mechanisms of GLP-1 Receptor Agonists against Aging-Related Diseases, in: <i>Aging and disease</i> 13 (2022), S. 468–490, https://doi.org/10.14336/AD.2021.0928	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht bildet eine Grundlage für weitere Studien zum Zusammenhang zwischen altersbedingten Krankheiten und GLP-1-RAs.		
Cao, Mingnan u. a. (2022): Glucagon-like peptide 1 receptor agonists and the potential risk of pancreatic carcinoma: a real-world pharmacovigilance study of post-marketing surveillance data, 2022	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung ob GLP-1RAs mit einer erhöhten Erkennung von Pankreaskarzinomen verbunden sind, und ihre möglichen Mechanismen durch eine Analyse des gleichzeitigen Auftretens von Schlüsselwörtern zu klären.		
Balk-Møller, Emilie u. a. (2022): Glucagon-like peptide-1 stimulates acute secretion of pro-atrial natriuretic peptide from the isolated, perfused pig lung exposed to warm ischemia, in: <i>Front. Transplant.</i> 1 (2022), https://doi.org/10.3389/frtra.2022.1082634	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid in der Lage war, die Sauerstoffversorgung in Lungen zu verbessern, die 2 Stunden warmer Ischämie ausgesetzt waren, und ob Liraglutid die ANP-Sekretion aus der Lunge im Schweine-Ex-vivo-Lungenperfusionsmodell (EVLP) stimulierte.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Dalbøge, Louise S. u. a. (2015): A Hamster Model of Diet-Induced Obesity for Preclinical Evaluation of Anti-Obesity, Anti-Diabetic and Lipid Modulating Agents, in: PloS one 10 (2015), e0135634, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0135634	Nein	Invitro: Entwicklung und Charakterisierung eines neuem Goldhamster-Modells für ernährungsbedingte Fettleibigkeit (DIO) und Hypercholesterinämie.		
Górriz, José Luis u. a. (2020): GLP-1 Receptor Agonists and Diabetic Kidney Disease: A Call of Attention to Nephrologists, in: Journal of clinical medicine 9 (2020), https://doi.org/10.3390/jcm9040947	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht wird sich auf die mögliche Rolle von GLP-1 RA als nephroprotektive Wirkstoffe bei DMT2 konzentrieren.		
Bergmann, Natasha Chidekel u. a. (2023): Semaglutide for the treatment of overweight and obesity: A review, in: Diabetes Obesity Metabolism 25 (2023), S. 18–35, https://doi.org/10.1111/dom.14863	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Han, Joan C. u. a. (2023): Management of Monogenic and Syndromic Obesity, in: Gastroenterology Clinics of North America (2023), https://doi.org/10.1016/j.gtc.2023.08.005	Nein	Review Article und Erwachsene: über das Management von monogener und syndromaler Adipositas.		
Dowsett, Georgina K. C./Yeo, Giles S. H. (2023): Are GLP-1R agonists the long-sought-after panacea for obesity?, in: Trends in molecular medicine 29 (2023), S. 777–779, https://doi.org/10.1016/j.molmed.2023.06.008	Nein	Review Article: Erläuterung der Wirkmechanismen von GLP-1 RA im Zusammenhang mit der Gewichtsabnahme und diskutieren ihre Bedeutung als Therapeutika zur Behandlung von Fettleibigkeit.		
Das, Gautam: Liraglutide for overweight and obesity, in: PRACTICAL DIABETES 2021, S. 7–9	Nein	Review Article: Liraglutid bei Übergewicht und Adipositas.		
Chai, Weidong u. a. (2016): Liraglutide prevents microvascular insulin resistance and preserves muscle capillary density in high-fat diet-fed rats, in: American journal of physiology. Endocrinology and metabolism 311 (2016), E640-8, https://doi.org/10.1152/ajpendo.00205.2016	Nein	Invitro: Untersuchung der Auswirkungen des langwirksamen GLP-1-Analogs Liraglutid auf die insulinvermittelte Kapillarrekutierung und metabolische Insulinreaktionen, die Funktion kleiner arterieller Endothelien und die Muskelkapillardichte bei Ratten, bei denen eine fettfreie Diät verabreicht wurde.		
Singhal, Vibha/Sella, Aluma Chovel/Malhotra, Sonali (2021): Pharmacotherapy in pediatric obesity: current evidence and landscape, in: Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 28 (2021), S. 55–63, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000587	Nein	Review: Zusammenfassung der Literatur zu den von der FDA zugelassenen und nicht zugelassenen Arzneimitteln (Off-Label) zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern bereit + Diskussion der relativen Wirksamkeit einiger der häufig verwendeten Medikamente.		
Bakbak, Ehab u. a. (2021): Lessons from bariatric surgery: Can increased GLP-1 enhance vascular repair during cardiometabolic-based chronic disease?, in: Reviews in endocrine & metabolic disorders 22 (2021), S. 1171–1188, https://doi.org/10.1007/s11154-021-09669-7	Nein	Review Article: Untersuchung, ob ein erhöhter GLP-1-Gehalt die Gefäßreparatur bei einer kardiometabolisch bedingten chronischen Erkrankung verbessern kann.		
Kim, Young-Kook/Kim, Oh Yoen/Song, Juhyun (2020): Alleviation of Depression by Glucagon-Like Peptide 1 Through the Regulation of Neuroinflammation, Neurotransmitters, Neurogenesis, and Synaptic	Nein	Anders Ziel: Untersuchung, ob durch GLP-1 durch die Regulierung von Neuroinflammation, Neurotransmittern, Neurogenese und synaptischer Funktion, Depressionen gelindert werden können.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Function, in: <i>Frontiers in pharmacology</i> 11 (2020), S. 1270, https://doi.org/10.3389/fphar.2020.01270				
Castellana, Marco u. a. (2019): GLP-1 receptor agonist added to insulin versus basal-plus or basal-bolus insulin therapy in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis, in: <i>Diabetes/metabolism research and reviews</i> 35 (2019), e3082, https://doi.org/10.1002/dmrr.3082	Nein	Anderes Ziel: Vergleich der Wirkungen von GLP-1RA/Insulin-Kombinationen mit denen von Basal plus/Basal Bolus Insulin.		
Janssen, Laura G. M. u. a. (2020): Twelve weeks of exenatide treatment increases 18Ffluorodeoxyglucose uptake by brown adipose tissue without affecting oxidative resting energy expenditure in nondiabetic males, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 106 (2020), S. 154167, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154167	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		
Zhu, Wei u. a. (2018): Liraglutide protects non-alcoholic fatty liver disease via inhibiting NLRP3 inflammasome activation in a mouse model induced by high-fat diet, in: <i>Biochemical and biophysical research communications</i> 505 (2018), S. 523–529, https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2018.09.134	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid die durch fettreiche Ernährung verursachte NAFLD bei Mäusen durch Hemmung des NLRP3-Inflammasoms in der Leber verbessert.		
Akoumianakis, Ioannis u. a. (2023): GLP-1 analogs and regional adiposity: A systematic review and meta-analysis, in: <i>Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity</i> 24 (2023), e13574, https://doi.org/10.1111/obr.13574	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Untersuchung der GLP1-analogen Effekte auf die Adipositasverteilung.		
Brown, Jacob D. u. a. (2018): Oleoylethanolamide modulates glucagon-like peptide-1 receptor agonist signaling and enhances exendin-4-mediated weight loss in obese mice, in: <i>American journal of physiology. Regulatory, integrative and comparative physiology</i> 315 (2018), R595-R608, https://doi.org/10.1152/ajpregu.00459.2017	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Oleoylethanolamid die Signalübertragung des GLP-1-RA moduliert und den durch Exendin-4 vermittelten Gewichtsverlust bei fettleibigen Mäusen verstärkt.		
Wang, Chengshi u. a. (2018): GLP-1 receptor agonist ameliorates obesity-induced chronic kidney injury via restoring renal metabolism homeostasis, in: <i>PloS one</i> 13 (2018), e0193473, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193473	Nein	Invitro: Untersuchung, ob GLP-1 RA chronische Nierenschädigungen bedingt durch Adipositas lindern können.		
Cersosimo, Eugenio/Filho, Durval Ribas (2015): Liraglutide as Adjunct Therapy in the Management of Obesity, in: <i>IJN</i> 08 (2015), S. 78–84, https://doi.org/10.1055/S-0040-1705257	Nein	Review Article: Liraglutide als Zusatztherapie bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Alisi, A. u. a. (2014): Randomised clinical trial: The beneficial effects of VSL#3 in obese children with non-alcoholic steatohepatitis, in: <i>Alimentary pharmacology &</i>	Nein	Anderes Ziel: Durchführung einer doppelblinden RCT von VSL#3 vs. Placebo bei adipösen Kindern mit durch Biopsie nachgewiesener NAFLD.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
therapeutics 39 (2014), S. 1276–1285, https://doi.org/10.1111/apt.12758				
Plourde, Gilles (2018): Saxenda in the Management of Obesity in a Type 2 Diabetes Mellitus Patient: A Case Report, in: Clinical Research in Diabetes and Endocrinology (2018), S. 1–7	Nein	Case Report mit Erwachsene (52 Jahre)		
Mendoza, Francine/Parsiani, Rita (2023): Impact of tirzepatide in a patient with type 1 diabetes and obesity: A case report, in: Journal of the American Pharmacists Association : JAPhA (2023), https://doi.org/10.1016/j.japh.2023.08.012	Nein	Case Report mit Erwachsene (23 Jahre)		
Kaisho, T. u. a. (2017): Effects of peripheral administration of a Neuromedin U receptor 2-selective agonist on food intake and body weight in obese mice, in: International journal of obesity (2005) 41 (2017), S. 1790–1797, https://doi.org/10.1038/ijo.2017.176	Nein	Invitro: Bewertung der Auswirkungen der NMUR2-Aktivierung auf Fettleibigkeit wurden mithilfe eines kürzlich entwickelten, neuartigen NMUR2-selektiven Agonisten, NMU-7005 (einem polyethylenglykolierten Octapeptid).		
Herouvi, Despina u. a. (2023): Lifestyle and Pharmacological Interventions and Treatment Indications for the Management of Obesity in Children and Adolescents, in: Children (Basel, Switzerland) 10 (2023), https://doi.org/10.3390/children10071230	Nein	Narratives Review: Ziel dieser narrativen Überprüfung darin, die Wirksamkeit pharmakologischer Interventionen in der pädiatrischen Bevölkerung zu bewerten, während auch Programme zur Änderung des Lebensstils diskutiert wurden.		
Mann, Johannes F. E./Muskiel, Marcel H. A. (2021): Incretin-based drugs and the kidney in type 2 diabetes: choosing between DPP-4 inhibitors and GLP-1 receptor agonists, in: Kidney international 99 (2021), S. 314–318, https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.08.036	Nein	Review Article: über inkretinbasierte Medikamente und die Niere bei DMT2.		
Brandt, S. J. u. a. (2018): Peptide-based multi-agonists: a new paradigm in metabolic pharmacology, in: Journal of internal medicine 284 (2018), S. 581–602, https://doi.org/10.1111/joim.12837	Nein	Review Symposium: über peptidbasierte Multiagonisten.		
Smith, Eric P. u. a. (2014): The role of β cell glucagon-like peptide-1 signaling in glucose regulation and response to diabetes drugs, in: Cell metabolism 19 (2014), S. 1050–1057, https://doi.org/10.1016/j.cmet.2014.04.005	Nein	Invitro: Untersuchung der Rolle der GLP-1-Signalübertragung in β -Zellen bei der Glukoseregulation und der Reaktion auf Diabetes-Medikamente.		
Khyati: Design, synthesis and biological evaluation of small molecule agonist of the Glucagon-Like Peptide-1 Receptor (GLP-1R) as an anti-diabetic agent: Dissertation, < http://odr.iitmandi.ac.in/xmlui/bitstream/handle/123456789/215/TH0178(Phd).pdf?sequence=1 > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Dissertation: Entwurf, Synthese und biologische Bewertung eines niedermolekularen Agonisten des Glucagon-Like Peptide-1-Rezeptors als Antidiabetikum.		
Tandon, Saniya u. a. (2021): The impact of pharmacological and lifestyle interventions on body weight in people with type 1 diabetes: A systematic	Nein	Systematic Review mit Erwachsenen: Systematische Überprüfung der Auswirkungen pharmakologischer und		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
review and meta-analysis, in: Diabetes Obesity Metabolism 23 (2021), S. 350–362, https://doi.org/10.1111/dom.14221		Lebensstilinterventionen auf das Körpergewicht als sekundäres Ergebnis bei Menschen mit Typ-1-Diabetes.		
Chiappetta, Sonja/Stier, Christine (2017): A case report: Liraglutide as a novel treatment option in late dumping syndrome, in: Medicine 96 (2017), e6348, https://doi.org/10.1097/MD.0000000000006348	Nein	Case Report mit Erwachsenen (52 Jahre)		
Dutta, S. u. a.: Tirzepatide A Novel Twincretin for the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus and Obesity	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatide		
Xu, Jian u. a. (2018): Glucagon-Like Peptide-1 Mediates the Protective Effect of the Dipeptidyl Peptidase IV Inhibitor on Renal Fibrosis via Reducing the Phenotypic Conversion of Renal Microvascular Cells in Monocrotaline-Treated Rats, in: BioMed research international 2018 (2018), S. 1864107, https://doi.org/10.1155/2018/1864107	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Sitagliptin und Liraglutid eine schützende Wirkung gegen Nierenfibrose haben.		
Otto-Buczowska, Ewa/Jainta, Natalia (2018): Pharmacological Treatment in Diabetes Mellitus Type 1 - Insulin and What Else?, in: International journal of endocrinology and metabolism 16 (2018), e13008, https://doi.org/10.5812/ijem.13008	Nein	Review: Ziel war es, die vorhandenen Daten zu Nicht-Insulin-Behandlungen bei Typ-1-Diabetes zu überprüfen.		
Lahey, Ryan/Khan, Sadiya S. (2018): Trends in Obesity and Risk of Cardiovascular Disease, in: Current epidemiology reports 5 (2018), S. 243–251, https://doi.org/10.1007/s40471-018-0160-1	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der zeitlichen Trends bei den Adipositasraten, relevante Pathophysiologien zum Verständnis von Krankheitsmechanismen und Behandlungsstrategien im Zusammenhang mit der Reduzierung des kardiovaskulären Risikos.		
Saldívar Cerón, Héctor Iván (2023): Reproduction and Anti-Obesity Medications: A Review of Current Evidence, in: TJOR 2 (2023), S. 65–75, https://doi.org/10.58779/issn.2954-467X.tjor2023.v2.n2.27	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Ziel dieser gründlichen Überprüfung ist es, die aktuelle Beweislage zum Einfluss dieser Medikamente gegen Fettleibigkeit auf die Fruchtbarkeit zusammenzufassen und zu untersuchen.		
Cui, Jie u. a. (2020): Rational design of a GLP-1/GIP/Gcg receptor triagonist to correct hyperglycemia, obesity and diabetic nephropathy in rodent animals, in: Life sciences 260 (2020), S. 118339, https://doi.org/10.1016/j.lfs.2020.118339	Nein	Invitro: Entwicklung und Screening eines wirksamen GLP-1/GIP/Gcg-Rezeptor-Triagonisten mit therapeutischem Potenzial bei Nagetieren mit Diabetes und Fettleibigkeit.		
Cai, Xiaoling/Ji, Linong (2021): Generalizability of the Results of Cardiovascular Outcome Trials of Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists in Chinese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Diabetes therapy : research, treatment and education of diabetes and related disorders 12 (2021), S. 1861–1870, https://doi.org/10.1007/s13300-021-01079-x	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Generalisierbarkeit der Ergebnisse kardiovaskulärer Outcome-Studien mit GLP-1-RA auf chinesische Patient*innen mit DMT2 zu untersuchen.		
Wronka, Magdalena u. a. (2023): New Insights into the Use of Liraglutide-Impact on Cardiovascular Risk and	Nein	Review: Review konzentrierte sich auf die Analyse der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid sowie seiner		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Microvascular Outcomes, in: Biomedicines 11 (2023), https://doi.org/10.3390/biomedicines11041159		Auswirkungen auf mikrovaskuläre und kardiovaskuläre Ergebnisse bei der Behandlung von Patient*innen mit DMT2.		
Cesaro, Arturo u. a. (2023): Visceral adipose tissue and residual cardiovascular risk: a pathological link and new therapeutic options, in: Frontiers in cardiovascular medicine 10 (2023), S. 1187735, https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1187735	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel war es, die verfügbaren Therapiestrategien für Kliniker zu vermitteln, um das verbleibende CVD-Risiko im Zusammenhang mit der Mehrwertsteuerakkumulation zu verringern.		
Nisperos, Natalie (2021): MECHANISMS AND REGULATION OF GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 (GLP-1): Thesis, < https://scholarworks.calstate.edu/downloads/8k71np338 > [Zugriff 2023-06-06]	Nein	Thesis mit anderem Ziel: Untersuchung der Mechanismen und der Regulierung von GLP-1.		
Bays, Edward: Obesity: Pharmacotherapy and Surgical Options, < https://www.tomf.org/gd-resources/downloads/Bays_11.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Präsentation		
BA, Tarboush u. a. (2023): Pharmacotherapeutics efficacy in obesity treatment: A systematic review, in: Int. J. Adv. Community Med. 6 (2023), S. 48–54, https://doi.org/10.33545/comed.2023.v6.i1a.256	Nein	Systematic Review und Erwachsene: Review zielt darauf ab, die Wirksamkeit und Sicherheit pharmakologischer Interventionen zur Gewichtsreduktion bei Erwachsenen mit Adipositas zu bewerten.		
Fansa, Sima u. a.: EFFICACY OF ANTI-OBESITY MEDICATIONS ON WEIGHT LOSS OUTCOMES IN PATIENTS WITH CELIAC DISEASE: Poster, < https://eposters.ddw.org/ddw/2023/ddw-2023/378325/sima.fansa.efficacy.of.antiobesity.medications.on.weight.loss.outcomes.in.html?f=listing%3D1%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D2%2Amedia%3D2%2Acedid%3D2482%2Aot_id%3D27753 > [Zugriff 2023-08-05]	Nein	Poster		
Kumarathurai, Preman u. a. (2021): Effects of liraglutide on diastolic function parameters in patients with type 2 diabetes and coronary artery disease: a randomized crossover study, in: Cardiovascular diabetology 20 (2021), S. 12, https://doi.org/10.1186/s12933-020-01205-2	Nein	Anderes Ziel und Erwachsene: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid auf diastolische Funktionsparameter bei Patient*innen mit DMT2 und koronarer Herzkrankheit.		
Dischinger, Ulrich u. a. (2020): Toward a Medical Gastric Bypass: Chronic Feeding Studies With Liraglutide + PYY3-36 Combination Therapy in Diet-Induced Obese Rats, in: Frontiers in endocrinology 11 (2020), S. 598843, https://doi.org/10.3389/fendo.2020.598843	Nein	Invitro: Chronische Fütterungsstudien mit Liraglutid + Magenbypass Kombinationstherapie bei ernährungsbedingt fettleibigen Ratten.		
Gorgojo-Martínez, Juan J. u. a. (2022): Clinical Recommendations to Manage Gastrointestinal Adverse Events in Patients Treated with Glp-1 Receptor Agonists: A Multidisciplinary Expert Consensus, in: Journal of clinical medicine 12 (2022), https://doi.org/10.3390/jcm12010145	Nein	Clinical Recommendations: Klinische Empfehlungen zur Behandlung gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse bei Patient*innen, die mit Glp-1-RA behandelt werden.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Elnour, Asim Ahmed u. a. (2020): Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists Cardio-protective Effects: An Umbrella Review, in: Current diabetes reviews 16 (2020), S. 820–832, https://doi.org/10.2174/1573399816666200522214554	Nein	Systematic Review und Erwachsene: Wir untersuchten die Rolle von GLP-1 RA beim kardiovaskulären Risikoschutz als primärem Endpunkt bei Patient*innen mit DMT2.		
Redondo, Maria J./Bacha, Fida (2020): GLP-1 Receptor Agonist as Adjuvant Therapy in Type 1 Diabetes: No Apparent Benefit for Beta-Cell Function or Glycemia, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 105 (2020), e3000-2, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa314	Nein	Journal Article: GLP-1-RA als adjuvante Therapie bei Typ-1-Diabetes: Kein offensichtlicher Nutzen für die Betazellfunktion oder den Blutzuckerspiegel		
Patel, Dhiren K./Stanford, Fatima Cody (2018): Safety and tolerability of new-generation anti-obesity medications: a narrative review, in: Postgraduate medicine 130 (2018), S. 173–182, https://doi.org/10.1080/00325481.2018.1435129	Nein	Narrative Review: In dieser Übersicht werden detaillierte Sicherheitsprofile für Orlistat, Phentermin/Topiramid, Lorcaserin, Naltrexon/Bupropion und Liraglutid vorgestellt und die damit verbundenen Risiko-Nutzen-Profile erörtert.		
Miller, Alison L./Lee, Hannah J./Lumeng, Julie C. (2015): Obesity-associated biomarkers and executive function in children, in: Pediatric research 77 (2015), S. 143–147, https://doi.org/10.1038/pr.2014.158	Nein	Review: Untersuchung der Biomarker im Zusammenhang mit Fettleibigkeit.		
Eissa, Noura G./Elsabhy, Mahmoud/Allam, Ayat (2021): Engineering of smart nanoconstructs for delivery of glucagon-like peptide-1 analogs, in: International journal of pharmaceutics 597 (2021), S. 120317, https://doi.org/10.1016/j.ijpharm.2021.120317	Nein	Review: Review beleuchtet die neuesten Fortschritte bei der Entwicklung intelligenter multifunktionaler Nanokonstrukte und der Entwicklung gezielter und auf Reize reagierender Nanoanordnungen für die Abgabe von GLP-1-RA.		
Mesquita Araújo, Lis Marina de u. a. (2016): Extra Glycemic Impacts of GLP-1 Receptor Agonists: Benefits of a Class Effect?, in: OJEMD 06 (2016), S. 43–57, https://doi.org/10.4236/ojemd.2016.61007	Nein	Review Article mit anderem Ziel: über zusätzliche glykämische Auswirkungen von GLP-1-RA: Vorteile eines Klasseneffekts.		
Perakakis, Nikolaos u. a. (2022): Circulating levels of five proglucagon-derived peptides in response to intravenous or oral glucose or lipids and to a mixed-meal in subjects with normal weight, overweight, and obesity, in: Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland) 41 (2022), S. 1969–1976, https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.07.001	Nein	Anderes Ziel: Messung der Konzentrationen von fünf Proglucagon-Peptide auf die Reaktion auf die per os oder intravenöse Glukose- oder Lipidaufnahme und einen gemischten Mahlzeitentest, die von Probanden mit Normalgewicht, Übergewicht oder Adipositas eingenommen wurden.		
Petit, Jean-Michel u. a. (2017): Effect of Liraglutide Therapy on Liver Fat Content in Patients With Inadequately Controlled Type 2 Diabetes: The Lira-NAFLD Study, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 102 (2017), S. 407–415, https://doi.org/10.1210/jc.2016-2775	Nein	Erwachsene: Es sollte die Wirkung von Liraglutid auf den Leberfettgehalt bei Patient*innen mit unkontrolliertem DMT2 untersucht werden.		
Ehrhardt, Nicole u. a. (2020): Use of Premixed Insulin, Metformin, and a Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist as a Therapeutic Approach for Uncontrolled Type 2 Diabetes, in: Diabetes spectrum : a publication of	Nein	Anderes Ziel/Diabetesmanagement: Es sollte die Verwendung von vorgemischtem Insulin, einem GLP-1 RA, und Metformin als Kombinationstherapie bei DMT2 untersucht werden.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
the American Diabetes Association 33 (2020), S. 182–189, https://doi.org/10.2337/ds19-0025				
Welling, Mila S. u. a. (2023): Successful naltrexone-bupropion treatment after several treatment failures in a patient with severe monogenic obesity, in: <i>iScience</i> 26 (2023), S. 106199, https://doi.org/10.1016/j.isci.2023.106199	Nein	Anderes Medikament: Naltrexon-Bupropion		
Hitt, Talia A./Hannon, Tamara S./Magge, Sheela N. (2023): Approach to the Patient with Youth-Onset Type 2 Diabetes, in: <i>The Journal of clinical endocrinology and metabolism</i> (2023), https://doi.org/10.1210/clinem/dgad482	Nein	Review Article: Herangehensweise an den Patient*innen: DMT2 im jugendlichen Alter.		
Schmitz, Sarah/Tchang, Beverly G./Shukla, Alpana P. (2023): Obesity Pharmacotherapy: a Review of Current Practices and Future Directions, in: <i>Curr Treat Options Gastro</i> 21 (2023), S. 27–47, https://doi.org/10.1007/s11938-023-00409-1	Nein	Review Article: Ziel ist es, Überblick über die aktuellen pharmakologischen Behandlungsmöglichkeiten zur Behandlung von Fettleibigkeit zu geben.		
Michailidis, Theodoros (2018): The efficacy and safety of liraglutide for the management of obesity in individuals without diabetes: Systematic review and meta-analysis: Thesis, < https://ikee.lib.auth.gr/record/305898/files/GRI-2019-24783.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Systematic Review und Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid bei der Behandlung von Fettleibigkeit bei Personen ohne Diabetes.		
DellaValle, Brian u. a. (2016): Glucagon-like peptide-1 analogue, liraglutide, in experimental cerebral malaria: implications for the role of oxidative stress in cerebral malaria, in: <i>Malaria journal</i> 15 (2016), S. 427, https://doi.org/10.1186/s12936-016-1486-0	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung des GLP-1-Analogen Liraglutid auf das klinische Ergebnis der experimentellen zerebralen Malaria und des Wachstums von Plasmodium falciparum.		
Behrens, Sybille (2022): Effects of GLP-1-Agonist Liraglutide on Non-alcoholic fatty liver disease and obesity: Diplomarbeit, < https://repositorium.meduniwien.ac.at/obvumwhs/content/titleinfo/8167083/full.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Diplomarbeit: Auswirkungen des GLP-1-Agonisten Liraglutid auf nicht-alkoholische Fettlebererkrankung und Adipositas.		
Zhu, Liying u. a. (2019): Glucagon-like peptide-1 receptor expression and its functions are regulated by androgen, in: <i>Biomedicine & pharmacotherapy = Biomedecine & pharmacotherapie</i> 120 (2019), S. 109555, https://doi.org/10.1016/j.biopha.2019.109555	Nein	Invitro: In dieser Studie wurde festgestellt, dass die Glp1r- mRNA in normalen männlichen Mäusen weit verbreitet exprimiert wurde und ihre Spiegel positiv mit den Testosteronkonzentrationen im Serum korrelierten.		
Singhal, Sachi/Kumar, Seema (2021): Current Perspectives on Management of Type 2 Diabetes in Youth, in: <i>Children (Basel, Switzerland)</i> 8 (2021), https://doi.org/10.3390/children8010037	Nein	Review: Aktuelle Perspektiven zur Behandlung von DMT2 bei Jugendlichen.		
Zheng, Jia u. a. (2017): Dietary capsaicin and its anti-obesity potency: from mechanism to clinical implications, in: <i>Bioscience reports</i> 37 (2017), https://doi.org/10.1042/BSR20170286	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Rolle und des Mechanismus des Capsaicin-Konsums und Auswirkungen auf die frühzeitige Prävention und Behandlung von Fettleibigkeit.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Qie, Suhui u. a. (2020): Efficacy and safety of long-acting glucagon-like peptide-1 receptor agonist dulaglutide in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of 21 randomized controlled trials, in: <i>Endocrine</i> 68 (2020), S. 508–517, https://doi.org/10.1007/s12020-020-02193-9	Nein	Erwachsene und Diabetes: Zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit von Dulaglutid zur Behandlung von DMT2.		
Luo, Shiqi u. a. (2019): Do the Natural Chemical Compounds Interact with the Same Targets of Current Pharmacotherapy for Weight Management?-A Review, in: <i>Current drug targets</i> 20 (2019), S. 399–411, https://doi.org/10.2174/1389450119666180830125958	Nein	Review: Untersuchung natürlicher Therapien, einschließlich pflanzlicher Arzneimittel zur Gewichtskontrolle.		
Gudbergesen, Henrik u. a. (2019): Effect of liraglutide on body weight and pain in patients with overweight and knee osteoarthritis: protocol for a randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, single-centre trial, in: <i>BMJ open</i> 9 (2019), e024065, https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024065	Nein	Journal Article mit anderem Ziel: Beschreibung einer randomisierten kontrollierten Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit des GLP-1-RA Liraglutid bei Patient*innen mit Übergewicht und Knie-Arthrose.		
Sheridan, Cormac (2014): Novo sets sights on obesity market with diabetes drug, in: <i>Nature biotechnology</i> 32 (2014), S. 1071–1072, https://doi.org/10.1038/nbt1114-1071	Nein	Review Article: über Novo Nordisk Diabetes-Medikament.		
Onge, Erin St u. a. (2015): A review of the treatment of type 2 diabetes in children, in: <i>The journal of pediatric pharmacology and therapeutics : JPPT : the official journal of PPAG</i> 20 (2015), S. 4–16, https://doi.org/10.5863/1551-6776-20.1.4	Nein	Review: Überblick über die Behandlung von DMT2 bei Kindern.		
Hojs, Radovan u. a. (2023): Chronic kidney disease and obesity, in: <i>Nephron</i> (2023), https://doi.org/10.1159/000531379	Nein	Review Article mit anderem Ziel: über chronische Nierenerkrankung und Adipositas.		
Arslanian, Silva A. u. a. (2022): Once-Weekly Dulaglutide for the Treatment of Youths with Type 2 Diabetes, in: <i>N Engl J Med</i> 387 (2022), S. 433–443, https://doi.org/10.1056/NEJMoa2204601	Nein	Anderes Medikament: Dulaglutide		
Natale, Patrizia u. a. (2023): Glucagon-like peptide 1 (GLP-1) receptor agonists for people with chronic kidney disease and diabetes, in: <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2023 (2023), https://doi.org/10.1002/14651858.CD015849	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht zielt darauf ab, den Nutzen und Schaden von GLP-1-RA zur Behandlung von Diabetes bei Menschen mit chronischer Nierenerkrankung zu bewerten.		
Yagiz, Karder u. a. (2021): Novel Co-agonists of GLP-1 and GIP Receptors Produce Robust Weight Loss in a Rodent Model of Obesity, < https://vikingtherapeutics.com/wp-	Nein	Poster		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
content/uploads/Yagiz_Novel-co-agonists-of-GLP1-and-GIP_Poster-206_20Oct2021.pdf> [Zugriff 2023-02-06]				
Morales Camacho, William Javier u. a. (2019): Childhood obesity: Aetiology, comorbidities, and treatment, in: Diabetes/metabolism research and reviews 35 (2019), e3203, https://doi.org/10.1002/dmrr.3203	Nein	Review Article: Ziel dieses Artikels ist es, die Definition von Fettleibigkeit nach Altersgruppen und damit die Epidemiologie dieser Entität weltweit und in Südamerika im Detail zu untersuchen.		
Mahapatra, Manoj K./Karuppasamy, Muthukumar/Sahoo, Biswa M. (2022): Therapeutic Potential of Semaglutide, a Newer GLP-1 Receptor Agonist, in Abating Obesity, Non-Alcoholic Steatohepatitis and Neurodegenerative diseases: A Narrative Review, in: Pharmaceutical research 39 (2022), S. 1233–1248, https://doi.org/10.1007/s11095-022-03302-1	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Kanoski, Scott E./Hayes, Matthew R./Skibicka, Karolina P. (2016): GLP-1 and weight loss: unraveling the diverse neural circuitry, in: American journal of physiology. Regulatory, integrative and comparative physiology 310 (2016), R885-95, https://doi.org/10.1152/ajpregu.00520.2015	Nein	Review: über mehrerer neuronale, physiologische, zelluläre und molekulare sowie Verhaltensmechanismen, durch die periphere und zentrale GLP-1R-Signale die Nahrungsaufnahme signalisieren.		
Gurung, Tara u. a. (2015): A novel, long-acting glucagon-like peptide receptor-agonist: dulaglutide, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 8 (2015), S. 363–386, https://doi.org/10.2147/DMSO.S34418	Nein	Anderes Medikament: Dulaglutid		
Atta-ur-Rahman (2014): Frontiers in Clinical Drug Research - Diabetes and Obesity, Sharjah: Bentham Science Publishers, 2014	Nein	Buch		
Li, Ming u. a. (2023): Liraglutide therapy in an adolescent with Prader-Willi syndrome and concomitant diabetes mellitus, in: Endokrynologia Polska 74 (2023), S. 219–220, https://doi.org/10.5603/EP.a2023.0011	Nein	Maximale Liraglutiddosis 1.2 mg/Tag		
van Eyk, Huub J. u. a. (2020): Liraglutide decreases energy expenditure and does not affect the fat fraction of supraclavicular brown adipose tissue in patients with type 2 diabetes, in: Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases : NMCD 30 (2020), S. 616–624, https://doi.org/10.1016/j.numecd.2019.12.005	Nein	Anderes Ziel: Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirkung der Behandlung mit Liraglutid auf den Energiestoffwechsel und den BAT-Fettanteil bei Patient*innen mit DMT2 zu untersuchen.		
Novograd, Joel/Mullally, Jamie A./Frishman, William H. (2023): Tirzepatide for Weight Loss: Can Medical Therapy "Outweigh" Bariatric Surgery?, in: Cardiology in review 31 (2023), S. 278–283, https://doi.org/10.1097/CRD.0000000000000515	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
RCSI Undergraduates (2023): Obesity: Is the tide turning?: staff review, in: RCSIsmjstaff review (2023), S. 66–70, https://doi.org/10.25419/rcsi.c.6801954.v1	Nein	Journal Article: über Adipositas		
Mulvihill, Erin E. (2018): Regulation of intestinal lipid and lipoprotein metabolism by the proglucagon-derived peptides glucagon like peptide 1 and glucagon like peptide 2, in: Current opinion in lipidology 29 (2018), S. 95–103, https://doi.org/10.1097/MOL.0000000000000495	Nein	Anderes Ziel: Zusammenfassung der jüngsten Fortschritte beim Verständnis der physiologischen und pharmakologischen Wirkungen der von Proglucagon abgeleiteten Peptide GLP-1 und Glucagon-ähnliches Peptid 2 (GLP-2) auf die intestinale Lipoproteinsekretion zusammen.		
Wang, Xing u. a. (2021): Liraglutide suppresses obesity and promotes browning of white fat via miR-27b in vivo and in vitro, in: The Journal of international medical research 49 (2021), 3000605211055059, https://doi.org/10.1177/03000605211055059	Nein	In vitro und anders Ziel: Untersuchung der Wirkung von Liraglutid auf die Bräunung von weißem Fett und die Unterdrückung von Fettleibigkeit durch die Regulierung von microRNA (miR)-27b in vivo und in vitro.		
Chao, Ariana M. u. a. (2019): Effects of Liraglutide and Behavioral Weight Loss on Food Cravings, Eating Behaviors, and Eating Disorder Psychopathology, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 27 (2019), S. 2005–2010, https://doi.org/10.1002/oby.22653	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Auswirkungen einer intensiven Verhaltenstherapie (IBT) bei Fettleibigkeit („IBT allein“), einer IBT plus Liraglutid und einer IBT plus Liraglutid plus 12 Wochen eine portionierte Diät, die 1.000 bis 1.200 kcal/Tag.		
Chobot, Agata u. a. (2018): Obesity and diabetes-Not only a simple link between two epidemics, in: Diabetes/metabolism research and reviews 34 (2018), e3042, https://doi.org/10.1002/dmrr.3042	Nein	Review: Review präsentiert eine Zusammenfassung der kürzlich veröffentlichten Ergebnisse zum Zusammenhang von Fettleibigkeit/Übergewicht und Diabetes sowie deren Zusammenhang mit dem Mikrobiom.		
Guarnotta, Valentina u. a. (2021): Effects of GLP-1 receptor agonists on myokine levels and pro-inflammatory cytokines in patients with type 2 diabetes mellitus, in: Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases : NMCD 31 (2021), S. 3193–3201, https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.07.015	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der Veränderung des zirkulierenden Serumirisins und des Interleukin-6 (IL-6) bei Patient*innen mit DMT2 nach GLP-1- Behandlung zu bewerten.		
Su, Yu-Chen u. a. (2022): Comparison of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors vs Glucagonlike Peptide-1 Receptor Agonists and Incidence of Dry Eye Disease in Patients With Type 2 Diabetes in Taiwan, in: JAMA network open 5 (2022), e2232584, https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.32584	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die Verwendung von Natrium-Glucose-Cotransporter-2-Inhibitoren (SGLT2) im Vergleich zu GLP-1-RA (GLP-1-RAs) mit der Erkrankung des trockenen Auges bei Erwachsenen mit DMT2 verbunden ist.		
La Vignera, Sandro u. a. (2023): Sexual and Reproductive Outcomes in Obese Fertile Men with Functional Hypogonadism after Treatment with Liraglutide: Preliminary Results, in: Journal of clinical medicine 12 (2023), https://doi.org/10.3390/jcm12020672	Nein	Anderes Ziel: Prospektive Untersuchung der Auswirkungen der Behandlung mit Liraglutid, einem GLP-1-Analogen, auf die Fortpflanzungs- und Sexualfunktion bei Männern mit metabolischem Hypogonadismus im gebärfähigen Alter.		
Zhang, Ling-Yun u. a. (2020): Effect of liraglutide therapy on serum fetuin A in patients with type 2 diabetes and non-alcoholic fatty liver disease, in: Clinics and research	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Wirksamkeit von Liraglutid vs. Pioglitazon auf den Leberfettgehalt und den Serum-Fetuin-A-Spiegel bei Patient*innen mit DMT2 und nichtalkoholischer Fettlebererkrankung zu vergleichen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
in hepatology and gastroenterology 44 (2020), S. 674–680, https://doi.org/10.1016/j.clinre.2020.01.007				
Blüher, Matthias (2020): Metabolically Healthy Obesity, in: Endocrine reviews 41 (2020), https://doi.org/10.1210/edrv/bnaa004	Nein	Journal Article: über stoffwechselgesunde Fettleibigkeit.		
Szczesnowicz, Aleksandra u. a. (2023): Do GLP-1 Analogs Have a Place in the Treatment of PCOS? New Insights and Promising Therapies, in: Journal of clinical medicine 12 (2023), https://doi.org/10.3390/jcm12185915	Nein	Review mit anderem Ziel: Ob GLP-1-Analoga einen Platz bei der Behandlung von PCOS haben.		
Nolan, Brendan J./Proietto, Joseph/Sumithran, Priya (2022): Intensive management of obesity in people with Prader-Willi syndrome, in: Endocrine 77 (2022), S. 57–62, https://doi.org/10.1007/s12020-022-03064-1	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel war es, die Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit intensiver medizinischer Maßnahmen zur Gewichtsreduktion bei Personen mit PWS zu bewerten, die einen spezialisierten Adipositas-Management-Service aufsuchen.		
Freney Wright, Tiffany/Rivero, Claudia Moreda/Barlow, Sarah E. (2023): Updates in the Treatment of Pediatric Obesity, in: Curr Treat Options Peds 9 (2023), S. 93–105, https://doi.org/10.1007/s40746-023-00270-5	Nein	Review: Aktualisierungen zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Zhou, Shi-Wei/Zhang, Man/Zhu, Min (2014): Liraglutide reduces lipid accumulation in steatotic L-02 cells by enhancing autophagy, in: Molecular medicine reports 10 (2014), S. 2351–2357, https://doi.org/10.3892/mmr.2014.2569	Nein	Anderes Ziel: Ziel der vorliegenden Studie war es, die Auswirkungen von Liraglutid auf die einfache Lebersteatose und die mögliche Rolle der Autophagie zu bestimmen.		
Wilding, John P. H. (2018): Medication use for the treatment of diabetes in obese individuals, in: Diabetologia 61 (2018), S. 265–272, https://doi.org/10.1007/s00125-017-4288-1	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht konzentriert sich auf den Einsatz von Medikamenten zur Gewichtskontrolle und berücksichtigt den geeigneten Einsatz von blutzuckersenkenden Medikamenten, die zu einer Gewichtsabnahme führen.		
Tan, Qiming u. a. (2020): Current and emerging therapies for managing hyperphagia and obesity in Prader-Willi syndrome: A narrative review, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 21 (2020), e12992, https://doi.org/10.1111/obr.12992	Nein	Narrative Review: Aktuelle und neue Therapien zur Behandlung von Hyperphagie und Fettleibigkeit beim Prader-Willi-Syndrom.		
Wongjarupong, Nicha u. a. (2020): Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Effects on Gastric Motility: A Systematic Review, in: Diabetes Complications (2020), S. 1–6	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel: Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit ist es, die Auswirkungen von GLP-1 RAs auf die Magenmotilität bei gesunden Probanden und Diabetikern zu ermitteln und die spezifischen Bedingungen zu identifizieren, die diese Effekte verändern könnten.		
Inaishi, Jun/Saisho, Yoshifumi (2022): Exenatide Once Weekly for Management of Type 2 Diabetes: A Review, in: Clinical pharmacology : advances and applications 14 (2022), S. 19–26, https://doi.org/10.2147/CPAA.S288846	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Lahooti, Ali u. a. (2023): THE REYNOLDS-MCELHENNEY EFFECT?: THE EFFECT OF CELEBRITY ENDORSEMENT ON COLONOSCOPY-RELATED VIDEOS ON TIKTOK, in: Gastroenterology (2023), S. 941–942	Nein	Anderes Ziel: über den Reynolds-Mcelhenney-Effekt und die Auswirkungen von prominenter Unterstützung aus koloskopie-bezogene Videos auf TikTok.		
Steinert, Robert E. u. a. (2017): Ghrelin, CCK, GLP-1, and PYY(3-36): Secretory Controls and Physiological Roles in Eating and Glycemia in Health, Obesity, and After RYGB, in: Physiological reviews 97 (2017), S. 411–463, https://doi.org/10.1152/physrev.00031.2014	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Mechanismen der Nährstoffsensitivität, die die Sekretion von vier Hormonen - Ghrelin, Cholecystokinin (CCK), Glucagon-ähnliches Peptid-1 (GLP1) und Peptid-Tyrosin-Tyrosin [PYY(3-36)] - und ihren Beitrag zur Steuerung der GI-Motorik Funktion, der Nahrungsaufnahme und des mahlzeitenbedingten Anstiegs des Blutzuckerspiegels bei gesundgewichtigen und fettleibigen Personen, wie auch bei Roux-Y Magenbypass-Patient*innen.		
Arvanitakis, Konstantinos u. a. (2023): GLP-1 Receptor Agonists in Obese Patients with Inflammatory Bowel Disease: from Molecular Mechanisms to Clinical Considerations and Practical Recommendations for Safe and Effective Use, in: Current obesity reports 12 (2023), S. 61–74, https://doi.org/10.1007/s13679-023-00506-3	Nein	Anderes Ziel: Diskussion der aktuellen Literatur und Bereitstellung praktischer Empfehlungen für die sichere und wirksame Anwendung von GLP-1 RA bei Menschen mit entzündlichen Darmerkrankungen, DMT2 und/oder Fettleibigkeit.		
Liang, Riyang u. a. (2020): Liraglutide protects against high-fat diet-induced kidney injury by ameliorating apoptosis, in: Endocrine connections 9 (2020), S. 946–954, https://doi.org/10.1530/EC-20-0294	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Liraglutid vor Nierenschäden schützt, die durch eine fettreiche Ernährung verursacht werden, indem es die Apoptose verbessert.		
Karras, Spyridon N. u. a. (2017): Pharmacogenetics of Glucagon-like Peptide-1 Agonists for the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus, in: Current clinical pharmacology 12 (2017), S. 202–209, https://doi.org/10.2174/1574884713666180221121512	Nein	Anderes Ziel: Übersicht konzentriert sich auf die wichtigsten Polymorphismen des biologischen GLP-1-Netzwerks, die das klinische Ansprechen auf die Behandlung mit GLP-1-Agonisten beeinflussen könnten.		
Knerr, Patrick J. u. a. (2018): Optimization of peptide-based polyagonists for treatment of diabetes and obesity, in: Bioorganic & medicinal chemistry 26 (2018), S. 2873–2881, https://doi.org/10.1016/j.bmc.2017.10.047	Nein	Review mit anderem Ziel: Optimierung peptidbasierter Polyagonisten zur Behandlung von Diabetes und Fettleibigkeit.		
Angelidi, Angeliki M. u. a. (2022): Novel Noninvasive Approaches to the Treatment of Obesity: From Pharmacotherapy to Gene Therapy, in: Endocrine reviews 43 (2022), S. 507–557, https://doi.org/10.1210/edrv/bnab034	Nein	Journal Article: über neuartige nichtinvasive Ansätze zur Behandlung von Fettleibigkeit: Von der Pharmakotherapie zur Genterapie.		
Boutari, Chrysoula/Polyzos, Stergios A./Mantzoros, Christos S. (2019): Of mice and men: Why progress in the pharmacological management of obesity is slower than anticipated and what could be done about it?, in: Metabolism: clinical and experimental 96 (2019), S. vi–xi, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2019.03.007	Nein	Invitro: Von Mäusen und Männern: Warum Fortschritte bei der pharmakologischen Behandlung von Fettleibigkeit langsamer sind als erwartet und was könnte dagegen getan werden?		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Zhang, Qian u. a. (2018): Liraglutide protects cardiac function in diabetic rats through the PPAR α pathway, in: Bioscience reports 38 (2018), https://doi.org/10.1042/BSR20180059	Nein	Invitro Journal Article: Liraglutid schützt die Herzfunktion bei diabetischen Ratten.		
Della Corte, Claudia/Mazzotta, Anna Rita/Nobili, Valerio (2016): Fatty liver disease and obesity in youth, in: Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 23 (2016), S. 66–71, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000221	Nein	Review: Der Zweck dieser kurzen Übersicht besteht darin, die jüngsten Entwicklungen im Verständnis der pädiatrischen NAFLD zusammenzufassen und sich dabei auf neue Erkenntnisse zu pathogenetischen Mechanismen und dem therapeutischen Rüstzeug zu konzentrieren.		
Yin, Jianhong u. a. (2021): To Assess Liraglutide's Therapeutic Effect in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Using Flash Glucose Monitoring System, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 14 (2021), S. 4399–4407, https://doi.org/10.2147/DMSO.S331833	Nein	Anderes Ziel: Bewertung der therapeutischen Wirkung von Liraglutid bei Patient*innen mit DMT2.		
Simonds, Stephanie E. u. a. (2019): Determining the Effects of Combined Liraglutide and Phentermine on Metabolic Parameters, Blood Pressure, and Heart Rate in Lean and Obese Male Mice, in: Diabetes 68 (2019), S. 683–695, https://doi.org/10.2337/db18-1149	Nein	Invitro Review: Bestimmung der Auswirkungen der Kombination von Liraglutid und Phentermin auf Stoffwechselfparameter, Blutdruck und Herzfrequenz bei schlanken und fettleibigen männlichen Mäusen.		
SChroner, Z. (2017): OBESITY AND TYPE 2 DIABETES: Dulaglutide: a new once-weekly glucagon-like peptide-1 receptor agonist in clinical practice, in: Vnitř Lék (2017), 2S11-2S49	Nein	Anderes Medikament: Dulaglutid		
Tommerdahl, Kalie L./Kula, Alexander J./Bjornstad, Petter (2023): Pharmacological management of youth with type 2 diabetes and diabetic kidney disease: a comprehensive review of current treatments and future directions, in: Expert opinion on pharmacotherapy 24 (2023), S. 913–924, https://doi.org/10.1080/14656566.2023.2203319	Nein	Review mit anderem Ziel: Pharmakologische Behandlung von Jugendlichen mit DMT2 und diabetischer Nierenerkrankung.		
Ast, Julia u. a. (2020): Super-resolution microscopy compatible fluorescent probes reveal endogenous glucagon-like peptide-1 receptor distribution and dynamics, in: Nature communications 11 (2020), S. 467, https://doi.org/10.1038/s41467-020-14309-w	Nein	Anderes Ziel: Beschreibung der Verteilung und Dynamik endogener Glucagon-ähnlicher Peptid-1-Rezeptoren.		
Jellinger, Paul (2017): Initiating Injectable Treatment of Type 2 Diabetes: A Focus on Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, in: Consultant (2017), S. 266–277	Nein	Review: über den Beginn der injizierbaren Behandlung von DMT2 - ein Schwerpunkt auf GLP-1-RA.		
Yakubov AV, Saidova Sh.A., Pulatova NI, Pulatova DB und Musayeva LJ (2023): Effectiveness of Liraglutide on Metabolic Risk Factors in Obesity Patients, in: Journal of Coastal Life Medicine (2023), S. 1314–1318	Nein	Review mit Erwachsenen: Artikel analysiert die Wirksamkeit von Liraglutid und seinen Einfluss auf kardiometabolische Risikofaktoren bei Patient*innen mit Fettleibigkeit.		
Scott, Lesley J. (2014): Liraglutide: a review of its use in adult patients with type 2 diabetes mellitus, in: Drugs 74	Nein	Adis Drug Evaluation: Überblick über seine Anwendung bei erwachsenen Patient*innen mit DMT2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2014), S. 2161–2174, https://doi.org/10.1007/s40265-014-0321-6				
Elmiladi, Samia (2023): GLP-1RA for glycaemic control and obesity as add-on therapy for type 2 diabetes, in: Mediterranean Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences (2023), S. 45–50	Nein	Short communication: Ziel war es, die Auswirkungen von Glucagon-like Peptide-1-RA (GLP-1RAs) auf das Körpergewicht und die glykämische Reaktion bei fettleibigen Patient*innen mit DMT2 zu untersuchen.		
Grøndahl, Magnus F. G. u. a. (2021): Treatment of type 2 diabetes in children: what are the specific considerations?, in: Expert opinion on pharmacotherapy 22 (2021), S. 2127–2141, https://doi.org/10.1080/14656566.2021.1954160	Nein	Perspective: Artikel bietet einen Überblick über die Literatur zu Pathophysiologie, Diagnose, Merkmalen und Behandlung von DMT2 bei Kindern.		
McCrary, Matthew/Ingram, Jennifer L./Que, Loretta G. (2021): Dysregulated Metabolism in the Pathophysiology of Non-Allergic Obese Asthma, in: Journal of asthma and allergy 14 (2021), S. 179–186, https://doi.org/10.2147/JAA.S282284	Nein	Review mit anderem Ziel: Gestörter Stoffwechsel in der Pathophysiologie von nicht-allergischem fettleibigem Asthma.		
Jankie, Satish/Pinto Pereira, Lexley Maureen (2021): Targeting insulin resistance with selected antidiabetic agents prevents menopausal associated central obesity, dysglycemia, and cardiometabolic risk, in: Post reproductive health 27 (2021), S. 45–48, https://doi.org/10.1177/2053369120982753	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung, ob die Bekämpfung der Insulinresistenz mit ausgewählten Antidiabetika menopausalbedingter zentraler Fettleibigkeit, Dysglykämie und kardiometabolischem Risiko vorbeugt.		
Li, Zhengming u. a. (2019): Effects of liraglutide on lipolysis and the AC3/PKA/HSL pathway, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 12 (2019), S. 1697–1703, https://doi.org/10.2147/DMSO.S216455	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung, ob die Hormonsensitive Lipase-Aktivität in der Leber durch Liraglutid reguliert wird.		
J. Abdulrahman, Ahmed/Jabarah, Mohammed Abdul-Hassan/A. Najjar, Samer (2023): Effects of liraglutide on weight control and blood pressure in type 2 diabetes mellitus Iraqi patients, in: JFacMedBagdad 64 (2023), S. 227–232, https://doi.org/10.32007/jfacmedbagdad.6441971	Nein	Liraglutiddosis max. 1.8 mg/Tag.		
Patoulias, Dimitrios Ioannis (2019): Liraglutide for non-alcoholic fatty liver disease in children and adolescents: has a new era arrived?, in: Przegląd gastroenterologiczny 14 (2019), S. 221–222, https://doi.org/10.5114/pg.2019.88172	Nein	Leserbrief: über Liraglutid bei nichtalkoholischer Fettlebererkrankung bei Kindern und Jugendlichen.		
Erhardt, Éva/Molnár, Dénes (2022): Prader-Willi Syndrome: Possibilities of Weight Gain Prevention and Treatment, in: Nutrients 14 (2022), https://doi.org/10.3390/nu14091950	Nein	Review: Ziel dieser Arbeit ist es, aktuelle Erkenntnisse zum Ernährungsmanagement und zur Behandlung von PWS zusammenzufassen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Elsanhoury, Ahmed u. a. (2021): Epicardial Fat Expansion in Diabetic and Obese Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction-A Specific HFpEF Phenotype, in: <i>Frontiers in cardiovascular medicine</i> 8 (2021), S. 720690, https://doi.org/10.3389/fcvm.2021.720690	Nein	Anderes Ziel: Epikardiale Fettexpansion bei Diabetikern und adipösen Patient*innen mit Herzinsuffizienz und erhaltener Ejektionsfraktion.		
Rubio-Almanza, Matilde/Cámara-Gómez, Rosa/Merino-Torres, Juan Francisco (2019): Obesity and type 2 diabetes: Also linked in therapeutic options, in: <i>Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed.)</i> 66 (2019), S. 140–149, https://doi.org/10.1016/j.endien.2018.11.006	Nein	Special Article: Das Ziel dieser Überprüfung besteht darin, die Ergebnisse der verschiedenen Arten von Medikamenten bei der Gewichtsreduktion und Blutzuckerkontrolle mit den Ergebnissen der bariatrischen/metabolischen Chirurgie bei DMT2 zu vergleichen.		
Cersosimo, Eugenio/Filho, Durval Ribas (2015): Liraglutida como Coadjuvante no Tratamento da Obesidade: Liraglutideas Adjunct Therapy in the Management of Obesity, in: <i>International Journal of Nutrology</i> (2015), S. 78–84	Nein	Review: Liraglutid als Adjuvans bei der Behandlung von Adipositas.		
Hachula, Marcin u. a. (2023): The Impact of Various Methods of Obesity Treatment on the Quality of Life and Mental Health-A Narrative Review, in: <i>International journal of environmental research and public health</i> 20 (2023), https://doi.org/10.3390/ijerph20032122	Nein	Review: Überprüfung der aktuellen wissenschaftlichen Daten, die aus internationalen Berichten stammen.		
Davies, Melanie J. u. a. (2018): Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD), in: <i>Diabetologia</i> 61 (2018), S. 2461–2498, https://doi.org/10.1007/s00125-018-4729-5	Nein	Konsensbericht der American Diabetes Association und der European Association for the Study of Diabetes: Management von Hyperglykämie bei DMT2.		
Fanshier, Alexis V. u. a. (2023): Tirzepatide: A Novel Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide/Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist for the Treatment of Type 2 Diabetes: The First Twincretin, in: <i>Clinical diabetes : a publication of the American Diabetes Association</i> 41 (2023), S. 367–377, https://doi.org/10.2337/cd22-0060	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatide		
Kim, Su Jin/Cho, Sung Yoon/Jin, Dong-Kyu (2021): Prader-Willi syndrome: an update on obesity and endocrine problems, in: <i>Annals of pediatric endocrinology & metabolism</i> 26 (2021), S. 227–236, https://doi.org/10.6065/apem.2142164.082	Nein	Review: Review diskutiert den natürlichen Verlauf von PWS und die Mechanismen von Hyperphagie und Fettleibigkeit.		
Kolotkin, R. L. u. a. (2016): Improvements in health-related quality of life with liraglutide 3.0 mg compared with placebo in weight management, in: <i>Clinical obesity</i> 6 (2016), S. 233–242, https://doi.org/10.1111/cob.12146	Nein	Erwachsene: Ziel dieser Analyse war es, die Auswirkungen von Liraglutid als Ergänzung zu Diät und Bewegung auf die Lebensqualität von Menschen mit Adipositas oder Übergewicht mit Komorbidität in der SCALE-Studie zu Obesität und Prädiabetes zu untersuchen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Ryan, Donna H. (2021): Next Generation Antiobesity Medications: Setmelanotide, Semaglutide, Tirzepatide and Bimagrimumab: What do They Mean for Clinical Practice?, in: Journal of obesity & metabolic syndrome 30 (2021), S. 196–208, https://doi.org/10.7570/jomes21033	Nein	Review: Zweck dieser narrativen Übersicht besteht darin, den Grundstein für eine Diskussion der klinischen Auswirkungen dieser neuen Medikamente auf die klinische Praxis bei Fettleibigkeit zu legen.		
Botfield, Hannah F. u. a. (2017): A glucagon-like peptide-1 receptor agonist reduces intracranial pressure in a rat model of hydrocephalus, in: Science translational medicine 9 (2017), https://doi.org/10.1126/scitranslmed.aan0972	Nein	Invitro: Ein Glucagon-ähnlicher Peptid-1-Rezeptor-Agonist reduziert den Hirndruck in einem Hydrozephalus-Rattenmodell.		
Chen, Chengcong u. a. (2020): The effect of dipeptidyl peptidase-4 inhibitor and glucagon-like peptide-1 receptor agonist in gestational diabetes mellitus: a systematic review, in: Gynecological endocrinology : the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology 36 (2020), S. 375–380, https://doi.org/10.1080/09513590.2019.1703943	Nein	Systematic Review und Erwachsene: Wirkung des Dipeptidylpeptidase-4-Inhibitors und des GLP-1-RA bei Schwangerschaftsdiabetes mellitus.		
Shamkhalova, M. ShamkhalovaS./Sklyanik, I. Sklyanika./Shestakova, M. ShestakovaV. (2021): Beyond glycemic control: nephroprotective effects of glucagon-like peptide 1 receptor agonists, in: Nephrology 3_2021 (2021), S. 84–91, https://doi.org/10.18565/nephrology.2021.3.84-91	Nein	Review: über die nephroprotektive Wirkung von GLP-1-RA.		
Hiroshi, Bando u. a. (2022): Clinically Both Effects of Weight and Glucose Variability by Oral Semaglutide (Rybelsus) for Younger Female Patient with Type 2 Diabetes (T2D), in: JOD (2022), S. 11–14, https://doi.org/10.33805/2638-812X.126	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Goyal, Itivrita u. a. (2020): Adjunct therapies in treatment of type 1 diabetes, in: Journal of diabetes 12 (2020), S. 742–753, https://doi.org/10.1111/1753-0407.13078	Nein	Review mit anderem Ziel: Zusatztherapien zur Behandlung von Typ-1-Diabetes.		
Calcaterra, Valeria u. a. (2022): Medical treatment of weight loss in children and adolescents with obesity, in: Pharmacological research 185 (2022), S. 106471, https://doi.org/10.1016/j.phrs.2022.106471	Nein	Narratives Review: Überarbeitung der aktuellsten Erkenntnisse zur medizinischen Behandlung von Gewichtsverlust bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas.		
Jensterle, Mojca/Janez, Andrej (2017): Potential New Pharmacological Approaches in Obese Women with Polycystic Ovary Syndrome, in: Journal of Diabetes and obesity (2017), S. 11–13	Nein	Mini-Review: In diesem Mini-Review wurden begrenzte Studien überarbeitet, die sich mit dem potenziellen Einsatz von Wirkstoffen befassen, die über GLP-1 bei PCOS.		
Yu, Mingjun u. a. (2019): GLP1R variant is associated with response to exenatide in overweight Chinese Type 2 diabetes patients, in: Pharmacogenomics 20 (2019), S. 273–277, https://doi.org/10.2217/pgs-2018-0159	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Hakon, Jakob u. a. (2015): Preservation of the blood brain barrier and cortical neuronal tissue by liraglutide, a long acting glucagon-like-1 analogue, after experimental traumatic brain injury, in: PloS one 10 (2015), e0120074, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120074	Nein	Anderes Ziel: Erhaltung der Blut-Hirn-Schranke und des kortikalen neuronalen Gewebes durch Liraglutid, ein langwirksames Glucagon-Like-1-Analogen, nach experimenteller traumatischer Hirnverletzung.		
Nevola, Riccardo u. a. (2023): GLP-1 Receptor Agonists in Non-Alcoholic Fatty Liver Disease: Current Evidence and Future Perspectives, in: International journal of molecular sciences 24 (2023), https://doi.org/10.3390/ijms24021703	Nein	Review: Das Ziel dieser Überprüfung besteht darin, die derzeit verfügbaren Erkenntnisse zur Rolle von GLP-1-RAs bei der Behandlung von NAFLD zusammenzufassen und mögliche zukünftige Szenarien zu hypothesieren.		
Stinson, Sara E. u. a. (2022): Hyperglucagonemia in Pediatric Adiposity Associates With Cardiometabolic Risk Factors but Not Hyperglycemia, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 107 (2022), S. 1569–1576, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac108	Nein	Journal Article mit anderem Ziel: Untersuchung, ob die Nüchternkonzentrationen von Glucagon bei Jugendlichen mit Übergewicht/Adipositas erhöht sind.		
Cuttica, Carla Micaela/Briata, Irene Maria/DeCensi, Andrea (2023): Novel Treatments for Obesity: Implications for Cancer Prevention and Treatment, in: Nutrients 15 (2023), https://doi.org/10.3390/nu15173737	Nein	Narratives Review mit anderem Ziel: Übersicht fasst die Zusammenhänge zwischen Gewichtsverlust bei Fettleibigkeit und Krebs zusammen.		
Yang, Sheng-Hua u. a. (2018): Liraglutide downregulates hepatic LDL receptor and PCSK9 expression in HepG2 cells and db/db mice through a HNF-1a dependent mechanism, in: Cardiovascular diabetology 17 (2018), S. 48, https://doi.org/10.1186/s12933-018-0689-9	Nein	Invitro: Ziel war es, die Beziehung zwischen Liraglutid und Propeptidkonvertase Subtilisin/Kexin Typ 9 zu untersuchen.		
Baretić, Maja u. a. (2019): GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 AFFECTS TASTE PERCEPTION DIFFERENTLY IN WOMEN: A RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED CROSSOVER STUDY, in: Acta clinica Croatica 58 (2019), S. 240–248, https://doi.org/10.20471/acc.2019.58.02.06	Nein	Erwachsene und anderem Ziel: Ziel der Studie war es herauszufinden, wie das Darmhormon GLP-1 die Geschmackspräferenz beeinflusst.		
Azar, S. T. u. a. (2016): Efficacy and safety of liraglutide compared to sulphonylurea during Ramadan in patients with type 2 diabetes (LIRA-Ramadan): a randomized trial, in: Diabetes Obesity Metabolism 18 (2016), S. 1025–1033, https://doi.org/10.1111/dom.12733	Nein	Erwachsene und zu niedrige Liraglutiddosis: Vergleich der Wirkung von Liraglutid und Sulfonylharnstoff, in Kombination mit Metformin, auf die Blutzuckerkontrolle bei Patient*innen mit DMT2.		
Chung, Stephanie T. u. a. (2023): Reevaluating First-Line Therapies in Youth-onset Type 2 Diabetes, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism (2023), https://doi.org/10.1210/clinem/dgad508	Nein	Anderes Ziel: Neubewertung von Erstlinientherapien bei DMT2 im Jugendalter.		
Frelut, Marie-Laure/Filippo, Gianpaolo de (2015): Drug Treatment Of Child And Adolescent Obesity, 2015	Nein	Buch: Medikamentöse Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern und Jugendlichen.		
Ruban, Aruchuna u. a. (2019): Current treatments for obesity, in: Clinical medicine (London, England) 19	Nein	Review Article: Übersicht umfasst die diätetischen, pharmakologischen und chirurgischen Strategien, die derzeit für die Behandlung von Fettleibigkeit verfügbar sind.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2019), S. 205–212, https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-3-205				
Tak, Young Jin/Lee, Sang Yeoup (2021): Anti-Obesity Drugs: Long-Term Efficacy and Safety: An Updated Review, in: The world journal of men's health 39 (2021), S. 208–221, https://doi.org/10.5534/wjmh.200010	Nein	Review Article: Überblick über die neuesten Entwicklungen bei Medikamenten zur Gewichtsreduktion, die als eine der Strategien zur langfristigen Kontrolle von Fettleibigkeit dienen können.		
Shaban Mohamed, Mossad Abdelhak u. a. (2022): Risk Factors, Clinical Consequences, Prevention, and Treatment of Childhood Obesity, in: Children (Basel, Switzerland) 9 (2022), https://doi.org/10.3390/children9121975	Nein	Review: Ziel dieser Übersicht ist es, die jüngsten Erkenntnisse zu Risikofaktoren, klinischen Folgen, Prävention und Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern zu diskutieren und hervorzuheben.		
Kushner, Robert F. (2018): Weight Loss Strategies for Treatment of Obesity: Lifestyle Management and Pharmacotherapy, in: Progress in cardiovascular diseases 61 (2018), S. 246–252, https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.06.001	Nein	Review: über Gewichtsverluststrategien zur Behandlung von Fettleibigkeit: Lebensstilmanagement und Pharmakotherapie.		
Scheen, André J. (2021): Médicaments anti-obésité : leçons des échecs pour l'avenir, in: Médecine des Maladies Métaboliques 15 (2021), S. 734–743, https://doi.org/10.1016/j.mmm.2021.10.012	Nein	Andere Sprache: Französisch		
Richard, Jennifer E. u. a. (2016): Sex and estrogens alter the action of glucagon-like peptide-1 on reward, in: Biology of sex differences 7 (2016), S. 6, https://doi.org/10.1186/s13293-016-0059-9	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob Sex und Östrogene die Wirkung des GLP-1 auf die Belohnung verändern.		
Tan, Kok Kuan u. a. (2023): The potential of GLP-1 RAs in treating Tobacco use dependence and Obesity, 2023	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung des Potenzials von GLP-1-RAs bei der Behandlung von Tabakabhängigkeit und Fettleibigkeit.		
Montégut, Léa u. a. (2021): Old Paradoxes and New Opportunities for Appetite Control in Obesity, in: Trends in endocrinology and metabolism: TEM 32 (2021), S. 264–294, https://doi.org/10.1016/j.tem.2021.02.005	Nein	Review Article: über alte Paradoxien und neue Möglichkeiten zur Appetitkontrolle bei Fettleibigkeit.		
Budd, Jeffrey/Cusi, Kenneth (2020): Nonalcoholic Fatty Liver Disease: What Does the Primary Care Physician Need to Know?, in: The American journal of medicine 133 (2020), S. 536–543, https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2020.01.007	Nein	Review: über nichtalkoholische Fettlebererkrankung und was der Hausarzt bzw. Hausärztin wissen muss.		
Urada, Nkechi u. a. (2021): GLP1 Agonists Improves Depression Scores in Diabetes and Obesity, in: Silver Spring (2021), S. 109–110	Nein	Anderes Ziel: GLP1-Agonisten verbessern die Depressionswerte bei Diabetes und Adipositas.		
Apperley, Louise J. u. a. (2022): Childhood obesity: A review of current and future management options, in: Clinical endocrinology 96 (2022), S. 288–301, https://doi.org/10.1111/cen.14625	Nein	Review: Übersicht fasst die aktuellen Erkenntnisse zur Behandlung von Fettleibigkeit im Hinblick auf medizinische und chirurgische Optionen zusammen.		
Ekkelund Petersen, Karen u. a. (2016): Does Glucagon-like Peptide-1 Ameliorate Oxidative Stress in Diabetes?	Nein	Anders Ziel: Erörterung der derzeit verfügbaren Erkenntnisse aus experimentellen und klinischen Studien		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Evidence Based on Experimental and Clinical Studies, in: <i>Current diabetes reviews</i> (2016), S. 331–358		über die Auswirkungen von GLP-1 auf oxidativen Stress bei Diabetes und diabetesbedingten Komplikationen.		
Zhou, Rui u. a. (2020): Liraglutide Alleviates Hepatic Steatosis and Liver Injury in T2MD Rats via a GLP-1R Dependent AMPK Pathway, in: <i>Frontiers in pharmacology</i> 11 (2020), S. 600175, https://doi.org/10.3389/fphar.2020.600175	Nein	In vitro: Untersuchung, ob Liraglutid Lebersteatose und Leberschäden bei T2MD-Ratten über einen GLP-1R-abhängigen AMPK-Signalweg, lindert.		
Hicks, Blánaid M. u. a. (2016): Glucagon-like peptide-1 analogues and risk of breast cancer in women with type 2 diabetes: population based cohort study using the UK Clinical Practice Research Datalink, in: <i>BMJ (Clinical research ed.)</i> 355 (2016), i5340, https://doi.org/10.1136/bmj.i5340	Nein	Anderes Ziel: Feststellung, ob die Verwendung von GLP-1 Analoga im Vergleich zur Verwendung von Dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4)-Inhibitoren mit einem erhöhten Risiko für das Auftreten von Brustkrebs bei Patientinnen mit Typ 2 verbunden ist Diabetes.		
Colin, Ides M./Gérard, Katherine M. (2022): Once-weekly 2.4 mg Semaglutide for Weight Management in Obesity: A Game Changer?, in: <i>TouchREVIEWS in endocrinology</i> 18 (2022), S. 35–42, https://doi.org/10.17925/EE.2022.18.1.35	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Jastreboff, Ania M. u. a. (2022): Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity, in: <i>N Engl J Med</i> 387 (2022), S. 205–216, https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206038	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatide		
Tronieri, Jena Shaw u. a. (2020): Effects of liraglutide on appetite, food preoccupation, and food liking: results of a randomized controlled trial, in: <i>International journal of obesity</i> (2005) 44 (2020), S. 353–361, https://doi.org/10.1038/s41366-019-0348-6	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Auswirkungen von Liraglutid auf den Appetit, die Beschäftigung mit Nahrungsmitteln und den Geschmack von Nahrungsmitteln.		
Al saleh, Majed u. a. (2023): Awareness of Population Regarding GLP-1 (liraglutide and Semaglutide) Prescribing in PHCC in Abha City, KSA, in: <i>MEWFM</i> (2023), https://doi.org/10.5742/MEWFM.2023.95256163	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie ist es, den Bekanntheitsgrad der Bevölkerung in Bezug auf die Verschreibung von GLP-1.		
Lau, David C. W./Batterham, Rachel L./Le Roux, Carel W. (2022): Pharmacological profile of once-weekly injectable semaglutide for chronic weight management, in: <i>Expert review of clinical pharmacology</i> 15 (2022), S. 251–267, https://doi.org/10.1080/17512433.2022.2070473	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Malíková Křenek, Jana/Hainerová Aldhoon, Irena/Lebl, Jan (2023): Současné možnosti farmakoterapie dětské obezity., in: <i>Czecho-Slovak Pediatrics / Cesko-Slovenska Pediatrie</i> (2023), S. 122–126	Nein	Anderer Sprache: Tschechisch		
Manu, P. u. a. (2015): Weight gain and obesity in schizophrenia: epidemiology, pathobiology, and management, in: <i>Acta psychiatrica Scandinavica</i> 132 (2015), S. 97–108, https://doi.org/10.1111/acps.12445	Nein	Review mit anderem Ziel: Überprüfung der jüngsten Fortschritte in der Epidemiologie, Pathobiologie und Behandlung von Gewichtszunahme und Fettleibigkeit bei		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
		Patient*innen mit Schizophrenie und Bewertung des Ausmaßes.		
Chakhtoura, Marlene/Mantzoros, Christos S. (2023): Advances in physiology, design and development of novel medications changing the landscape of obesity pharmacotherapy, in: Metabolism: clinical and experimental 142 (2023), S. 155531, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2023.155531	Nein	Editorial: Fortschritte in der Physiologie, dem Design und der Entwicklung neuartiger Medikamente verändern die Landschaft der Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit.		
Buch, Assaf u. a. (2021): Approach to Obesity in the Older Population, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), S. 2788–2805, https://doi.org/10.1210/clinem/dgab359	Nein	Journal Article: Ansatz zur Adipositas in der älteren Bevölkerung.		
Palacios, Santiago (2022): Obesity in women's life: role of GLP-1 agonists, in: Gynecological endocrinology : the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology 38 (2022), S. 889–890, https://doi.org/10.1080/09513590.2022.2163235	Nein	Review Article: Fettleibigkeit im Leben von Frauen: Rolle von GLP-1-Agonisten.		
Hoseini Nouri, Seyyedeh Azade u. a. (2022): Management of Obesity in Children: A Narrative Review, in: JPR 10 (2022), S. 287–296, https://doi.org/10.32598/jpr.10.4.584.5	Nein	Narrative Review: Übersicht zielte darauf ab, die Ätiologie, Risikofaktoren, Prävention und Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern zu definieren.		
Wang, F-F u. a. (2018): Pharmacologic therapy to induce weight loss in women who have obesity/overweight with polycystic ovary syndrome: a systematic review and network meta-analysis, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 19 (2018), S. 1424–1445, https://doi.org/10.1111/obr.12720	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel: Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit von Metformin, Inositol, Liraglutid und Orlistat zur Einleitung einer Gewichtsabnahme bei Frauen mit PCOS und Übergewicht/Adipositas zu vergleichen.		
Anekwe, Chika Vera u. a. (2021): Pharmacotherapeutic options for weight regain after bariatric surgery, in: Curr Treat Options Gastro 19 (2021), S. 524–541, https://doi.org/10.1007/s11938-021-00358-7	Nein	Review mit anderem Ziel: Kritische Bewertung, der in den letzten drei Jahren veröffentlichte aktuelle Literatur zum Thema Gewichtszunahme nach bariatrischen Operationen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.		
Godoy-Matos, Amélio F./Silva Júnior, Wellington S./Valerio, Cynthia M. (2020): NAFLD as a continuum: from obesity to metabolic syndrome and diabetes, in: Diabetology & metabolic syndrome 12 (2020), S. 60, https://doi.org/10.1186/s13098-020-00570-y	Nein	Anderes Ziel: Review konzentriert sich auf die klinischen und pathophysiologischen Zusammenhänge zwischen NAFLD, Insulinresistenz und DMT2.		
Kern, Emily u. a. (2014): Liraglutide-induced autoimmune hepatitis, in: JAMA internal medicine 174 (2014), S. 984–987, https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.674	Nein	Erwachsene: Frau mit markernegativer Autoimmunhepatitis im Zusammenhang mit dem GLP-1-Agonisten Liraglutid.		
Portillo-Sanchez, Paola/Cusi, Kenneth (2016): Treatment of Nonalcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) in patients with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Clinical diabetes and	Nein	Anderes Ziel: Überblick fasst aktuelles Wissen über die für die Behandlung von NASH verfügbaren pharmakologischen Wirkstoffe zusammen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
endocrinology 2 (2016), S. 9, https://doi.org/10.1186/s40842-016-0027-7				
Cernea, Simona u. a. (2020): Pharmacological Management of Glucose Dysregulation in Patients Treated with Second-Generation Antipsychotics, in: <i>Drugs</i> 80 (2020), S. 1763–1781, https://doi.org/10.1007/s40265-020-01393-x	Nein	Review Article: Pharmakologisches Management der Glukose-Dysregulation bei Patient*innen, die mit Antipsychotika der zweiten Generation behandelt werden.		
Kokkorakis, Michail u. a. (2023): Milestones in the journey towards addressing obesity; Past trials and triumphs, recent breakthroughs, and an exciting future in the era of emerging effective medical therapies and integration of effective medical therapies with metabolic surgery, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 148 (2023), S. 155689, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2023.155689	Nein	Review Article: über vergangene Versuche und Erfolge und jüngste Durchbrüche der Entwicklung wirksamer medizinischer Therapien und der Integration wirksamer medizinischer Therapien in die Stoffwechselchirurgie.		
Jeong, Dagam/Priefer, Ronny (2022): Anti-obesity weight loss medications: Short-term and long-term use, in: <i>Life sciences</i> 306 (2022), S. 120825, https://doi.org/10.1016/j.lfs.2022.120825	Nein	Review Article: Übersicht bewertet die aktuellen medikamentösen Optionen zur Gewichtsreduktion auf der Grundlage ihres Therapiedauerstatus.		
Cho, Young Min/Fujita, Yukihiko/Kieffer, Timothy J. (2014): Glucagon-like peptide-1: glucose homeostasis and beyond, in: <i>Annual review of physiology</i> 76 (2014), S. 535–559, https://doi.org/10.1146/annurev-physiol-021113-170315	Nein	Review mit anderem Ziel: Überprüfung der Entdeckung von GLP-1; seine Synthese, Sekretion und Eliminierung aus dem Kreislauf; und seine vielfältigen pankreatischen und extrapancreatischen Wirkungen. Abschließend Besprechung der aktuellen Optionen für die GLP-1-basierte Diabetestherapie, einschließlich GLP-1-Rezeptor-Agonismus und Hemmung des GLP-1-Abbaus.		
Bhat, Sangeeta P./Sharma, Arun (2017): Current Drug Targets in Obesity Pharmacotherapy - A Review, in: <i>Current drug targets</i> 18 (2017), S. 983–993, https://doi.org/10.2174/1389450118666170227153940	Nein	Review: Aktuelle Wirkstoffziele in der Adipositas-Pharmakotherapie.		
Iacobucci, Gareth (2023): UK clinics told to stop prescribing antidiabetes drugs for weight loss, after shortages, in: <i>BMJ (Clinical research ed.)</i> 382 (2023), S. 1693, https://doi.org/10.1136/bmj.p1693	Nein	News Article mit anderem Ziel: über Lieferengpässe und Einstellung der Verschreibung von Antidiabetika in britischen Kliniken.		
Lean, M. E. J./Malkova, D. (2016): Altered gut and adipose tissue hormones in overweight and obese individuals: cause or consequence?, in: <i>International journal of obesity</i> (2005) 40 (2016), S. 622–632, https://doi.org/10.1038/ijo.2015.220	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Ziel dieses Artikels besteht darin, die Forschung zu den wichtigsten peripheren Appetitsignalen zu überprüfen, die bei menschlicher Adipositas verändert sind, zusammen mit ihren Veränderungen nach Gewichtsverlust durch Diät und Bewegung und nach einer bariatrischen Operation, die für Strategien zur Behandlung von Adipositas relevant sein können.		
Bray, George A. (2014): Medical treatment of obesity: the past, the present and the future, in: <i>Best practice &</i>	Nein	Review Article: Medizinische Behandlung von Fettleibigkeit: Die Vergangenheit, die Gegenwart und die Zukunft.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
research. Clinical gastroenterology 28 (2014), S. 665–684, https://doi.org/10.1016/j.bpg.2014.07.015				
Hannon, Tamara S./Arslanian, Silva A. (2023): Obesity in Adolescents, in: N Engl J Med 389 (2023), S. 251–261, https://doi.org/10.1056/NEJMcp2102062	Nein	Review: Kein Zugriff		
Xanthopoulos, Melissa S./Berkowitz, Robert I./Tapia, Ignacio E. (2018): Effects of obesity therapies on sleep disorders, in: Metabolism: clinical and experimental 84 (2018), S. 109–117, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.01.022	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Auswirkungen von Adipositas-Therapien auf Schlafstörungen.		
Xanthopoulos, Melissa S./Berkowitz, Robert I./Tapia, Ignacio E. (2018): Effects of obesity therapies on sleep disorders, in: Metabolism: clinical and experimental 84 (2018), S. 109–117, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.01.022	Nein	Review mit anderem Ziel: Auswirkungen von Adipositas-Therapien auf Schlafstörungen.		
Koren, Dorit/Levitsky, Lynne L. (2021): Type 2 Diabetes Mellitus in Childhood and Adolescence, in: Pediatrics in review 42 (2021), S. 167–179, https://doi.org/10.1542/pir.2019-0236	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Diabetes mellitus Typ 2 im Kindes- und Jugendalter.		
Genchi, V. A. u. a. (2023): Pharmacological modulation of adaptive thermogenesis: new clues for obesity management?, in: Journal of endocrinological investigation 46 (2023), S. 2213–2236, https://doi.org/10.1007/s40618-023-02125-0	Nein	Anderes Ziel: Review untersucht die Hauptmoleküle, die an der physiologischen und pharmakologischen Modulation der adaptiven Thermogenese beteiligt sind.		
Candler, Toby u. a. (2020): Improvement in glycaemic parameters using SGLT-2 inhibitor and GLP-1 agonist in combination in an adolescent with diabetes mellitus and Prader-Willi syndrome: a case report, in: Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPem 33 (2020), S. 951–955, https://doi.org/10.1515/jpem-2019-0389	Nein	Case Report mit anderem Ziel: Diabetesmanagement		
Bray, George A. u. a. (2016): Management of obesity, in: Lancet (London, England) 387 (2016), S. 1947–1956, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00271-3	Nein	Article mit Erwachsenen: Management von Fettleibigkeit.		
Cuda, Suzanne u. a. (2022): Medication-induced weight gain and advanced therapies for the child with overweight and obesity: An Obesity Medicine Association (OMA) Clinical Practice Statement 2022, in: Obesity Pillars 4 (2022), S. 100048, https://doi.org/10.1016/j.obpill.2022.100048	Nein	Anderes Ziel: Klinische Praxiserklärung der Obesity Medicine Association: beschreibt die medikamenteninduzierte Gewichtszunahme und fortschrittliche Therapien für das Kind mit Übergewicht oder Adipositas.		
Gu, Yunpeng u. a. (2023): Comparative efficacy of glucagon-like peptide 1 (GLP-1) receptor agonists, pioglitazone and vitamin E for liver histology among patients with nonalcoholic fatty liver disease: systematic review and pilot network meta-analysis of randomized controlled trials, in: Expert review of gastroenterology &	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel: Vergleich der Wirkung von GLP-1-RA, Pioglitazon und Vitamin E bei Patient*innen mit NAFLD.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
hepatology 17 (2023), S. 273–282, https://doi.org/10.1080/17474124.2023.2172397				
Lee, Phong/Dixon, John (2017): Pharmacotherapy for obesity, in: Australian Family Physician (2017), S. 472–477 [Zugriff 2023-10-14]	Nein	Review Article: Diskussion der Rolle der Pharmakotherapie bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Zhang, Wen-Qiang u. a. (2018): Liraglutide ameliorates beta-cell function, alleviates oxidative stress and inhibits low grade inflammation in young patients with new-onset type 2 diabetes, in: Diabetology & metabolic syndrome 10 (2018), S. 91, https://doi.org/10.1186/s13098-018-0392-8	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Auswirkungen von Liraglutid auf die Betazellfunktion, die metabolische Produktion von oxidativem Stress und leichte Entzündungen im Vergleich zu Metformin bei jungen Patient*innen mit kürzlich aufgetretenem DMT2 zu bewerten.		
Lei, Wang Shin/Kindler, Joseph M. (2022): Insulin resistance and skeletal health, in: Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 29 (2022), S. 343–349, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000738	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick über die neue klinische Forschung zu Insulinresistenz und Knochengesundheit.		
Alshehri, Ali u. a. (2023): Clinical effectiveness of Liraglutide 3.0 mg and impact of weight loss in improving obesity-related comorbid conditions in King Fahad Medical City, Kingdom of Saudi Arabia: A real-world experience, in: Clinical obesity 13 (2023), e12594, https://doi.org/10.1111/cob.12594	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Ziel war es, die Wirksamkeit von Liraglutid bei der Einleitung von Gewichtsverlust zu bewerten und die Auswirkungen darauf zu beurteilen Verbesserung von Adipositas-bedingten Komorbiditäten bei Menschen mit Adipositas im Königreich Saudi-Arabie.		
Hansen, Morten Steen/Frost, Morten (2022): Alliances of the gut and bone axis, in: Seminars in cell & developmental biology 123 (2022), S. 74–81, https://doi.org/10.1016/j.semcdb.2021.06.024	Nein	Review mit anderem Ziel: Allianzen zwischen der Darm- und der Knochenachse.		
Rayner, Christopher K./Horowitz, Michael (2018): Agonism of receptors in the gut-pancreas axis in type 2 diabetes: are two better than one?, in: Lancet (London, England) 391 (2018), S. 2577–2578, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30936-X	Nein	Comment mit anderem Ziel: Agonismus von Rezeptoren in der Darm-Pankreas-Achse bei DMT2.		
Rydén, Anna K. u. a. (2017): Anti-IL-21 monoclonal antibody combined with liraglutide effectively reverses established hyperglycemia in mouse models of type 1 diabetes, in: Journal of autoimmunity 84 (2017), S. 65–74, https://doi.org/10.1016/j.jaut.2017.07.006	Nein	Invitro: Untersuchung der Kombination von monoklonale Anti-IL-21-Antikörper mit Liraglutid bei Typ-1 Diabetes.		
Wong, Lisa u. a. (2020): Emotional eating in patients attending a specialist obesity treatment service, in: Appetite 151 (2020), S. 104708, https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104708	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, den Anteil der Menschen mit emotional eating und die Stärke der Zusammenhänge zwischen einem vordefinierten Satz von Faktoren und emotionales Essen bei Menschen, die zur Adipositasbehandlung überwiesen wurden, abzuschätzen.		
Mikhail, Nasser/Wali, Soma (2023): Semaglutide as Treatment for Obesity in Adolescents, in: Int J Diabetes Manag (2023), S. 16–21	Nein	Mini-Review mit anderem Medikament: Semaglutid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Maclsaac, Richard J. (2021): Glucagon-like peptide-1 receptor agonists and the cardiorenal axis in Type 2 diabetes: a focus on dulaglutide, in: Future cardiology 17 (2021), S. 459–473, https://doi.org/10.2217/fca-2020-0210	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA und die kardiorenale Achse bei DMT2 - ein Schwerpunkt auf Dulaglutid.		
Chaudhry, Bilal Hasan/AlMarsomi, Laith (2023): Role of glucagon-like peptide-1 analogues in weight management, in: MEWFM (2023), https://doi.org/10.5742/MEWFM.2023.95256110	Nein	Review: Rolle von Glucagon-like Peptide-1-Analoga bei der Gewichtskontrolle.		
Karavanaki, Kyriaki u. a. (2022): Type 2 diabetes in children and adolescents: distinct characteristics and evidence-based management, in: Endocrine 78 (2022), S. 280–295, https://doi.org/10.1007/s12020-022-03172-y	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung aktueller evidenzbasierter Behandlungsoptionen für pädiatrische DMT2-Patient*innen.		
Engle, Rachel/Wall, Madisyn/Delgado, Elina (2023): Combating Pediatric Obesity, in: U.S. Pharmacist (2023), S. 17–32	Nein	Journal Article: Bekämpfung von Fettleibigkeit bei Kindern.		
Page, Laura C. u. a. (2018): Gastrointestinal Hormones and the Control of Food Intake and Energy Metabolism, in: Michael S. Freemark (Hrsg.), Pediatric Obesity, 2018, S. 43–61, https://doi.org/10.1007/978-3-319-68192-4_3	Nein	Buchkapitel: Magen-Darm-Hormone und die Kontrolle der Nahrungsaufnahme und des Energiestoffwechsels.		
Meek, Claire L. u. a. (2016): The effect of bariatric surgery on gastrointestinal and pancreatic peptide hormones, in: Peptides 77 (2016), S. 28–37, https://doi.org/10.1016/j.peptides.2015.08.013	Nein	Review mit anderem Ziel: Wirkung der bariatrischen Chirurgie auf die Peptidhormone des Magen-Darm-Trakts und der Bauchspeicheldrüse.		
Golden, Angela (2017): Current pharmacotherapies for obesity: A practical perspective, in: Journal of the American Association of Nurse Practitioners 29 (2017), S43-S52, https://doi.org/10.1002/2327-6924.12519	Nein	Review Article mit Erwachsenen: Überprüfung der derzeit verfügbaren Pharmakotherapien zur Behandlung von Fettleibigkeit mit besonderem Schwerpunkt auf den Vereinigten Staaten.		
Murvelashvili, Natia u. a. (2023): Effectiveness of semaglutide versus liraglutide for treating post-metabolic and bariatric surgery weight recurrence, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 31 (2023), S. 1280–1289, https://doi.org/10.1002/oby.23736	Nein	Review Article mit Erwachsenen: Ziel dieser Studie war es, die Wirksamkeit von Semaglutid mit Liraglutid zur Behandlung von Gewichtsrezidiven nach postmetabolischen und bariatrischen Operationen (MBS) zu vergleichen.		
Narayanaswami, Vidya/Dwoskin, Linda P. (2017): Obesity: Current and potential pharmacotherapeutics and targets, in: Pharmacology & therapeutics 170 (2017), S. 116–147, https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2016.10.015	Nein	Review Article: Überblick über homöostatische und Belohnungsmechanismen, die den Energiehaushalt regulieren, potenzielle therapeutische Ziele für Fettleibigkeit und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten.		
Davies, Melanie J. u. a. (2022): Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2022. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD), in: Diabetologia 65 (2022), S. 1925–1966, https://doi.org/10.1007/s00125-022-05787-2	Nein	Konsilbericht: Management von Hyperglykämie bei DMT2, 2022. Ein Konsensbericht der American Diabetes Association (ADA) und der European Association for the Study of Diabetes (EASD).		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Fernandes, Fabrício Bastos (2023): Major evidence of the GLP-1 analog (liraglutide) in the treatment of obesity: a systematic review, in: IJN 16 (2023), https://doi.org/10.54448/IJN23211	Nein	Systematic Review mit Erwachsenen: Überprüfung der Wirksamkeit der Gewichtsabnahme von Liraglutid bei Adipositas.		
Agarwal, Monica/Nadolsky, Karl (2022): Attitudes, Perceptions, and Practices Among Endocrinologists Managing Obesity, in: Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists 28 (2022), S. 179–184, https://doi.org/10.1016/j.eprac.2021.10.006	Nein	Review Article: über Einstellungen, Wahrnehmungen und Praktiken von Endokrinolog*innen, die Fettleibigkeit behandeln.		
Rosenberg, Jared u. a. (2021): Incretin Hormones: Pathophysiological Risk Factors and Potential Targets for Type 2 Diabetes, in: Journal of obesity & metabolic syndrome 30 (2021), S. 233–247, https://doi.org/10.7570/jomes21053	Nein	Review: Review fasst die jüngsten Versuche zusammen, die die biologische Bedeutung von Inkretinhormonen erklären und untersucht mögliche pharmakologische Ansätze, die auf die Inkretine abzielen.		
Islam, M. S. (2021): Diabetes: Von der Forschung zur klinischen Praxis., in: Md Shahidul Islam (Hrsg.), Diabetes: von der Forschung zur klinischen Praxis. Advances in Experimental Medicine and Biology, 2021	Nein	Buchkapitel mit anderem Ziel: Diabetes: Von der Forschung zur klinischen Praxis.		
Son, Jang Won/Kim, Sungrae (2020): Comprehensive Review of Current and Upcoming Anti-Obesity Drugs, in: Diabetes & metabolism journal 44 (2020), S. 802–818, https://doi.org/10.4093/dmj.2020.0258	Nein	Review mit Erwachsenen: Überblick über aktuelle und kommende Medikamente gegen Fettleibigkeit.		
De, Riddhita u. a. (2023): Promising translatable pharmacological interventions for body weight management in individuals with severe mental illness - a narrative review, in: Expert opinion on pharmacotherapy (2023), S. 1–10, https://doi.org/10.1080/14656566.2023.2254698	Nein	Narratives Review: pharmakologische Interventionen zur Körpergewichtskontrolle bei Personen mit schweren psychischen Erkrankungen.		
Alvares, Danielle u. a. (2019): Gut peptide and neuroendocrine regulation of hepatic lipid and lipoprotein metabolism in health and disease, in: Biochimica et biophysica acta. Molecular and cell biology of lipids 1864 (2019), S. 326–334, https://doi.org/10.1016/j.bbalip.2018.12.010	Nein	Review: Übersicht gibt einen Überblick über die Rolle von GLP-1 und GLP-2 bei der Lipidhomöostase und Stoffwechselerkrankungen, einschließlich NAFLD und NASH.		
Zhaohu, Hao u. a. (2022): Efficacy and Safety of Dapagliflozin versus Liraglutide in Patients with Overweight or Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus: A Randomised Controlled Clinical Trial in Tianjin, China, in: Journal of diabetes research 2022 (2022), S. 4126995, https://doi.org/10.1155/2022/4126995	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Dapagliflozin im Vergleich zu Liraglutid bei Patient*innen mit Übergewicht oder Adipositas und DMT2.		
Firman, Chloe/Batterham, Rachel L. (2022): A new era in gut hormone-based pharmacotherapy for people with obesity, in: The Proceedings of the Nutrition Society 81	Nein	Journal Article: Eine neue Ära der auf Darmhormonen basierenden Pharmakotherapie für Menschen mit Fettleibigkeit.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
(2022), S. 217–226, https://doi.org/10.1017/S0029665122002695				
Wong, Jencia u. a. (2022): Management of type 2 diabetes in young adults aged 18-30 years: ADS/ADEA/APEG consensus statement, in: The Medical journal of Australia 216 (2022), S. 422–429, https://doi.org/10.5694/mja2.51482	Nein	Erwachsene: Management von DMT2 bei jungen Erwachsenen im Alter von 18–30 Jahren: ADS/ADEA/APEG-Konsenserklärung.		
Altunal, Çetin u. a. (2023): Intragastric injection botulinum toxin A for obesity management with or without liraglutide, in: Eur Rev Med Pharmacol Sci (2023), S. 3545–3551	Nein	Erwachsene: Ziel dieser Studie war es, die Wirkung einer intragastrischen Injektion von Botulinumtoxin A (BTA) und einer BTA-Injektion in Kombination mit niedrig dosiertem Liraglutid bei Patient*innen mit Fettleibigkeit zu vergleichen.		
Taher, Jennifer u. a. (2014): GLP-1 receptor agonism ameliorates hepatic VLDL overproduction and de novo lipogenesis in insulin resistance, in: Molecular metabolism 3 (2014), S. 823–833, https://doi.org/10.1016/j.molmet.2014.09.005	Nein	Anders Ziel: Untersuchung der Rolle des peripheren und zentralen GLP-1-Rezeptor (GLP-1R)-Agonismus bei der Regulierung der VLDL-Produktion.		
Chen, Yong u. a. (2022): Glucagon Like Peptide-1: More than Glucose Control and Weight Reduction, in: SSRN Journal (2022), https://doi.org/10.2139/ssrn.4161722	Nein	Review: über Glucagon-ähnliches Peptid-1.		
Sivasubramanian, Ramya/Malhotra, Sonali (2023): Genetic Contributors to Obesity, in: Gastroenterology Clinics of North America 52 (2023), S. 323–332, https://doi.org/10.1016/j.gtc.2023.03.005	Nein	Review Article: Genetische Faktoren, die zur Fettleibigkeit beitragen.		
Anderson, Sarah L./Trujillo, Jennifer M. (2016): Basal Insulin Use With GLP-1 Receptor Agonists, in: Diabetes spectrum : a publication of the American Diabetes Association 29 (2016), S. 152–160, https://doi.org/10.2337/diaspect.29.3.152	Nein	Review Article: Übersicht konzentriert sich auf die Gründe, die klinische Evidenz und die Auswirkungen des Einsatzes dieser Therapiekombination bei der Behandlung von DMT2.		
Le Garf, Sébastien u. a. (2021): Metabolic Fatty Liver Disease in Children: A Growing Public Health Problem, in: Biomedicines 9 (2021), https://doi.org/10.3390/biomedicines9121915	Nein	Review mit anderem Ziel: Betrachtung des aktuellen Wissens über die Epidemiologie, Risikofaktoren und potenzielle pathogene Mechanismen sowie diagnostische und therapeutische Ansätze der pädiatrischen metabolisch-assoziierte Fettlebererkrankung.		
Shao, Yuwei u. a. (2022): Identification of key genes and pathways revealing the central regulatory mechanism of brain-derived glucagon-like peptide-1 on obesity using bioinformatics analysis, in: Frontiers in neuroscience 16 (2022), S. 931161, https://doi.org/10.3389/fnins.2022.931161	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie ist es, die Downstream-Gene zur Nahrungsregulation zentraler GLP-1-Neuronen mittels bioinformatischer Analyse zu untersuchen und sie durch chemische Genetik zu verifizieren, was möglicherweise Erkenntnisse für zukünftige Forschungen liefern könnte.		
Friedman, Allon N. u. a. (2022): Obstacles and Opportunities in Managing Coexisting Obesity and CKD: Report of a Scientific Workshop Cosponsored by the National Kidney Foundation and The Obesity Society, in: American journal of kidney diseases : the official journal	Nein	Special Report mit anderem Ziel: Hindernisse und Chancen bei der Bewältigung gleichzeitig bestehender Adipositas und CKD: Bericht eines wissenschaftlichen Workshops, der von der National Kidney Foundation und der Obesity Society gemeinsam gesponsert wurde.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
of the National Kidney Foundation 80 (2022), S. 783–793, https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2022.06.007				
Singh, Himadri/Venkatesan, Vijayalakshmi (2018): Treatment of 'Diabesity': Beyond Pharmacotherapy, in: Current drug targets 19 (2018), S. 1672–1682, https://doi.org/10.2174/1389450119666180621093833	Nein	Anderes Ziel: Erörterung der Behandlungsstrategien zur Kontrolle des Blutzuckers und zur Gewichtskontrolle.		
S. Popovic, Djordje/Stokic, Edita/L. Popovic, Stevan (2015): GLP-1 Receptor Agonists and Type 1 Diabetes - Where Do We Stand?, in: Current pharmaceutical design (2015), S. 5292–5298	Nein	Review Article mit anderem Ziel: über GLP-1-RA und Typ-1-Diabetes.		
Kahan, Scott/Fujioka, Ken (2017): Obesity Pharmacotherapy in Patients With Type 2 Diabetes, in: Diabetes spectrum : a publication of the American Diabetes Association 30 (2017), S. 250–257, https://doi.org/10.2337/ds17-0044	Nein	Review Article: Adipositas-Pharmakotherapie bei Patient*innen mit DMT2 .		
Vestlund, Jesper u. a. (2022): Activation of glucagon-like peptide-1 receptors reduces the acquisition of aggression-like behaviors in male mice, in: Translational psychiatry 12 (2022), S. 445, https://doi.org/10.1038/s41398-022-02209-0	Nein	Invitro: Die Aktivierung von GLP-1-Rezeptoren verringert den Erwerb aggressiver Verhaltensweisen bei männlichen Mäusen.		
Chao, Ariana M. u. a. (2020): The risk of cardiovascular complications with current obesity drugs, in: Expert opinion on drug safety 19 (2020), S. 1095–1104, https://doi.org/10.1080/14740338.2020.1806234	Nein	Review Article: Überblick über die Geschichte von Anti-Adipositas-Medikamenten (AOMs) im Zusammenhang mit der kardiovaskulären Sicherheit.		
March, Christine A./Becker, Dorothy J./Libman, Ingrid M. (2021): Nutrition and Obesity in the Pathogenesis of Youth-Onset Type 1 Diabetes and Its Complications, in: Frontiers in endocrinology 12 (2021), S. 622901, https://doi.org/10.3389/fendo.2021.622901	Nein	Review: Diskussion der Geschichte der Epidemiologie der Adipositas-Epidemie im Zusammenhang mit pädiatrischem Typ-1-Diabetes.		
Arch, Jonathan R. S. (2015): Horizons in the Pharmacotherapy of Obesity, in: Current obesity reports 4 (2015), S. 451–459, https://doi.org/10.1007/s13679-015-0177-4	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung der Horizonte in der Pharmakotherapie der Adipositas.		
Nillson, Natalié (2021): Pharmakologische Behandlung von Fetma: Semaglutid versus Liraglutid: Abschlussarbeit, < https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1540644/FULLTEXT01.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Andere Sprache: Schwedisch		
Khalil, Hanan u. a. (2020): Pharmacological Treatment for Obesity in Adults: An Umbrella Review, in: The Annals of pharmacotherapy 54 (2020), S. 691–705, https://doi.org/10.1177/1060028019898912	Nein	Review Article: Zusammenfassung der Erkenntnisse aus systematischen Überprüfungen klinischer Studien zur Untersuchung der Wirksamkeit pharmakologischer Therapien, die von der Australian Therapeutic Goods Administration und der US-amerikanischen Food and Drug		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
		Administration für die Behandlung von Fettleibigkeit bei Erwachsenen zugelassen wurden.		
Aldawsari, Malika u. a. (2023): The Efficacy of GLP-1 Analogues on Appetite Parameters, Gastric Emptying, Food Preference and Taste Among Adults with Obesity: Systematic Review of Randomized Controlled Trials, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 16 (2023), S. 575–595, https://doi.org/10.2147/DMSO.S387116	Nein	Review mit anderem Ziel: Zusammenfassung der derzeit verfügbaren Belege für den Einfluss von GLP-1-Analoga auf Appetit, Magenentleerung, Geschmacksempfindlichkeit und Nahrungsmittelpräferenzen bei Erwachsenen mit Adipositas ohne andere chronische Krankheiten.		
Ye, JiaoJiao u. a. (2022): Effect of Liraglutide on Serum TSH Levels in Patients with NAFLD and its Underlying Mechanisms, in: International journal of clinical practice 2022 (2022), S. 1786559, https://doi.org/10.1155/2022/1786559	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Wirkung von Liraglutid auf den Serumspiegel des Schilddrüsen-stimulierenden Hormons (TSH) bei Patient*innen mit DMT2 zu bewerten und die zugrunde liegenden Mechanismen mittels bioinformatischer Analyse.		
Kavyasree, A./Geetha, P./Shanmugasundaram, P. (2021): A Review: Comparison of Efficacy of Liraglutide Versus Sitagliptin add-on-to Metformin in Type 2 Diabetes Mellitus patients, in: RJPT (2021), S. 2291–2295, https://doi.org/10.52711/0974-360X.2021.00405	Nein	Review mit Erwachsenen: Vergleich der Wirksamkeit von Liraglutid mit Sitagliptin als Zusatz zu Metformin bei Patient*innen mit DMT2 und unzureichender Blutzuckerkontrolle für den rationalen Einsatz von Arzneimitteln.		
Yanay, Ofer u. a. (2015): Effects of exendin-4, a glucagon like peptide-1 receptor agonist, on neutrophil count and inflammatory cytokines in a rat model of endotoxemia, in: Journal of inflammation research 8 (2015), S. 129–135, https://doi.org/10.2147/JIR.S84993	Nein	Anderes Medikament: Exendin-4		
Kahkoska, Anna R. u. a. (2021): Association Between Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist and Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitor Use and COVID-19 Outcomes, in: Diabetes care 44 (2021), S. 1564–1572, https://doi.org/10.2337/dc21-0065	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Verwendung von GLP-1-RA und Natrium-Glucose-Cotransporter-2-Inhibitoren und COVID-19-Ergebnissen.		
El-Shafey, Mohamed u. a. (2022): Role of Dapagliflozin and Liraglutide on Diabetes-Induced Cardiomyopathy in Rats: Implication of Oxidative Stress, Inflammation, and Apoptosis, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 862394, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.862394	Nein	Invitro: Rolle von Dapagliflozin und Liraglutid bei Diabetes-induzierter Kardiomyopathie bei Ratten: Auswirkungen von oxidativem Stress, Entzündung und Apoptose.		
Al Jumaili, Wisam u. a. (2022): Pharmacological Interventions of Atypical Antipsychotics Induced Weight Gain in the Pediatric Population: A Systemic Review of Current Evidence, in: Child psychiatry and human development (2022), https://doi.org/10.1007/s10578-022-01424-6	Nein	Review mit anderem Ziel: Bewertung der pharmakologischen Behandlungsintervention der durch atypische Antipsychotika induzierten Gewichtszunahme in der pädiatrischen Bevölkerung und Zusammenfassung der aktuellen Erkenntnisse zur pharmakologischen Behandlung.		
Iwaya, Chikayo: Exendin-4, a glucagon-like peptide-1 receptor agonist, attenuates breast cancer growth by inhibiting NF-κB activation [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Anderer Sprache und anderes Medikament: Japanisch und Exendin-4.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Alghamdi, Khaled Mesfer S. u. a. (2021): GLP-1 Receptor Agonist Cardiovascular Protection among Type-2 Diabetes Patients: A Literature Review, in: Pharmacophore 12 (2021), S. 76–80, https://doi.org/10.51847/ChNOTMbUUT	Nein	Review mit Erwachsenen: Untersuchung der kardiovaskulären Wirksamkeit und Sicherheit von Glukose-ähnlichen Peptid-1-RA bei Patient*innen mit T2DM.		
Al-Bazz, Dalal/Wilding, John P.H. (2022): Adjunctive Therapy, Including Pharmacotherapy, in: Peter G. Kopelman/Ian D. Caterson/William H. Dietz/Sarah Armstrong/Arianne N. Sweeting/John P.H. Wilding (Hrsg.), Clinical Obesity in Adults and Children, 2022, S. 279–296, https://doi.org/10.1002/9781119695257.ch21	Nein	Buchkapitel: Zusatztherapie, einschließlich Pharmakotherapie.		
Carette, C./Rives-Lange, C./Czernichow, S. (2023): Medications for the treatment of obesity, in: Journal of visceral surgery 160 (2023), S12-S14, https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2022.12.002	Nein	Review Article: Medikamente zur Behandlung von Fettleibigkeit.		
D'Ascanio, Antonella M./Mullally, Jamie A./Frishman, William H. (2023): Cagrilintide: A Long-Acting Amylin Analog for the Treatment of Obesity, in: Cardiology in review (2023), https://doi.org/10.1097/CRD.0000000000000513	Nein	Anderes Medikament: Cagrilintid		
Roeb, Elke (2022): Diagnostic and Therapy of Nonalcoholic Fatty Liver Disease: A Narrative Review, in: Visceral medicine 38 (2022), S. 126–132, https://doi.org/10.1159/000519611	Nein	Narratives Review: Diagnostik und Therapie der nichtalkoholischen Fettlebererkrankung.		
Hussein, Humaira u. a. (2018): Efficacy and safety of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors (SGLT-2is) and glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1RAs) in patients with type 2 diabetes: a systematic review and network meta-analysis study protocol, in: BMJ open 8 (2018), e023206, https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023206	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel: Vergleich der Wirksamkeits- und Sicherheitsprofile zwischen und innerhalb von SGLT-2is und GLP-1Ras.		
Johnson, Michelle L./Saffrey, M. Jill/Taylor, Victoria J. (2017): Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) increases in plasma and colon tissue prior to estrus and circulating levels change with increasing age in reproductively competent Wistar rats, in: Peptides 90 (2017), S. 55–62, https://doi.org/10.1016/j.peptides.2017.02.010	Nein	Invitro: GLP-1 steigt vor der Brunst im Plasma und im Dickdarmgewebe an, und die zirkulierenden Spiegel ändern sich mit zunehmendem Alter bei reproduktionsfähigen Wistar-Ratten.		
Angarita, Gustavo A. u. a. (2021): Testing the effects of the GLP-1 receptor agonist exenatide on cocaine self-administration and subjective responses in humans with cocaine use disorder, in: Drug and alcohol dependence 221 (2021), S. 108614, https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108614	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Adamska, Edyta u. a. (2014): The role of gastrointestinal hormones in the pathogenesis of obesity and type 2 diabetes, in: Przeglad gastroenterologiczny 9 (2014), S. 69–76, https://doi.org/10.5114/pg.2014.42498	Nein	Review: Untersuchung der Rolle von Magen-Darm-Hormonen bei der Pathogenese von Fettleibigkeit und DMT2.		
Liu, Jia u. a. (2016): Exenatide treatment increases serum irisin levels in patients with obesity and newly diagnosed type 2 diabetes, in: Journal of diabetes and its complications 30 (2016), S. 1555–1559, https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2016.07.020	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		
Bruemmer, Dennis/Nissen, Steven E. (2020): Prevention and management of cardiovascular disease in patients with diabetes: current challenges and opportunities, in: Cardiovascular endocrinology & metabolism 9 (2020), S. 81–89, https://doi.org/10.1097/XCE.0000000000000199	Nein	Anderes Ziel: Übersicht diskutiert die aktuelle Qualität der Gesundheitsversorgung von Patient*innen mit Diabetes in den USA, identifizieren Hindernisse beim Erreichen der in Leitlinien empfohlenen Behandlungsziele und skizzieren Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung von Patient*innen mit Diabetes.		
Babic, Ilijana u. a. (2021): Effect of liraglutide on neural and peripheral markers of metabolic function during antipsychotic treatment in rats, in: J Psychopharmacol 35 (2021), S. 284–302, https://doi.org/10.1177/0269881120981377	Nein	Invitro: Ziel dieser Studie war es, die Wirkung einer chronischen APD und einer gleichzeitigen Behandlung mit Liraglutid auf wichtige neuronale und periphere Stoffwechselsignale sowie einer akuten gleichzeitigen Behandlung mit Liraglutid auf Clozapin-induzierte Hyperglykämie zu untersuchen.		
González-García, Ismael u. a. (2019): Glucagon, GLP-1 and Thermogenesis, in: International journal of molecular sciences 20 (2019), https://doi.org/10.3390/ijms20143445	Nein	Review: Untersuchung von Glucagon, GLP-1 und Thermogenese.		
Simeone, Paola u. a. (2018): Thromboxane-Dependent Platelet Activation in Obese Subjects with Prediabetes or Early Type 2 Diabetes: Effects of Liraglutide- or Lifestyle Changes-Induced Weight Loss, in: Nutrients 10 (2018), https://doi.org/10.3390/nu10121872	Nein	Article mit anderem Ziel: Untersuchung der Thromboxan-abhängige Thrombozytenaktivierung bei adipösen Patient*innen mit Prädiabetes oder DMT2.		
Apovian, Caroline M. (2016): The Obesity Epidemic-- Understanding the Disease and the Treatment, in: N Engl J Med 374 (2016), S. 177–179, https://doi.org/10.1056/NEJMe1514957	Nein	Editorial: Bericht über die Langzeitergebnisse der Teen-Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery-Studie (Teen-LABS), einer multizentrischen prospektiven Studie zur bariatrischen Chirurgie bei Jugendlichen.		
Calcaterra, Valeria u. a. (2021): Bariatric Surgery in Adolescents: To Do or Not to Do?, in: Children (Basel, Switzerland) 8 (2021), https://doi.org/10.3390/children8060453	Nein	Narratives Review: Untersuchung der Gründe für chirurgische Behandlungsoptionen, Ergebnisse und klinische Indikationen bei Jugendlichen mit schwerer Adipositas.		
Mainieri, Francesca/Tagi, Veronica Maria/Chiarelli, Francesco (2022): Insulin resistance in children, in: Current opinion in pediatrics 34 (2022), S. 400–406, https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000001151	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Überblick über den aktuellen Wissensstand über Insulinresistenz bei Kindern.		
Kelly, Aaron S./Fox, Claudia K. (2017): Pharmacotherapy in the Management of Pediatric	Nein	Review: Übersicht liefert eine Begründung für den Einsatz der Pharmakotherapie bei der pädiatrischen Gewichtskontrolle und fasst die Ergebnisse einiger der		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Obesity, in: Current diabetes reports 17 (2017), S. 55, https://doi.org/10.1007/s11892-017-0886-z		wichtigsten pädiatrischen klinischen Studien mit zugelassenen und „Off-Label“-Adipositas-Medikamenten zusammen.		
Montes Castillo, María Cristina u. a. (2019): Glucagon-like peptide 1 and Glucagon-like peptide 2 in relation to osteoporosis in non-diabetic postmenopausal women, in: Scientific reports 9 (2019), S. 13651, https://doi.org/10.1038/s41598-019-50117-z	Nein	Anderes Ziel mit Erwachsenen: Ziel bestand darin, festzustellen, ob die postprandialen Plasmaspiegel der Aktivität von Glucagon-ähnlichem Peptid 1 und -2 und Dipeptidylpeptidase 4 mit Osteoporose bei nicht-diabetischen postmenopausalen Frauen verbunden sind.		
Kühnen, Peter/Biebermann, Heike/Wiegand, Susanna (2022): Pharmacotherapy in Childhood Obesity, in: Hormone research in paediatrics 95 (2022), S. 177–192, https://doi.org/10.1159/000518432	Nein	Review Article: Übersicht fasst verfügbaren Arzneimittel zusammen und vergleicht Therapieoptionen für Kinder die verfügbaren Studiendaten mit den Ergebnissen konservativer Behandlungsansätze.		
Saponaro, Chiara u. a. (2019): The GLP1R Agonist Liraglutide Reduces Hyperglucagonemia Induced by the SGLT2 Inhibitor Dapagliflozin via Somatostatin Release, in: Cell reports 28 (2019), 1447-1454.e4, https://doi.org/10.1016/j.celrep.2019.07.009	Nein	In vitro: Der GLP1R-Agonist Liraglutid reduziert die durch den SGLT2-Inhibitor Dapagliflozin induzierte Hyperglukagonämie über die Freisetzung von Somatostatin.		
Hammoud, Rola/Drucker, Daniel J. (2023): Beyond the pancreas: contrasting cardiometabolic actions of GIP and GLP1, in: Nature reviews. Endocrinology 19 (2023), S. 201–216, https://doi.org/10.1038/s41574-022-00783-3	Nein	Review Article mit anderem Ziel: Aktualisierung translationale Konzepte der GIP- und GLP1-Wirkung.		
Kim, G. W. u. a. (2014): Antiobesity pharmacotherapy: new drugs and emerging targets, in: Clinical pharmacology and therapeutics 95 (2014), S. 53–66, https://doi.org/10.1038/clpt.2013.204	Nein	Review Article: Pharmakotherapie gegen Fettleibigkeit - neue Medikamente und neue Ziele.		
Abudalo, R. u. a. (2023): Oxidative stress and inflammation in COVID-19: potential application OF GLP-1 receptor agonists, in: European Review for Medical and Pharmacological Sciences (2023), S. 6459–6471	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersichtsarbeit diskutiert die spezifische Rolle von Entzündungen und oxidativem Stress im Zusammenhang mit COVID-19.		
Piłat, Patrycja u. a. (2023): Modern and Non-Invasive Methods of Fat Removal, in: Medicina (Kaunas, Lithuania) 59 (2023), https://doi.org/10.3390/medicina59081378	Nein	Perspective mit anderem Ziel: Moderne und nicht-invasive Methoden zur Fettentfernung.		
Diz-Chaves, Y. u. a. (2018): The GLP-1 analog, liraglutide prevents the increase of proinflammatory mediators in the hippocampus of male rat pups submitted to maternal perinatal food restriction, in: Journal of neuroinflammation 15 (2018), S. 337, https://doi.org/10.1186/s12974-018-1370-7	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung der Wirkung von GLP-1-RA, Liraglutid.		
Antza, Christina u. a. (2017): Obesity-Induced Hypertension: New Insights, in: Current pharmaceutical design 23 (2017), S. 4620–4625, https://doi.org/10.2174/1381612823666170608083343	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Gewichtsverlust und Bluthochdruck sowie die Rolle der neu zugelassenen Anti-Adipositas-Medikamente bei Bluthochdruck.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Trahair, Laurence G. u. a. (2014): Effects of exogenous glucagon-like peptide-1 on the blood pressure, heart rate, mesenteric blood flow, and glycemic responses to intraduodenal glucose in healthy older subjects, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 99 (2014), E2628-34, https://doi.org/10.1210/jc.2014-2475	Nein	Journal Article: Untersuchung, ob exogenes GLP-1 die Auswirkungen einer intraduodenalen Glukoseinfusion auf Blutdruck, Herzfrequenz und Splanchnikus-Blutfluss bei gesunden älteren Probanden moduliert.		
Luo, Qian u. a. (2022): Efficacy of Off-Label Therapy for Non-alcoholic Fatty Liver Disease in Improving Non-invasive and Invasive Biomarkers: A Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, in: Frontiers in medicine 9 (2022), S. 793203, https://doi.org/10.3389/fmed.2022.793203	Nein	Systematic Review mit anderem Ziel: Bewertung der Wirkung von Vitamin E, Pioglitazon, Natrium-Glucose-Cotransporter-2 (SGLT2)-Inhibitoren und GLP-1 RA bei Patient*innen mit NAFLD.		
Ding, Min u. a. (2019): Liraglutide prevents β -cell apoptosis via inactivation of NOX2 and its related signaling pathway, in: Journal of diabetes and its complications 33 (2019), S. 267–277, https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2018.12.013	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war es, den Einfluss des GLP-1 RA Liraglutid auf die Pankreas- β -Zell-Apoptose bei Diabetes und die zugrunde liegenden Mechanismen zu bewerten.		
Sciacovelli, Cristina u. a. (2023): Semaglutide for Treating Obesity Induced by Craniopharyngioma Resection: A Successful Case Study, in: JCEM Case Reports 1 (2023), https://doi.org/10.1210/jcemcr/luad074	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Athauda, Dilan/Foltynie, Thomas (2018): Protective effects of the GLP-1 mimetic exendin-4 in Parkinson's disease, in: Neuropharmacology 136 (2018), S. 260–270, https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.09.023	Nein	Anderes Medikament: Exendin-4		
Fox, Claudia K. u. a. (2019): Severe Obesity in the Pediatric Population: Current Concepts in Clinical Care, in: Current obesity reports 8 (2019), S. 201–209, https://doi.org/10.1007/s13679-019-00347-z	Nein	Review: Übersicht beschreibt die klinische Beurteilung von pädiatrischen Patient*innen mit schwerer Adipositas, einschließlich einer Zusammenfassung wichtiger biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren, die zur Adipositas des Patient*innen beitragen können.		
Vigil, Pilar u. a. (2022): The importance of estradiol for body weight regulation in women, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 951186, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.951186	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung der Bedeutung von Östradiol für die Regulierung des Körpergewichts bei Frauen.		
Kalra, Sanjay/Kapoor, Nitin (2022): Overweight and Obesity: Opening an Opportunity for Health, in: ndian Journal Of Clinical Practice (2022), S. 8–10	Nein	Journal Article: über Übergewicht und Fettleibigkeit.		
Paternoster, Silvano/Falasca, Marco (2018): Dissecting the Physiology and Pathophysiology of Glucagon-Like Peptide-1, in: Frontiers in endocrinology 9 (2018), S. 584, https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00584	Nein	Review: Übersicht fasst die neuesten Studien zusammen, die unser Verständnis der Physiologie von GLP-1 bei Gesundheit und Krankheit neu definieren.		
Zong, Yi u. a. (2023): Sitagliptin Ameliorates Creb5/IncRNA ENSMUST00000213271-Mediated Vascular Endothelial Dysfunction in Obese Mice, in:	Nein	Invitro: Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, ob die Erhöhung von GLP-1 durch Sitagliptin die vaskuläre Endothelfunktion bei adipösen Mäusen verbesserte.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Cardiovascular drugs and therapy (2023), https://doi.org/10.1007/s10557-023-07436-1				
Huppertz, Christine (2020): Anti-obesity Drugs, in: Stefan Offermanns/Walter Rosenthal (Hrsg.), Encyclopedia of Molecular Pharmacology, 2020, S. 1–6, https://doi.org/10.1007/978-3-030-21573-6_167-1	Nein	Buchkapitel: Medikamente gegen Fettleibigkeit.		
Xu, Fen u. a. (2016): GLP-1 receptor agonist promotes brown remodelling in mouse white adipose tissue through SIRT1, in: Diabetologia 59 (2016), S. 1059–1069, https://doi.org/10.1007/s00125-016-3896-5	Nein	Invitro: Übersicht beschreibt detailliert die Art und Weise, wie das Zentralnervensystem die metabolische Homöostase bei normalgewichtigen und fettleibigen Nagetieren und Menschen reguliert.		
Chakhtoura, Marlene u. a. (2023): Pharmacotherapy of obesity: an update on the available medications and drugs under investigation, in: EClinicalMedicine 58 (2023), S. 101882, https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101882	Nein	Review: über die Pharmakotherapie bei Adipositas.		
Tung, Joanna Y. L. u. a. (2023): Obesity in children and adolescents: Overview of the diagnosis and management, in: Chronic diseases and translational medicine 9 (2023), S. 122–133, https://doi.org/10.1002/cdt3.58	Nein	Review: Überblick über die Diagnose und Behandlung von Fettleibigkeit bei Kindern und Jugendlichen.		
Boland, Brandon B. u. a. (2019): Combined loss of GLP-1R and Y2R does not alter progression of high-fat diet-induced obesity or response to RYGB surgery in mice, in: Molecular metabolism 25 (2019), S. 64–72, https://doi.org/10.1016/j.molmet.2019.05.004	Nein	Invitro: Der kombinierte Verlust von GLP-1R und Y2-Rezeptor verändert weder das Fortschreiten der durch fettreiche Ernährung verursachten Fettleibigkeit noch die Reaktion auf eine Roux-Y Magenbypass-Operation bei Mäusen.		
Peterson, Sean M. u. a. (2023): Optimization of a Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Antagonist Antibody for Treatment of Hyperinsulinism, in: Diabetes 72 (2023), S. 1320–1329, https://doi.org/10.2337/db22-1039	Nein	Invitro: Optimierung eines GLP-1-Rezeptor-Antagonisten-Antikörpers zur Behandlung von Hyperinsulinismus.		
Grunstein, Ronald R. u. a. (2023): Giving weight to incretin-based pharmacotherapy for obesity-related sleep apnea: a revolution or a pipe dream?, in: Sleep 46 (2023), https://doi.org/10.1093/sleep/zsad224	Nein	Journal Article mit anderem Ziel: über die Gewichtung der Inkretin-basierten Pharmakotherapie bei Schlafapnoe im Zusammenhang mit Fettleibigkeit.		
Roth, Christian L./Doyle, Robert Patrick (2017): Just a Gut Feeling: Central Nervous Effects of Peripheral Gastrointestinal Hormones, in: Endocrine development 32 (2017), S. 100–123, https://doi.org/10.1159/000475734	Nein	Journal Article: über die zentralnervöse Wirkungen peripherer gastrointestinaler Hormone.		
Ozturk, Zeynel Abidin/Kadayifci, Abdurrahman (2014): Insulin sensitizers for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease, in: World journal of hepatology 6 (2014), S. 199–206, https://doi.org/10.4254/wjh.v6.i4.199	Nein	Review mit anderem Ziel: Übersicht bietet einen Überblick über Insulinsensibilisatoren bei der Behandlung von NAFLD.		
Koliaki, Chrysi u. a. (2020): The Implication of Gut Hormones in the Regulation of Energy Homeostasis and Their Role in the Pathophysiology of Obesity, in: Current	Nein	Review: liefert einen aktuellen Überblick über die Rolle von Darmhormonen und ihre Wechselwirkungen bei der Regulierung der Energiehomöostase.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
obesity reports 9 (2020), S. 255–271, https://doi.org/10.1007/s13679-020-00396-9				
Guy, Michelle: UCSF Medical Care of Vulnerable and Underserved Populations Caring For Patients With Obesity: Practicing Inclusive Care, < https://www.ucsfcmec.com/2020/MDM20M22/slides/25_GUY_Obesity.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	PowerPoint: UCSF Medical Care of Vulnerable and Underserved Populations Pflege von Patient*innen mit Adipositas: Inklusive Pflege praktizieren.		
Kim, Sarah (2016): Drugs to treat obesity: do they work?, in: Postgraduate medical journal 92 (2016), S. 401–406, https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2015-133388	Nein	Journal Article: Überblick über kürzlich zugelassenen Medikamenten mit Schwerpunkt auf Wirksamkeit, Nebenwirkungsprofilen und angemessener Anwendung beim einzelnen Patient*innen.		
Zheng, Juan u. a. (2015): Liraglutide prevents fast weight gain and β -cell dysfunction in male catch-up growth rats, in: Experimental biology and medicine (Maywood, N.J.) 240 (2015), S. 1165–1176, https://doi.org/10.1177/1535370214567614	Nein	Invitro: Liraglutid verhindert eine schnelle Gewichtszunahme und eine Funktionsstörung der β -Zellen bei männlichen Ratten mit Nachholwachstum.		
Kumar, Ashish (2023): Will Tirzepatide Become a Game-Changer Anti-Obesity Drug?, in: Journal of clinical and experimental hepatology 13 (2023), S. 532–533, https://doi.org/10.1016/j.jceh.2023.01.012	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatide		
Paccosi, Sara u. a. (2020): Obesity Therapy: How and Why?, in: Current medicinal chemistry 27 (2020), S. 174–186, https://doi.org/10.2174/0929867326666190124121725	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel ist es, die tatsächliche pharmakologische Behandlung adipöser Patient*innen zu überprüfen.		
Medak, Kyle D. u. a. (2020): GLP1 receptor agonism protects against acute olanzapine-induced hyperglycemia, in: American journal of physiology. Endocrinology and metabolism 319 (2020), E1101–E1111, https://doi.org/10.1152/ajpendo.00309.2020	Nein	Invitro: Untersuchung, ob eine pharmakologische Ausrichtung auf den GLP1-Rezeptor ausreichen würde, um vor akuten Olanzapin-induzierten Beeinträchtigungen der Glukose- und Lipidhomöostase zu schützen.		
Pucci, Andrea/Finer, Nicholas (2015): New medications for treatment of obesity: metabolic and cardiovascular effects, in: The Canadian journal of cardiology 31 (2015), S. 142–152, https://doi.org/10.1016/j.cjca.2014.11.010	Nein	Review: Diskussion der Herausforderungen und Chancen der Pharmakotherapie bei Adipositas.		
Mingrone, Geltrude/Castagneto-Gissey, Lidia/Bornstein, Stefan R. (2022): New Horizons: Emerging Antidiabetic Medications, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 107 (2022), e4333–e4340, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac499	Nein	Journal Article: Übersicht fasst die wichtigsten derzeit in der Entwicklung befindlichen Medikamente zur Behandlung von Typ-1-Diabetes und DMT2 zusammen und hebt ihre Stärken und Nebenwirkungen hervor.		
Margulies, Kenneth B. u. a. (2016): Effects of Liraglutide on Clinical Stability Among Patients With Advanced Heart Failure and Reduced Ejection Fraction: A Randomized Clinical Trial, in: JAMA 316 (2016), S. 500–508, https://doi.org/10.1001/jama.2016.10260	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob eine Therapie mit einem GLP-1-Agonisten die klinische Stabilität nach einem Krankenhausaufenthalt wegen akuter Herzinsuffizienz verbessert.		
Knop, Filip K./Brønden, Andreas/Vilsbøll, Tina (2017): Exenatide: pharmacokinetics, clinical use, and future	Nein	Anderes Medikament: Exenatid		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
directions, in: Expert opinion on pharmacotherapy 18 (2017), S. 555–571, https://doi.org/10.1080/14656566.2017.1282463				
Martins, Ana D. u. a. (2019): Metabolic dynamics of human Sertoli cells are differentially modulated by physiological and pharmacological concentrations of GLP-1, in: Toxicology and applied pharmacology 362 (2019), S. 1–8, https://doi.org/10.1016/j.taap.2018.10.009	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Auswirkungen von GLP-1 auf den Stoffwechsel und die Mitochondrienfunktion menschlicher Sertoli-Zellen (hSCs).		
Mezouari, Ania (2020): The protective role of hydrogen sulfide from obesity-associated metabolic stress in GLP-1 regulation, < https://zone.biblio.laurentian.ca/bitstream/10219/3600/1/Ania%20Mezouari%20MSc%20Thesis%2020_10_2020%20Revised.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Thesis: über die schützende Rolle von Schwefelwasserstoff vor fettleibigkeitsbedingtem metabolischem Stress bei der GLP-1-Regulierung.		
Mori, Hideki u. a. (2022): Gastrointestinal hormones and regulation of gastric emptying, in: Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 29 (2022), S. 191–199, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000707	Nein	Anderes Ziel: Bewertung aktueller Erkenntnisse im Zusammenhang mit dem Magen-Darm-Hormonen und der Regulierung der Magenentleerung.		
Jalal Eldin, Abdel Wahab u. a. (2019): Natural history of ROHHAD syndrome: development of severe insulin resistance and fatty liver disease over time, in: Clinical diabetes and endocrinology 5 (2019), S. 9, https://doi.org/10.1186/s40842-019-0082-y	Nein	Case Report: Erwachsene mit hypothalamischer Dysfunktion, Hypoventilation und autonomer Dysregulation.		
Jones, Philip M./Hobai, Ion A./Murphy, Patricia M. (2023): Anesthésie et agonistes des récepteurs du peptide-1 de type glucagon : la prudence est de mise! (Anesthesia and glucagon-like peptide-1 receptor agonists: proceed with caution!, eng), in: Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthésie 70 (2023), S. 1281–1286, https://doi.org/10.1007/s12630-023-02550-y	Nein	Editorial: über Anästhesie und Glucagon-ähnliche Peptid-1-RA.		
Aronne, Louis J. (2014): Evolving directions in obesity management, in: The Journal of family practice 63 (2014), S27-33	Nein	Review Article: über sich entwickelnde Richtungen im Adipositas-Management.		
Yang, Qimeng u. a. (2022): Design of Xenopus GLP-1-Based Long-Acting Dual GLP-1/Y2 Receptor Agonists, in: Journal of medicinal chemistry 65 (2022), S. 14201–14220, https://doi.org/10.1021/acs.jmedchem.2c01385	Nein	Invitro: Untersuchung Xenopus GLP-1-basierten langwirksamen dualen GLP-1/Y2 – RA.		
Koliaki, Chrysi/Liatis, Stavros/Kokkinos, Alexander (2019): Obesity and cardiovascular disease: revisiting an old relationship, in: Metabolism: clinical and experimental 92 (2019), S. 98–107, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.10.011	Nein	Review: über Fettleibigkeit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Punjabi, Mukesh u. a. (2014): Circulating glucagon-like peptide-1 (GLP-1) inhibits eating in male rats by acting in the hindbrain and without inducing avoidance, in: <i>Endocrinology</i> 155 (2014), S. 1690–1699, https://doi.org/10.1210/en.2013-1447	Nein	Invitro: Zirkulierendes GLP-1 hemmt die Nahrungsaufnahme bei männlichen Ratten.		
Liao, Chao u. a. (2023): The effects of GLP-1 receptor agonists on visceral fat and liver ectopic fat in an adult population with or without diabetes and nonalcoholic fatty liver disease: A systematic review and meta-analysis, in: <i>PloS one</i> 18 (2023), e0289616, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289616	Nein	Systematic Review: Ermittlung der Wirkung von GLP-1-RAs auf den viszeralen und hepatischen Fettgehalt von Erwachsenen.		
Mordes, John P./Liu, Chao/Xu, Shuhang (2015): Medications for weight loss, in: <i>Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity</i> 22 (2015), S. 91–97, https://doi.org/10.1097/MED.000000000000140	Nein	Review: Erläuterung der Pharmakologie, Vorteile und Risiken westlicher und chinesischer Medikamente zur Gewichtsabnahme.		
Sever, Mojca Jensterle/Ferjan, Simona/Janez, Andrej (2018): Incretin System: New Pharmacological Target in Obese Women with Polycystic Ovary Syndrome, in: Neeraj Kumar Agrawal/Kiran Singh (Hrsg.), <i>Debatable Topics in PCOS Patients</i> , 2018, https://doi.org/10.5772/intechopen.70648	Nein	Buchkapitel: Neues pharmakologisches Ziel bei übergewichtigen Frauen mit PCOS.		
Zhang, Qian u. a. (2018): Featured article: Structure moderation of gut microbiota in liraglutide-treated diabetic male rats, in: <i>Experimental biology and medicine</i> (Maywood, N.J.) 243 (2018), S. 34–44, https://doi.org/10.1177/1535370217743765	Nein	Invitro: Strukturmoderation der Darmmikrobiota bei mit Liraglutid behandelten diabetischen männlichen Ratten.		
Cataldi, Mauro u. a. (2019): Gender-related issues in the pharmacology of new anti-obesity drugs, in: <i>Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity</i> 20 (2019), S. 375–384, https://doi.org/10.1111/obr.12805	Nein	Review Article: über geschlechtsspezifische Fragen in der Pharmakologie neuer Medikamente gegen Fettleibigkeit.		
Kalra, Sanjay u. a. (2019): Consensus Recommendations on GLP-1 RA Use in the Management of Type 2 Diabetes Mellitus: South Asian Task Force, in: <i>Diabetes therapy : research, treatment and education of diabetes and related disorders</i> 10 (2019), S. 1645–1717, https://doi.org/10.1007/s13300-019-0669-4	Nein	Konsensempfehlungen zum Einsatz von GLP-1 RA bei der Behandlung von DMT2: Südasiatische Task Force.		
Tosur, Mustafa/Redondo, Maria J./Lyons, Sarah K. (2018): Adjuvant Pharmacotherapies to Insulin for the Treatment of Type 1 Diabetes, in: <i>Current diabetes reports</i> 18 (2018), S. 79, https://doi.org/10.1007/s11892-018-1041-1	Nein	Anderes Ziel: Übersicht konzentriert sich auf die jüngsten Erkenntnisse zum Einsatz einer begleitenden Pharmakotherapie bei Typ-1-Diabetes.		
Milliken, Brandon T. u. a. (2021): Design and Evaluation of Peptide Dual-Agonists of GLP-1 and NPY2 Receptors	Nein	Invitro: Design und Bewertung von Peptid-Dual-Agonisten von GLP-1- und Neuropeptid Y2-Rezeptoren zur		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
for Glucoregulation and Weight Loss with Mitigated Nausea and Emesis, in: Journal of medicinal chemistry 64 (2021), S. 1127–1138, https://doi.org/10.1021/acs.jmedchem.0c01783		Glukoregulation und Gewichtsabnahme mit gemilderter Übelkeit und Erbrechen.		
Mader, Julia K. u. a. (2016): Pharmacokinetic Properties of Liraglutide as Adjunct to Insulin in Subjects with Type 1 Diabetes Mellitus, in: Clinical pharmacokinetics 55 (2016), S. 1457–1463, https://doi.org/10.1007/s40262-016-0413-4	Nein	Anderes Ziel: Analyse der pharmakokinetischen Eigenschaften von Liraglutid als Zusatz zu Insulin bei Typ 1 Diabetes.		
Moreira, G. V. u. a. (2018): Liraglutide modulates gut microbiota and reduces NAFLD in obese mice, in: The Journal of nutritional biochemistry 62 (2018), S. 143–154, https://doi.org/10.1016/j.jnutbio.2018.07.009	Nein	Invitro: Liraglutid moduliert die Darmmikrobiota und reduziert NAFLD bei fettleibigen Mäusen.		
Jackson, V. Margaret/Price, David A./Carpino, Philip A. (2014): Investigational drugs in Phase II clinical trials for the treatment of obesity: implications for future development of novel therapies, in: Expert opinion on investigational drugs 23 (2014), S. 1055–1066, https://doi.org/10.1517/13543784.2014.918952	Nein	Review: Übersicht fasst die verfügbaren präklinischen und klinischen Daten zu Medikamenten gegen Fettleibigkeit zusammen, die sich derzeit in klinischen Phase-II-Studien befinden.		
Yang, Qimeng u. a. (2022): Peptide-based long-acting co-agonists of GLP-1 and cholecystokinin 1 receptors as novel anti-diabetes agents, in: European journal of medicinal chemistry 233 (2022), S. 114214, https://doi.org/10.1016/j.ejmech.2022.114214	Nein	Review mit anderem Ziel: über peptidbasierte langwirksame Co-Agonisten von GLP-1- und Cholecystokinin-1-Rezeptoren als neuartige Antidiabetikawirkstoffe.		
Lin, Fei u. a. (2023): Weight loss efficiency and safety of tirzepatide: A Systematic review, in: PloS one 18 (2023), e0285197, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285197	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatid		
Fatima, Munazza Tamkeen u. a. (2022): Melanocortin-4 receptor complexity in energy homeostasis, obesity and drug development strategies, in: Diabetes Obesity Metabolism 24 (2022), S. 583–598, https://doi.org/10.1111/dom.14618	Nein	Review Article: über die Komplexität des Melanocortin-4-Rezeptors bei Energiehomöostase, Fettleibigkeit und Arzneimittelentwicklungsstrategien.		
Tong, Yue u. a. (2022): Obesity and insulin resistance: Pathophysiology and treatment, in: Drug discovery today 27 (2022), S. 822–830, https://doi.org/10.1016/j.drudis.2021.11.001	Nein	Article: über Fettleibigkeit und Insulinresistenz - Pathophysiologie und Behandlung.		
Lundgren, Julie R. u. a. (2021): Healthy Weight Loss Maintenance with Exercise, Liraglutide, or Both Combined, in: N Engl J Med 384 (2021), S. 1719–1730, https://doi.org/10.1056/NEJMoa2028198	Nein	Review: Gesunder Gewichtsverlust mit Bewegung, Liraglutid oder beidem kombiniert.		
Smith, Jennifer D./Mills, Elizabeth/Carlisle, Sara E. (2016): Treatment of Pediatric Type 2 Diabetes, in: The Annals of pharmacotherapy 50 (2016), S. 768–777, https://doi.org/10.1177/1060028016655179	Nein	Review: Überprüfung der aktuellen Literatur zur Wirksamkeit und Sicherheit verfügbarer Behandlungen für DMT2 in der pädiatrischen Bevölkerung		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Ng, Cheng Han u. a. (2022): Antidiabetic Medications for Type 2 Diabetics with Nonalcoholic Fatty Liver Disease: Evidence From a Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, in: Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists 28 (2022), S. 223–230, https://doi.org/10.1016/j.eprac.2021.09.013	Nein	Review Article: Untersuchung der Wirksamkeit von Antidiabetika zur Behandlung von NAFLD bei Patient*innen mit DMT2.		
Vitek, Wendy/Alur, Snigdha/Hoeger, Kathleen M. (2015): Off-label drug use in the treatment of polycystic ovary syndrome, in: Fertility and sterility 103 (2015), S. 605–611, https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.01.019	Nein	Review: In diesem Review werden die Daten zu den Wirkstoffen untersucht, die keine Indikation für PCOS haben, aber zur Behandlung der Anzeichen und Symptome von PCOS eingesetzt wurden.		
Cerroni, Catherine u. a. (2023): Effects of repeated developmental GLP-1R agonist exposure on young adult behavior and hippocampal structure in mice, in: Neuroscience letters 808 (2023), S. 137299, https://doi.org/10.1016/j.neulet.2023.137299	Nein	Invitro: Auswirkungen einer wiederholten Exposition gegenüber GLP-1RAs in der Entwicklung auf das Verhalten junger Erwachsener und die Hippocampusstruktur bei Mäusen.		
Gallwitz, Baptist (2014): Extra-pancreatic effects of incretin-based therapies, in: Endocrine 47 (2014), S. 360–371, https://doi.org/10.1007/s12020-014-0223-0	Nein	Review: Zusammenfassung der extrapancreatischen Wirkungen von GLP-1 und GLP-1-basierten Therapien.		
Ranjbar, Tara/O'Connor, Jennifer/Kashfi, Khosrow: Therapeutic Management of Type 2 Diabetes: The Nitric Oxide Axis, in: Asghar Ghasemi/Khosrow Kashfi/Zahra Bahadoran (Hrsg.), The Role of nitric oxide in type 2 diabetes, S. 210–214	Nein	Buchkapitel: Diabetesmanagement.		
Yagiz, Karder u. a. (2021): Novel Co-agonists of GLP-1 and GIP Receptors Produce Robust Weight Loss in a Rodent Model of Obesity, < https://vikingtherapeutics.com/wp-content/uploads/Yagiz_Novel-co-agonists-of-GLP1-and-GIP_Poster-206_20Oct2021.pdf > [Zugriff 2023-02-06]	Nein	Case Report mit Erwachsenen und anderes Medikament: Exenatid		
Gadde, Kishore M./Apolzan, John W./Berthoud, Hans-Rudolf (2018): Pharmacotherapy for Patients with Obesity, in: Clinical chemistry 64 (2018), S. 118–129, https://doi.org/10.1373/clinchem.2017.272815	Nein	Journal Article: Übersicht konzentriert sich auf die Rolle von Medikamenten gegen Fettleibigkeit, die Wirkmechanismen der Medikamente, potenzielle pharmakologische Ziele bei der neuronalen Kontrolle der Nahrungsaufnahme und Regulierung des Körpergewichts, die Geschichte von Medikamenten gegen Fettleibigkeit sowie eine Zusammenfassung der Wirksamkeits- und Sicherheitsdaten aus klinischen Studien und die klinische Anwendung der Pharmakotherapie.		
American Diabetets Association (2022): 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2022, in: Diabetes care 45 (2022), S113-S124, https://doi.org/10.2337/dc22-S008	Nein	Journal Article: Fettleibigkeit und Gewichtsmanagement zur Prävention und Behandlung von DMT2 - Standards der medizinischen Versorgung bei Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Wu, Shengjie u. a. (2020): A Diabetic Patient Complicated With Pancreatic Cancer After Using Liraglutide: A Case Report, in: <i>Frontiers in endocrinology</i> 11 (2020), S. 608966, https://doi.org/10.3389/fendo.2020.608966	Nein	Case Report über Erwachsene: über einen Fall mit duktalem Pankreas-Adenokarzinoms bei einem Diabetiker in China, nachdem er mit Liraglutid, einem neuartigen GLP-1 Analogon, behandelt worden war.		
Lee, Kenn/Akinola, Adeola/Abraham, Seri (2023): Antipsychotic-induced weight gain: exploring the role of psychiatrists in managing patients' physical health - challenges, current options and direction for future care, in: <i>BJPsych bulletin</i> (2023), S. 1–6, https://doi.org/10.1192/bjb.2023.29	Nein	Anderes Ziel: In diesem Artikel wird untersucht, wie das Mental Health Act zur Lösung dieser Probleme und ethischen Überlegungen genutzt werden könnte.		
Ryan, Donna (2021): Drugs for Treating Obesity, in: J. Eckel/K. Clément (Hrsg.), <i>From Obesity to Diabetes. Handbook of Experimental Pharmacology</i> , 2021	Nein	Buchkapitel: über die derzeit verfügbaren und erwarteten Medikamente zur chronischen Gewichtskontrolle.		
Chintam, Kiran/Chang, Alex R. (2021): Strategies to Treat Obesity in Patients With CKD, in: <i>American journal of kidney diseases : the official journal of the National Kidney Foundation</i> 77 (2021), S. 427–439, https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.08.016	Nein	In Praxis/Review Article: Strategien zur Behandlung von Fettleibigkeit bei Patient*innen mit CKD.		
Mahase, Elisabeth (2023): Obesity: How long should drug treatment last?, in: <i>BMJ (Clinical research ed.)</i> 382 (2023), S. 1772, https://doi.org/10.1136/bmj.p1772	Nein	News Article: über Fettleibigkeit und wie lange eine medikamentöse Behandlung dauern sollte.		
Mathiesen, David S./Bagger, Jonatan I./Knop, Filip K. (2022): Long-acting amylin analogues for the management of obesity, in: <i>Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity</i> 29 (2022), S. 183–190, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000716	Nein	Review Article: Zusammenfassung der jüngsten Entwicklungen langwirksamer Amylin-Analoga zur Behandlung von Fettleibigkeit und Darstellung ihrer Wirkungsweise.		
Andersen, Emil u. a. (2022): Sperm count is increased by diet-induced weight loss and maintained by exercise or GLP-1 analogue treatment: a randomized controlled trial, in: <i>Human reproduction (Oxford, England)</i> 37 (2022), S. 1414–1422, https://doi.org/10.1093/humrep/deac096	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob eine ernährungsbedingte Gewichtsabnahme die Samenparameter verbessert und ob diese bei anhaltender Gewichtsabnahme erhalten bleiben.		
Rendell, Marc S. (2023): Obesity and diabetes: the final frontier, in: <i>Expert review of endocrinology & metabolism</i> 18 (2023), S. 81–94, https://doi.org/10.1080/17446651.2023.2168643	Nein	Review: Überprüfung der derzeit verfügbaren Optionen gegen Fettleibigkeit.		
Fabin-Czepiel, Kalina/Pieczyska-Chapula, Karolina/Deja, Grażyna (2023): "Pandemia otyłości" w pandemii COVID-19 – stary problem, nowe metody leczenia ("The obesity pandemic" in the COVID-19 pandemic - new treatment for an old problem, eng), in: <i>Pediatric endocrinology, diabetes, and metabolism</i> 29 (2023), S. 104–111, https://doi.org/10.5114/pedm.2023.129342	Nein	Review-Paper: „Die Adipositas-Pandemie“ in der COVID-19-Pandemie – neue Behandlung für ein altes Problem.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Cigrovski Berkovic, Maja u. a. (2022): Prehabilitation of overweight and obese patients with dysglycemia awaiting bariatric surgery: Predicting the success of obesity treatment, in: World journal of diabetes 13 (2022), S. 1096–1105, https://doi.org/10.4239/wjd.v13.i12.1096	Nein	Mini Review: Zusammenfassung des aktuellen Wissensstands zur Prähabilitation vor bariatrischen chirurgischen Eingriffen bei Patient*innen mit Fettleibigkeit und Dysglykämie.		
Jensterle, Mojca u. a. (2022): Efficacy of GLP-1 RA Approved for Weight Management in Patients With or Without Diabetes: A Narrative Review, in: Advances in therapy 39 (2022), S. 2452–2467, https://doi.org/10.1007/s12325-022-02153-x	Nein	Narrative Review mit Erwachsenen: Ziel war es, die Wirksamkeit von GLP-1-RAs zu überprüfen, die für die Gewichtskontrolle bei Personen mit und ohne Diabetes zugelassen sind.		
Tsushima, Yumiko u. a. (2022): Prevalence and Clinical Determinants of Obesity in Adults With Type 1 Diabetes Mellitus: A Single-Center Retrospective Observational Study, in: Endocrine practice : official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists 28 (2022), S. 378–383, https://doi.org/10.1016/j.eprac.2022.01.008	Nein	Anderes Ziel: Bestimmung der Prävalenz von Fettleibigkeit und Bewertung des kardiometabolischen Risikoprofils und der Behandlungen im Zusammenhang mit der Behandlung von Fettleibigkeit bei Erwachsenen mit Typ-1-Diabetes mellitus.		
Knerr, Patrick J. u. a. (2020): Selection and progression of unimolecular agonists at the GIP, GLP-1, and glucagon receptors as drug candidates, in: Peptides 125 (2020), S. 170225, https://doi.org/10.1016/j.peptides.2019.170225	Nein	Review: über die Auswahl und Weiterentwicklung von unimolekularen Agonisten an den GIP-, GLP-1- und Glucagon-Rezeptoren als Arzneimittelkandidaten.		
Errafii, Khaoula: Identification of the Long Non-Coding RNAs and the Signaling Pathways Involved in the Protective Effect of the Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Exendin-4 on Hepatic Steatosis, < https://www.proquest.com/openview/727c9b1dfd2c944f37a7131458a9a51a/1?cb1=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar&parentSessionId=yW6S%2BSXkuLwqR8qk91D%2BTWbMOVHdTyAIVK2KoPn2Rvs%3D > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Dissertation: Identifizierung der langen nicht-kodierenden RNAs und der Signalwege, die an der schützenden Wirkung des Glucagon-Like-Peptide-1-RA Exendin-4 auf Lebersteatose beteiligt sind.		
Violette, Caroline J. u. a. (2023): The potential role of GLP-1 receptor agonist targeting in fertility-sparing treatment in obese patients with endometrial malignant pathology: a call for research, in: Expert review of anticancer therapy 23 (2023), S. 385–395, https://doi.org/10.1080/14737140.2023.2194636	Nein	Review mit anderem Ziel: Die potenzielle Rolle des GLP-1-RA-Targetings bei der Fruchtbarkeitserhaltenden Behandlung adipöser Patient*innen mit bösartiger Endometriumpathologie.		
Bacha, Fida/Klinepeter Bartz, Sara (2016): Insulin resistance, role of metformin and other non-insulin therapies in pediatric type 1 diabetes, in: Pediatric diabetes 17 (2016), S. 545–558, https://doi.org/10.1111/pedi.12337	Nein	Review Article: Diskussion über den Einsatz von Zusatztherapien, die zur Erzielung einer angemessenen Blutzuckerkontrolle bei gleichzeitiger Abschwächung der Auswirkungen der Insulinresistenz beitragen.		
Cigrovski Berkovic, Maja u. a. (2020): Post-transplant diabetes mellitus and preexisting liver disease - a	Nein	Review mit anderem Ziel: Posttransplantiertes Diabetes mellitus und vorbestehende Lebererkrankung – eine		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
bidirectional relationship affecting treatment and management, in: World journal of gastroenterology 26 (2020), S. 2740–2757, https://doi.org/10.3748/wjg.v26.i21.2740		bidirektionale Beziehung, die sich auf Behandlung und Management auswirkt.		
Le Roux, Carel u. a. (2017): Comparison of Efficacy and Safety of Liraglutide 3.0 mg in Individuals with BMI above and below 35 kg/m ² : A Post-hoc Analysis, in: Obesity Facts 10 (2017), S. 531–544, https://doi.org/10.1159/000478099	Nein	Erwachsene: Untersuchung, ob sich die Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid zwischen zwei Untergruppen, BMI 27 bis <35 und BMI ≥ 35 kg/m ² , bei Personen ohne und mit DMT2 unterschied.		
Steinert, R. E./Beglinger, C./Langhans, W. (2016): Intestinal GLP-1 and satiation: from man to rodents and back, in: International journal of obesity (2005) 40 (2016), S. 198–205, https://doi.org/10.1038/ijo.2015.172	Nein	Invitro: Darm-GLP-1 und Sättigung.		
Srivastava, Gitanjali/Apovian, Caroline M. (2018): Current pharmacotherapy for obesity, in: Nature reviews. Endocrinology 14 (2018), S. 12–24, https://doi.org/10.1038/nrendo.2017.122	Nein	Review Article: Aktuelle Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit.		
DuGray, Kristy/Duff, Elsie (2023): Type 2 Diabetes in Indigenous Youth Living in Remote Communities, in: The Journal for Nurse Practitioners 19 (2023), S. 104469, https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2022.09.022	Nein	Review Article: über angemessene und evidenzbasierte Betreuung bei indigenen Kindern mit DMT2, die in abgelegenen Gemeinden leben.		
Wu, T., Rayner, CK, Horowitz, M.: Inkretine, in: Herzig (Hg.) 2015 – Metabolic control	Nein	Buchkapitel: Metabolische Kontrolle		
Anala, Alekya Devi u. a. (2023): The Potential Utility of Tirzepatide for the Management of Polycystic Ovary Syndrome, in: Journal of clinical medicine 12 (2023), https://doi.org/10.3390/jcm12144575	Nein	Anderes Medikament: Tirzepatid		
Elkhoely, Abeer (2023): Liraglutide ameliorates gentamicin-induced acute kidney injury in rats via PGC-1 α - mediated mitochondrial biogenesis: Involvement of PKA/CREB and Notch/Hes-1 signaling pathways, in: International immunopharmacology 114 (2023), S. 109578, https://doi.org/10.1016/j.intimp.2022.109578	Nein	Invitro: Liraglutid lindert Gentamicin-induzierte akute Nierenschäden bei Ratten durch PGC-1 α -vermittelte mitochondriale Biogenese: Beteiligung der Signalwege PKA/CREB und Notch/Hes-1.		
Hart, Katherine: Fad diets and fasting for weight loss in obesity, in: Catherine Hankey (Hrsg.), Advanced Nutrition and Dietetics in Obesity, S. 177–182	Nein	Buchkapitel: über Fadendiäten und Fasten zur Gewichtsabnahme bei Adipositas.		
Petri, Aikaterini (2017): Weight loss effect of Glucagon-like peptide1 receptor agonists in obese, non- diabetic, 2017	Nein	Journal Article: über neuen Handelsname und neue Indikation für Liraglutid.		
Singh, Awadhesh (2023): Gauging the Antiobesity Potential of Oral Semaglutide in Type 2 Diabetes in the Indian Context., in: Indian Journal Of Clinical Practice (2023), S. 8–12	Nein	Review Article/Anderes Medikament: Messung des Anti-Adipositas-Potenzials von oralem Semaglutid bei DMT2 im indischen Kontext.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Petri, Aikaterini (2017): Weight loss effect of Glucagon-like peptide 1 receptor agonists in obese, non- diabetic, 2017	Nein	Anderes Ziel: Das therapeutische Potenzial von GLP-1-Analoga für stressbedingtes Essen und die Rolle von GLP-1 bei Stress, Emotionen und Stimmung.		
Ricardo-Silgado, Maria Laura/Mcrae, Alison/Acosta, Andres (2021): Role of Enteroendocrine Hormones in Appetite and Glycemia, in: Obesity Medicine 23 (2021), https://doi.org/10.1016/j.obmed.2021.100332	Nein	Review: Zusammenfassung der verfügbaren Beweise, die detailliert pathophysiologische Veränderungen der enteroendokrinen Hormone und deren Zusammenhang mit Appetit, Fettleibigkeit und Blutzuckerkontrolle beschreiben.		
Muscogiuri, G. u. a. (2021): Obesity in Prader-Willi syndrome: physiopathological mechanisms, nutritional and pharmacological approaches, in: Journal of endocrinological investigation 44 (2021), S. 2057–2070, https://doi.org/10.1007/s40618-021-01574-9	Nein	Review: Überblick über die aktuellen Erkenntnisse zu Fettleibigkeit und Prader-Willi-Syndrom.		
Khan, Reenam S. u. a. (2019): Modulation of Insulin Resistance in Nonalcoholic Fatty Liver Disease, in: Hepatology (Baltimore, Md.) 70 (2019), S. 711–724, https://doi.org/10.1002/hep.30429	Nein	Review mit anderem Ziel: Modulation der Insulinresistenz bei nichtalkoholischer Fettlebererkrankung.		
Grunvald, Eduardo u. a. (2022): AGA Clinical Practice Guideline on Pharmacological Interventions for Adults With Obesity, in: Gastroenterology 163 (2022), S. 1198–1225, https://doi.org/10.1053/j.gastro.2022.08.045	Nein	Leitlinie: AGA-Leitlinie für die klinische Praxis zu pharmakologischen Interventionen bei Erwachsenen mit Fettleibigkeit.		
Candelario, Rodolfo u. a. (2021): Obesidad en la diabetes mellitus: un gran peligro para el corazón y la vida, in: CorSalud (2021), S. 118–123	Nein	Anderer Sprache: Spanisch		
Smith, Inger u. a. (2022): Semaglutide 2.4 Mg for the Management of Overweight and Obesity: Systematic Literature Review and Meta-Analysis, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 15 (2022), S. 3961–3987, https://doi.org/10.2147/DMSO.S392952	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Liao, Mingyu u. a. (2023): Effects and plasma proteomic analysis of GLP-1RA versus CPA/EE, in combination with metformin, on overweight PCOS women: a randomized controlled trial, in: Endocrine (2023), https://doi.org/10.1007/s12020-023-03487-4	Nein	Anderes Ziel: Auswirkungen und Plasma-Proteomanalyse von GLP-1RA im Vergleich zu CPA/EE in Kombination mit Metformin bei übergewichtigen PCOS-Frauen.		
Esquivel Zuniga, Rebeca/DeBoer, Mark D. (2021): Prediabetes in Adolescents: Prevalence, Management and Diabetes Prevention Strategies, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 14 (2021), S. 4609–4619, https://doi.org/10.2147/DMSO.S284401	Nein	Review: über Prädiabetes bei Jugendlichen: Prävalenz-, Management- und Diabetes-Präventionsstrategien.		
Qi, Xinrui u. a. (2023): Multifaceted roles of T cells in obesity and obesity-related complications: A narrative review, in: Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity 24 (2023), e13621, https://doi.org/10.1111/obr.13621	Nein	Narrative Review: Vielfältige Rollen von T-Zellen bei Fettleibigkeit und fettleibigkeitsbedingten Komplikationen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Kikkawa, Koji u. a. (2021): Long-Acting Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist-Induced Rheumatoid Arthritis in a Patient with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Dubai Diabetes Endocrinol J 27 (2021), S. 114–117, https://doi.org/10.1159/000519008	Nein	Erwachsener Case Report: über einen Fall von rheumatoider Arthritis, der während der Behandlung mit einem langwirksamen GLP-1-RA (einmal wöchentliche Dulaglutid-Injektion) diagnostiziert wurde.		
Li, Jing u. a. (2022): Biomaterial-Based Therapeutic Strategies for Obesity and Its Comorbidities, in: Pharmaceutics 14 (2022), https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14071445	Nein	Review: Analyse der aktuellen Situation und der Herausforderungen verschiedener neuer Strategien zur Behandlung von Fettleibigkeit wie niedermolekularer Medikamente, natürlicher Medikamente und biotechnologischer Medikamente die erweiterten Funktionen und Aussichten von Biomaterialien bei der gezielten Verabreichung von Fettleibigkeit sowie ihre biologischen Aktivitäten und Anwendungen.		
Tagi, Veronica Maria/Samvelyan, Sona/Chiarelli, Francesco (2020): Treatment of Metabolic Syndrome in Children, in: Hormone research in paediatrics 93 (2020), S. 215–225, https://doi.org/10.1159/000510941	Nein	Review: mit dem Ziel die neueren Erkenntnisse zur Behandlung der Hauptkomponenten vom metabolischen Syndrom bei Kindern und Jugendlichen vorzustellen und sich dabei auf die aktuellen Empfehlungen zu Lebensstiländerungen, verfügbaren Medikamenten und bariatrischer Chirurgie zu konzentrieren.		
Bhatt, Harikrashna B./Smith, Robert J. (2015): Fatty liver disease in diabetes mellitus, in: Hepatobiliary surgery and nutrition 4 (2015), S. 101–108, https://doi.org/10.3978/j.issn.2304-3881.2015.01.03	Nein	Review: über Fettlebererkrankung bei Diabetes mellitus.		
Roth, Christian L. (2015): Hypothalamic Obesity in Craniopharyngioma Patients: Disturbed Energy Homeostasis Related to Extent of Hypothalamic Damage and Its Implication for Obesity Intervention, in: Journal of clinical medicine 4 (2015), S. 1774–1797, https://doi.org/10.3390/jcm4091774	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf hypothalamische Adipositas, die durch Kraniopharyngeome (CP) verursacht wurde.		
Zenno, Anna/Nadler, Evan (2021): Surgical Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus in Youth, in: Md Shahidul Islam (Hrsg.), Diabetes: von der Forschung zur klinischen Praxis. Advances in Experimental Medicine and Biology, 2021	Nein	Buchkapitel: Kapitel konzentriert sich auf die konventionelle Behandlung von DMT2 bei Kindern und Jugendlichen, den Vergleich verschiedener Arten von bariatrischen Operationen, die Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf die Physiologie und den Stoffwechsel des Magen-Darm-Trakts, etc.		
Lauder, Lucas u. a. (2023): Hypertension management in patients with cardiovascular comorbidities, in: European heart journal 44 (2023), S. 2066–2077, https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac395	Nein	Journal Article: über Hypertonie-Management bei Patient*innen mit kardiovaskulären Komorbiditäten.		
Kapellen, Thomas (2020): Pharmacotherapy of Children and Adolescents with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Wieland Kiess/Matthias Schwab/Johannes van den Anker (Hrsg.), Pediatric Pharmacotherapy, 2020	Nein	Buchkapitel: Pharmakotherapie von Kindern und Jugendlichen mit DMT2 .		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Berthoud, Hans-Rudolf/Seeley, Randy J./Roberts, Susan B. (2021): Physiology of Energy Intake in the Weight-Reduced State, in: Obesity (Silver Spring, Md.) 29 Suppl 1 (2021), S25-S30, https://doi.org/10.1002/oby.23080	Nein	Review: Übersicht fasst neue Erkenntnisse zu hypothalamischen und Hirnstammschaltkreisen bei der Regulierung des Körpergewichts zusammen.		
Ang, Kathleen H./Sherr, Jennifer L. (2017): Moving beyond subcutaneous insulin: the application of adjunctive therapies to the treatment of type 1 diabetes, in: Expert opinion on drug delivery 14 (2017), S. 1113–1131, https://doi.org/10.1080/17425247.2017.1360862	Nein	Review: über die Anwendung von Zusatztherapien zur Behandlung von Typ-1-Diabetes.		
Liyangedera, Savinda u. a. (2017): The pharmacological management of NAFLD in children and adolescents, in: Expert review of clinical pharmacology 10 (2017), S. 1225–1237, https://doi.org/10.1080/17512433.2017.1365599	Nein	Review: Untersuchung der Auswirkungen aktueller und potenzieller künftiger pädiatrischer NAFLD-Behandlungen im Hinblick auf histologische und biochemische Endpunkte.		
Schmitz, Sarah H./Aronne, Louis J. (2023): The Effective Use of Anti-obesity Medications, in: Gastroenterology Clinics of North America (2023), https://doi.org/10.1016/j.gtc.2023.08.003	Nein	Review Article: Der wirksame Einsatz von Medikamenten gegen Fettleibigkeit.		
Krentz, A. J./Fujjoka, K./Hompech, M. (2016): Evolution of pharmacological obesity treatments: focus on adverse side-effect profiles, in: Diabetes Obesity Metabolism 18 (2016), S. 558–570, https://doi.org/10.1111/dom.12657	Nein	Review Article: über die Entwicklung pharmakologischer Adipositas-Behandlungen - Fokus auf unerwünschte Nebenwirkungsprofile.		
Feng, Shiyin u. a. (2023): A Single-dose, Two-Period Crossover Bioequivalence Study Comparing Two Liraglutide Formulations in Healthy Chinese Subjects, in: Clinical pharmacology in drug development 12 (2023), S. 385–391, https://doi.org/10.1002/cpdd.1187	Nein	Erwachsene: Untersuchung mit einer Einzeldosis und zwei Zeiträumen zum Vergleich von zwei Liraglutid-Formulierungen bei gesunden chinesischen erwachsenen Probanden.		
Chen, Yue (2016): Regulation of food intake and the development of anti-obesity drugs, in: Drug discoveries & therapeutics 10 (2016), S. 62–73, https://doi.org/10.5582/ddt.2016.01014	Nein	Andere Sprache: Japanisch		
Townsend, S. A./Newsome, Philip N. (2016): Non-alcoholic fatty liver disease in 2016, in: British medical bulletin 119 (2016), S. 143–156, https://doi.org/10.1093/bmb/ldw031	Nein	Review Article: Übersicht befasst sich mit aktuellen Managementstrategien und diskutiert Bereiche, die weiterer Forschung und Entwicklung bedürfen.		
Haliloglu, Belma/Bereket, Abdullah (2015): Hypothalamic obesity in children: pathophysiology to clinical management, in: Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM 28 (2015), S. 503–513, https://doi.org/10.1515/jpem-2014-0512	Nein	Review: Untersuchung Hypothalamische Fettleibigkeit bei Kindern - Pathophysiologie und klinische Behandlung.		
Yamada, Tomoko u. a. (2023): Distinct hypoglycemic effect of different formulations of a fixed ratio of basal insulin plus glucagon-like peptide-1 receptor agonist in a patient with pancreatic diabetes, in: Diabetology	Nein	Case Report Erwachsener: Bericht über einen Fall von Pankreas-Diabetes mellitus mit deutlich eingeschränkter intrinsischer Insulinsekretionskapazität.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
international 14 (2023), S. 294–297, https://doi.org/10.1007/s13340-023-00621-5				
Camilleri, Michael/Staiano, Annamaria (2019): Insights on Obesity in Children and Adults: Individualizing Management, in: Trends in endocrinology and metabolism: TEM 30 (2019), S. 724–734, https://doi.org/10.1016/j.tem.2019.07.016	Nein	Review: über Einblicke in Fettleibigkeit bei Kindern und Erwachsenen - Individualisierung des Managements.		
Lu, Ke u. a. (2018): The Effect of Feeding Behavior on Hypothalamus in Obese Type 2 Diabetic Rats with Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonist Intervention, in: Obesity Facts 11 (2018), S. 181–194, https://doi.org/10.1159/000486316	Nein	Invitro: Untersuchung des Nutzens von Intravoxel-inkohärenten bewegungsdiffusionsgewichteten Bildgebungsparametern im Hypothalamus.		
Hu, Y. u. a. (2016): Exenatide treatment decreases fasting fibroblast growth factor 21 levels in patients with newly diagnosed type 2 diabetes mellitus, in: Diabetes & metabolism 42 (2016), S. 358–363, https://doi.org/10.1016/j.diabet.2016.04.005	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		
Dossat, Amanda M. u. a. (2023): Glucagon-Like Peptide-1 Receptors in the Gustatory Cortex Influence Food Intake, in: The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience 43 (2023), S. 4251–4261, https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1668-22.2023	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Glucagon-ähnliche Peptid-1-Rezeptoren im Geschmackskortex die Nahrungsaufnahme beeinflussen.		
Lee, Smantha: Electrophysiological characterization of catecholamine-containing GFP-expressing dissociated mouse area postrema neurons and their response to glucagon-like peptide-1 receptor agonists, < https://mspace.lib.umanitoba.ca/items/3c88b17b-140c-4971-a63e-7464dbe53657 > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	Abschlussarbeit: Elektrophysiologische Charakterisierung von Katecholamin-haltigen GFP-exprimierenden dissoziierten Area-postrema-Neuronen der Maus und ihre Reaktion auf Glucagon-like Peptide-1-RA.		
Xing, Chuan u. a. (2022): Effect of Sex Hormone-Binding Globulin on Polycystic Ovary Syndrome: Mechanisms, Manifestations, Genetics, and Treatment, in: International journal of women's health 14 (2022), S. 91–105, https://doi.org/10.2147/IJWH.S344542	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf die Wechselwirkung zwischen sexualhormonbindendes Globulin und verschiedenen PCOS-Komplikationen.		
Bray, George A./Ryan, Donna H. (2014): Update on obesity pharmacotherapy, in: Annals of the New York Academy of Sciences 1311 (2014), S. 1–13, https://doi.org/10.1111/nyas.12328	Nein	Journal Article: Update zur Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit.		
Papamargaritis, Dimitris u. a. (2020): Effectiveness and cost of integrating a pragmatic pathway for prescribing liraglutide 3.0 mg in obesity services (STRIVE study): study protocol of an open-label, real-world, randomised, controlled trial, in: BMJ open 10 (2020), e034137, https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034137	Nein	Erwachsene: Untersuchung, ob ein gezielter Verschreibungsweg für Liraglutid 3 mg mit vorab festgelegten Abbruchregeln bei schwerer Fettleibigkeit und Komplikationen einen Gewichtsverlust von $\geq 15\%$ ermöglicht und als klinisch wirksame und kosteneffektive Strategie für die Behandlung schwerer Adipositas in spezialisierten Gewichtsmanagementdiensten betrachtet werden kann.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Blonde, Lawrence u. a. (2019): OR22-1 Liraglutide as Add-on to SGLT2 Inhibitors in Patients with Inadequately Controlled Type 2 Diabetes (LIRA-ADD2SGLT2): A 26-Week, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial, in: Journal of the Endocrine Society 3 (2019), https://doi.org/10.1210/je.2019-OR22-1	Nein	Anderes Ziel: Liraglutid als Zusatz zu SGLT2-Inhibitoren bei Patient*innen mit unzureichend kontrolliertem DMT2.		
Vannabouathong, Christopher u. a. (2022): Current Utilization Patterns of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, in: cjht 2 (2022), https://doi.org/10.51731/cjht.2022.434	Nein	Review Article: über aktuelle Nutzungsmuster von GLP-1-RA.		
Trier, Cæcilie u. a. (2021): Obesity treatment effect in Danish children and adolescents carrying Melanocortin-4 Receptor mutations, in: International journal of obesity (2005) 45 (2021), S. 66–76, https://doi.org/10.1038/s41366-020-00673-6	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Prävalenz von Mutationen des Melanocortin-4-Rezeptors (MC4R) bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas zu bestimmen und festzustellen, ob die Behandlungsreaktionen zwischen Trägern und Nicht-Trägern unterschiedlich waren.		
Stone, James K./El-Matary, Wael (2023): Editorial: Pharmacotherapy for Obesity in Persons With Inflammatory Bowel Disease, in: Crohn's & colitis 360 5 (2023), otad008, https://doi.org/10.1093/crocol/otad008	Nein	Editorial: über Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit bei Personen mit entzündlichen Darmerkrankungen.		
Brandt, S. J. u. a. (2018): Are peptide conjugates the golden therapy against obesity?, in: The Journal of endocrinology 238 (2018), R109-R119, https://doi.org/10.1530/JOE-18-0264	Nein	Review Article: über Peptidkonjugate als Therapie gegen Fettleibigkeit.		
Forno, Erick (2021): A Potential New Treatment Option for Asthma in the Setting of Obesity or Insulin Resistance?, in: American journal of respiratory and critical care medicine 203 (2021), S. 788–789, https://doi.org/10.1164/rccm.202010-4017ED	Nein	Review Article: über eine potenzielle neue Behandlungsoption für Asthma bei Fettleibigkeit oder Insulinresistenz.		
Zaharieva, Dessi P. u. a. (2020): Weight Management in Youth with Type 1 Diabetes and Obesity: Challenges and Possible Solutions, in: Current obesity reports 9 (2020), S. 412–423, https://doi.org/10.1007/s13679-020-00411-z	Nein	Review: Review beleuchtet Herausforderungen im Zusammenhang mit dem Gewichtsmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes.		
Torpoco Rivera, D. M. u. a. (2023): (1038) Racial Disparities in the Use of Ventricular Assist Devices (VADs) in US Children Listed for Heart Transplantation, in: The Journal of Heart and Lung Transplantation 42 (2023), S449, https://doi.org/10.1016/j.healun.2023.02.1249	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob es Hinweise auf ethnische Unterschiede zwischen Kindern gibt, die eine Ventricular Assist Devices (VAD)-Therapie als Überbrückung zur Transplantation erhalten haben.		
Barb, Diana/Portillo-Sanchez, Paola/Cusi, Kenneth (2016): Pharmacological management of nonalcoholic fatty liver disease, in: Metabolism: clinical and experimental 65 (2016), S. 1183–1195, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2016.04.004	Nein	Review: Übersicht konzentriert sich auf verfügbare Wirkstoffe für NASH, um Ärzte bei der Behandlung dieser komplexen Patient*innen zu unterstützen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Banerjee, Mainak u. a. (2023): GLP-1 Receptor Agonists and Risk of Adverse Cerebrovascular Outcomes in Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 108 (2023), S. 1806–1812, https://doi.org/10.1210/clinem/dgad076	Nein	Erwachsene: Zusammenfassung der Auswirkungen von GLP-1 RAs auf ungünstige zerebrovaskuläre Ergebnisse und Untersuchung des Einflusses von Basisvariablen auf diese Effekte.		
Popoviciu, Mihaela-Simona u. a. (2023): Emerging Role of GLP-1 Agonists in Obesity: A Comprehensive Review of Randomised Controlled Trials, in: International journal of molecular sciences 24 (2023), https://doi.org/10.3390/ijms241310449	Nein	Review: Ziel ist es, die aktive Rolle und die wichtigsten Ergebnisse von GLP-1-Agonisten bei der Förderung des Gewichtsverlusts sowie bei der Verbesserung von Hyperglykämie, Insulinsensitivität, Blutdruck, Herz-Kreislauf- und Nierenschutz hervorzuheben.		
Isaacs, Diana u. a. (2019): Adjunct Antihyperglycemic Agents in Overweight and Obese Adults With Type 1 Diabetes, in: The Annals of pharmacotherapy 53 (2019), S. 371–384, https://doi.org/10.1177/1060028018816728	Nein	Erwachsene: Ziel war es Literatur zu überprüfen, in der die Verwendung der oben genannten Wirkstoffe bei Erwachsenen mit Typ-1-Diabetes von 1975 bis Oktober 2018 bewertet wurde.		
Yusta, Bernardo u. a. (2015): GLP-1R Agonists Modulate Enteric Immune Responses Through the Intestinal Intraepithelial Lymphocyte GLP-1R, in: Diabetes 64 (2015), S. 2537–2549, https://doi.org/10.2337/db14-1577	Nein	Invitro: Untersuchung, ob GLP-1R-Agonisten enterische Immunantworten durch den intestinalen intraepithelialen Lymphozyten GLP-1R modulieren.		
Pani, Arianna u. a. (2020): From Prediabetes to Type 2 Diabetes Mellitus in Women with Polycystic Ovary Syndrome: Lifestyle and Pharmacological Management, in: International journal of endocrinology 2020 (2020), S. 6276187, https://doi.org/10.1155/2020/6276187	Nein	Erwachsene: Zweck dieser Übersicht besteht darin, den natürlichen Verlauf der glykämischen Veränderung bei Frauen mit PCOS zu verfolgen.		
Fromage, Gemma (2022): How the COVID-19 pandemic has affected obesity levels and how liraglutide may play a role in its control, in: Journal of Aesthetic Nursing 11 (2022), S. 118–126, https://doi.org/10.12968/joan.2022.11.3.118	Nein	Review Article: wie sich die COVID-19-Pandemie auf das Ausmaß der Fettleibigkeit ausgewirkt hat und welche Rolle Liraglutid bei der Bekämpfung spielen könnte.		
Davenport, Richard J./Wright, Susanne (2014): Treating obesity: is it all in the gut?, in: Drug discovery today 19 (2014), S. 845–858, https://doi.org/10.1016/j.drudis.2013.10.025	Nein	Review: Überblick über die Darmhormone GLP-1, Ghrelin und Cholecystokinin (CCK).		
La Flor, José C. de u. a. (2022): Efficacy and Safety of Semaglutide, a Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist in Real-Life: A Case Series of Patients in Maintenance Incremental Hemodialysis, in: Case reports in nephrology and dialysis 12 (2022), S. 238–247, https://doi.org/10.1159/000527919	Nein	Case Report mit Erwachsenen: Vorstellung von 3 Fällen mit fortgeschrittener diabetische Nierenerkrankung in der inkrementellen Erhaltungshämodialyse.		
Ammori, B. J. u. a. (2020): Medical and surgical management of obesity and diabetes: what's new?, in: Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association 37 (2020), S. 203–210, https://doi.org/10.1111/dme.14215	Nein	Narrative Review: über die medizinische und chirurgische Behandlung von Menschen mit Fettleibigkeit und Diabetes.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Arastu, Naazneen u. a. (2022): Efficacy of subcutaneous semaglutide compared to placebo for weight loss in obese, non-diabetic adults: a systematic review & meta-analysis, in: International journal of clinical pharmacy 44 (2022), S. 852–859, https://doi.org/10.1007/s11096-022-01428-1	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Igel, Leon I. u. a. (2017): Practical Use of Pharmacotherapy for Obesity, in: Gastroenterology 152 (2017), S. 1765–1779, https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.12.049	Nein	Review: In diesem Artikel werden Medikamente, die zu einer Gewichtszunahme führen können, und mögliche Alternativen, derzeit zugelassene Medikamente gegen Fettleibigkeit besprochen.		
Portincasa, Piero u. a. (2023): Gut microbes in metabolic disturbances. Promising role for therapeutic manipulations?, in: European journal of internal medicine (2023), https://doi.org/10.1016/j.ejim.2023.10.002	Nein	Review Article: über Darmmikroben bei Stoffwechselstörungen.		
Brønden, Andreas/Knop, Filip K./Christensen, Mikkel B. (2017): Clinical Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Albiglutide, in: Clinical pharmacokinetics 56 (2017), S. 719–731, https://doi.org/10.1007/s40262-016-0499-8	Nein	Anderes Medikament: Albiglutid		
Shoemaker, Ashley H./Tamaroff, Jaclyn (2023): Approach to the Patient With Hypothalamic Obesity, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 108 (2023), S. 1236–1242, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac678	Nein	Journal Article: mit dem Ziel die Pathophysiologie von hypothalamischer Adipositas zu überprüfen und verfügbare Behandlungsoptionen sowie zukünftige Richtungen für Prävention und Behandlung zu diskutieren.		
Rao, Nahid u. a. (2022): AN INSIGHT INTO THE TREATMENT STRATEGIES OF OBESITY USING SEMAGLUTIDE AND ITS COMPETITIVE ANALOGUES: A REVIEW ARTICLE, in: J App Pharm Sci Res 5 (2022), S. 3–16, https://doi.org/10.31069/japsr.v5i2.02	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Omran, Ziad (2017): Obesity: Current Treatment and Future Horizons, in: Mini Reviews in Medicinal Chemistry (2017), S. 51–61	Nein	Review: über die aktuellen Ansätze zur Behandlung von Fettleibigkeit.		
Alhabeeb, Habeeb u. a. (2021): Gut Hormones in Health and Obesity: The Upcoming Role of Short Chain Fatty Acids, in: Nutrients 13 (2021), https://doi.org/10.3390/nu13020481	Nein	Review: Übersicht untersucht die Evidenz für eine gezielte Behandlung von Darmhormonen bei der Behandlung von Fettleibigkeit.		
Li, Zhu u. a. (2014): Liraglutide enhances glucose transporter 4 translocation via regulation of AMP-activated protein kinase signaling pathways in mouse skeletal muscle cells, in: Metabolism: clinical and experimental 63 (2014), S. 1022–1030, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2014.05.008	Nein	Invitro: Untersuchung der Wirkung von Liraglutid auf die GLUT4-Translokation.		
Ghomraoui, Firas/Srivastava, Gitanjali (2023): Novel Anti-Obesity Pharmacotherapies, in: Samy McFarlane (Hrsg.), Obesity - Recent Insights and Therapeutic	Nein	Buchkapitel: Neuartige Pharmakotherapien gegen Fettleibigkeit		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Options [Working Title], 2023, https://doi.org/10.5772/intechopen.110685				
Patel, Vishal u. a. (2018): Coagonist of GLP-1 and Glucagon Receptor Ameliorates Development of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease, in: Cardiovascular & hematological agents in medicinal chemistry 16 (2018), S. 35–43, https://doi.org/10.2174/1871525716666180118152158	Nein	Invitro: In dieser Studie wurde die Wirkung von Co-Agonisten auf die Prävention von nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung untersucht, die durch die langfristige Fütterung einer fettreichen Diät (HFD) hervorgerufen wird.		
Roberts, Carl A./Christiansen, Paul/Halford, Jason C. G. (2017): Tailoring pharmacotherapy to specific eating behaviours in obesity: Can recommendations for personalised therapy be made from the current data?, in: Acta diabetologica 54 (2017), S. 715–725, https://doi.org/10.1007/s00592-017-0994-x	Nein	Review: über Anpassung der Pharmakotherapie an spezifische Essgewohnheiten bei Adipositas.		
Drucker, Daniel J. (2015): Deciphering metabolic messages from the gut drives therapeutic innovation: the 2014 Banting Lecture, in: Diabetes 64 (2015), S. 317–326, https://doi.org/10.2337/db14-1514	Nein	Journals Article: über die Entschlüsselung metabolischer Botschaften aus dem Darm, welche die therapeutischen Innovationen vorantreiben.		
Li, Zhanzhan u. a. (2023): A novel peptide protects against diet-induced obesity by suppressing appetite and modulating the gut microbiota, in: Gut 72 (2023), S. 686–698, https://doi.org/10.1136/gutjnl-2022-328035	Nein	Invitro: Suche nach Peptiden, die oral zur Behandlung von Fettleibigkeit verabreicht werden können, und auf die Erforschung ihrer Mechanismen.		
Finer, Nick (2022): Weight loss interventions and nonalcoholic fatty liver disease: Optimizing liver outcomes, in: Diabetes Obesity Metabolism 24 Suppl 2 (2022), S. 44–54, https://doi.org/10.1111/dom.14569	Nein	Review Article: über Interventionen zur Gewichtsreduktion und nichtalkoholische Fettlebererkrankung.		
Pati, Sukanya u. a. (2023): Obesity and Cancer: A Current Overview of Epidemiology, Pathogenesis, Outcomes, and Management, in: Cancers 15 (2023), https://doi.org/10.3390/cancers15020485	Nein	Anderes Ziel: Übersicht beschreibt die Epidemiologie und das Risiko, das mit der Entwicklung und dem Wiederauftreten von Krebs bei adipösen Personen verbunden ist und die Behandlung von Fettleibigkeit.		
Frøssing, Signe u. a. (2018): Effect of liraglutide on atrial natriuretic peptide, adrenomedullin, and copeptin in PCOS, in: Endocrine connections 7 (2018), S. 115–123, https://doi.org/10.1530/EC-17-0327	Nein	Erwachsene und anderes Ziel: Untersuchung, ob die Behandlung mit Liraglutid bei Frauen mit PCOS die Werte der kardiovaskulären Biomarker MR-proADM, MR-proANP und Copeptin senkt.		
Heffron, Sean P. u. a. (2020): Treatment of Obesity in Mitigating Metabolic Risk, in: Circulation research 126 (2020), S. 1646–1665, https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.119.315897		Review: Beschreibung des typischen Gewichtsverlustes und die damit verbundenen Auswirkungen auf herkömmliche und neue Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.		
Martin, Kathleen A./Mani, Mitra V./Mani, Arya (2015): New targets to treat obesity and the metabolic syndrome, in: European journal of pharmacology 763 (2015), S. 64–74, https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2015.03.093	Nein	Review: über neue Ziele zur Behandlung von Fettleibigkeit und dem metabolischen Syndrom.		
Koutaki, Diamanto u. a. (2021): The Emerging Role of Sfrp5 and Wnt5a in the Pathogenesis of Obesity:	Nein	Review: Zweck dieser Übersicht besteht darin, das aktuelle Wissen über die neue Rolle von anti-inflammatorisch sekretierten		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Implications for a Healthy Diet and Lifestyle, in: Nutrients 13 (2021), https://doi.org/10.3390/nu13072459		frizzled-related protein 5 und Wnt family Member 5A bei der Pathogenese von Fettleibigkeit und ihren Begleiterkrankungen bei Erwachsenen und Kindern zusammenzufassen.		
Vukajlovic, Tanja u. a. (2022): Effect of a 3-Week Treatment with GLP-1 Receptor Agonists on Vasoactive Hormones in Euvolemic Participants, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 107 (2022), e2581-e2589, https://doi.org/10.1210/clinem/dgac063	Nein	Anderes Medikament: Dulaglutid		
Khound, Rituraj u. a. (2017): GLP-1 Elicits an Intrinsic Gut-Liver Metabolic Signal to Ameliorate Diet-Induced VLDL Overproduction and Insulin Resistance, in: Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology 37 (2017), S. 2252–2259, https://doi.org/10.1161/ATVBAHA.117.310251	Nein	Review Article: Beschreibung vom Mechanismus der subdiaphragmatischen Vagotomie zur Vorbeugung von Fettleibigkeit, Hyperlipidämie und Insulinresistenz.		
Skand, Aminda: MEDICATIONS FOR WEIGHT LOSS: WHAT'S THE SKINNY?, < https://alaskapharmacy.org/wp-content/uploads/2022/02/Skan-and-Bruno-Slides-2022-Weight-Loss.pdf > [Zugriff 2023-06-02]	Nein	PowerPoint-Präsentation		
Katsiki, Niki u. a. (2021): Narrative review on clinical considerations for patients with diabetes and COVID-19: More questions than answers, in: International journal of clinical practice 75 (2021), e14833, https://doi.org/10.1111/ijcp.14833	Nein	Narratives Review: Untersuchung der epidemiologischen Daten und pathophysiologische Zusammenhänge zwischen Diabetes und COVID-19.		
Alalami, Huda/Sathyapalan, Thozhukat/Atkin, Stephen L. (2019): Cardiovascular profile of pharmacological agents used for the management of polycystic ovary syndrome, in: Therapeutic advances in endocrinology and metabolism 10 (2019), 2042018818805674, https://doi.org/10.1177/2042018818805674	Nein	Erwachsene: Ziel dieser Überprüfung bestand darin, die kardiovaskulären Profile zu bewerten, die mit den bei der Behandlung von PCOS verwendeten Medikamenten verbunden sind, und zu bewerten, ob sie kardiovaskuläre Vorteile, Nachteile oder Neutralität haben.		
Montanya, Eduard (2016): Future and emerging therapies, in: Stephen Gough (Hrsg.), Handbook of Incretin-based Therapies in Type 2 Diabetes, 2016, S. 77–92, https://doi.org/10.1007/978-3-319-08982-9_6	Nein	Buchkapitel: Zukünftige und neue Therapien		
Mallah, Manthar Ali u. a. (2023): Association of obesity and cardiovascular disease and progress in pharmacotherapy: what is next for obesity?, in: International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift für Rehabilitationsforschung. Revue internationale de recherches de readaptation 46 (2023), S. 14–25, https://doi.org/10.1097/MRR.0000000000000565	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung der Folgen von Fettleibigkeit auf die Herzstruktur und -funktion, Risikofaktoren, die Auswirkungen des Fettleibigkeitsparadoxons, pharmakologische Behandlungsstrategien für die Bewältigung sowie empfohlene Bewegung und Ernährung.		
Mukherjee, Ashmita/DiBrog, Adrienne M./Mietlicki-Baase, Elizabeth G. (2022): The impact of binge-like	Nein	Invitro: Untersuchung des Einflusses einer Essattacken-ähnlichen, wohlschmeckenden Nahrungsaufnahme auf das		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
palatable food intake on the endogenous glucagon-like peptide-1 system in female rats, in: Behavioural brain research 428 (2022), S. 113869, https://doi.org/10.1016/j.bbr.2022.113869		endogene Glucagon-ähnliche Peptid-1-System bei weiblichen Ratten.		
Doycheva, Iliana/Ehrmann, David A. (2022): Nonalcoholic fatty liver disease and obstructive sleep apnea in women with polycystic ovary syndrome, in: Fertility and sterility 117 (2022), S. 897–911, https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.03.020	Nein	Review mit anderem Ziel: Überblick über nichtalkoholische Fettlebererkrankung und obstruktive Schlafapnoe bei Frauen mit PCOS.		
Matyjaszek-Matuszek, Beata/Szafraniec, Aneta/Porada, Dominik (2018): Pharmacotherapy of obesity - state of the art, in: Endokrynologia Polska 69 (2018), https://doi.org/10.5603/EP.2018.0048	Nein	Review Article: Überblick über das Potenzial der modernen Pharmakotherapie in der Behandlung von Adipositas hinsichtlich Wirkmechanismus, Wirksamkeit und Nebenwirkungen.		
Kokkinos, Alexander u. a. (2019): Will medications that mimic gut hormones or target their receptors eventually replace bariatric surgery?, in: Metabolism: clinical and experimental 100 (2019), S. 153960, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2019.153960	Nein	Review Article: über Medikamente, die Darmhormone nachahmen oder auf deren Rezeptoren abzielen.		
Hunt, Jenna Elizabeth u. a. (2021): GLP-1 and Intestinal Diseases, in: Biomedicines 9 (2021), https://doi.org/10.3390/biomedicines9040383	Nein	Review: Zusammenstellung der neuesten Entwicklungen im Bereich Darmerkrankungen und GLP-1.		
Cignarelli, Angelo u. a. (2022): Mini Review: Effect of GLP-1 Receptor Agonists and SGLT-2 Inhibitors on the Growth Hormone/IGF Axis, in: Frontiers in endocrinology 13 (2022), S. 846903, https://doi.org/10.3389/fendo.2022.846903	Nein	Mini Review: Beschreibung der Beteiligung der Wachstumshormon/Insulin-like growth factor-1 (GH/IGF-1/IGF-1)-Achse an der Vermittlung oder Reaktion auf die Wirkungen ausgewählter Medikamentenklassen.		
Mann, Johannes F. E. u. a. (2017): Liraglutide and Renal Outcomes in Type 2 Diabetes, in: N Engl J Med 377 (2017), S. 839–848, https://doi.org/10.1056/NEJMoa1616011	Nein	Erwachsene: Bericht über Liraglutid und renale Ergebnisse bei DMT2.		
Long, Xuefeng u. a. (2020): Low dose of liraglutide combined with metformin leads to a significant weight loss in Chinese Han women with Polycystic ovary syndrome: a retrospective study, 2020	Nein	Erwachsene: Untersuchung der Wirksamkeit einer niedrigen Liraglutid-Dosis in Kombination mit Metformin bei der Gewichtsabnahme von chinesischen Han-Frauen mit polyzystischem Ovarsyndrom.		
Miller, Jennifer L./Strong, Theresa V./Heinemann, Janalee (2015): Medication Trials for Hyperphagia and Food-Related Behaviors in Prader-Willi Syndrome, in: Diseases (Basel, Switzerland) 3 (2015), S. 78–85, https://doi.org/10.3390/diseases3020078	Nein	Review: über Medikamentenstudien für Hyperphagie und ernährungsbedingtes Verhalten beim Prader-Willi-Syndrom.		
Akhlaghi, Fatemeh u. a. (2017): Clinical Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Antihyperglycemic Medications in Children and Adolescents with Type 2 Diabetes Mellitus, in: Clinical pharmacokinetics 56 (2017), S. 561–571, https://doi.org/10.1007/s40262-016-0472-6	Nein	Review Article: über klinische Pharmakokinetik und Pharmakodynamik antihyperglykämischer Medikamente bei Kindern und Jugendlichen mit DMT2.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Buhmann, Helena/Le Roux, Carel W./Bueter, Marco (2014): The gut-brain axis in obesity, in: Best practice & research. Clinical gastroenterology 28 (2014), S. 559–571, https://doi.org/10.1016/j.bpg.2014.07.003	Nein	Review: Artikel soll untersucht, wie der Appetit möglicherweise durch diese Magen-Darm-Hormone reguliert wird.		
Farr, Sarah u. a. (2015): Central Nervous System Regulation of Intestinal Lipoprotein Metabolism by Glucagon-Like Peptide-1 via a Brain-Gut Axis, in: Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology 35 (2015), S. 1092–1100, https://doi.org/10.1161/atvbaha.114.304873	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob das zentrale GLP-1 eine integrale Schicht der neuronalen Kontrolle während der Produktion potenziell atherogenen Partikel ausübt.		
Farr, Sarah u. a. (2015): Central Nervous System Regulation of Intestinal Lipoprotein Metabolism by Glucagon-Like Peptide-1 via a Brain-Gut Axis, in: Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology 35 (2015), S. 1092–1100, https://doi.org/10.1161/atvbaha.114.304873	Nein	Invitro: Oleoylethanolamid moduliert die Signalübertragung des GLP-1-RA und verstärkt den durch Exendin-4 vermittelten Gewichtsverlust bei fettleibigen Mäusen.		
Wright, L. A./Hirsch, I. B. (2019): Non-insulin treatments for Type 1 diabetes: critical appraisal of the available evidence and insight into future directions, in: Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association 36 (2019), S. 665–678, https://doi.org/10.1111/dme.13941	Nein	Review mit anderem Ziel: Nicht-Insulin-Behandlungen für Typ-1-Diabetes -kritische Bewertung der verfügbaren Beweise und Einblicke in zukünftige Richtungen.		
Ionică, Floriana u. a. (2016): PHARMACOTHERAPY IN THE TREATMENT OF OBESITY, in: Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases (2016), S. 415–422	Nein	Review: mit dem Ziel Daten zu den derzeit verfügbaren und in der Entwicklung befindlichen Medikamenten gegen Fettleibigkeit bereitzustellen.		
Timmons, Joseph G. u. a. (2022): Recent developments in adjunct therapies for type 1 diabetes, in: Expert opinion on investigational drugs 31 (2022), S. 1311–1320, https://doi.org/10.1080/13543784.2022.2159806	Nein	Review: über aktuelle Entwicklungen bei Zusatztherapien für Typ-1-Diabetes.		
EISayed, Nuha A. u. a. (2023): 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2023, in: Diabetes care 46 (2023), S128-S139, https://doi.org/10.2337/dc23-S008	Nein	Journal Article: mit dem Ziel, evidenzbasierte Empfehlungen für die Behandlung von Fettleibigkeit, einschließlich Verhaltens-, pharmakologischer und chirurgischer Eingriffe, bei Menschen mit DMT2 und bei Risikopersonen bereitzustellen.		
Cherney, David Z. I./Bakris, George L. (2018): Novel therapies for diabetic kidney disease, in: Kidney international supplements 8 (2018), S. 18–25, https://doi.org/10.1016/j.kisu.2017.10.005	Nein	Review: über neuartige Therapien für diabetische Nierenerkrankungen.		
Garibay, Darline u. a. (2016): β -Cell Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Contributes to Improved Glucose Tolerance After Vertical Sleeve Gastrectomy, in: Endocrinology 157 (2016), S. 3405–3409, https://doi.org/10.1210/en.2016-1302	Nein	Invitro: Untersuchung, ob der β -Zell-Glukagon-ähnliche Peptid-1-Rezeptor zu einer verbesserten Glukosetoleranz nach einer Gastrektomie mit vertikalem Schlauch beiträgt.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Alhiary, Rasha u. a. (2023): Patents and Regulatory Exclusivities on GLP-1 Receptor Agonists, in: JAMA 330 (2023), S. 650–657, https://doi.org/10.1001/jama.2023.13872	Nein	Anderes Ziel: Analyse, wie Hersteller von Marken-GLP-1-RA die Patent- und Regulierungssysteme genutzt haben, um Marktexklusivitätsperioden zu verlängern.		
Tamborlane, William V. u. a. (2022): Once-Weekly Exenatide in Youth With Type 2 Diabetes, in: Diabetes care 45 (2022), S. 1833–1840, https://doi.org/10.2337/dc21-2275	Nein	Anderes Medikament: Exenatide		
X, Li u. a. (2020): GLP-1 Agonists Liraglutide Improved Vascular Endothelial Function in Type 2 Diabetes Rats, in: Diab Res Open Access 2 (2020), S. 46–55, https://doi.org/10.36502/2020/droa.6168	Nein	Invitro: Ziel dieser Studie war es daher zu untersuchen, ob Liraglutid eine Wirkung auf die vaskuläre Endothelfunktion bei Ratten mit DMT2 über die Expression von Caveolin-1/Endotheloxidsynthase ausübt.		
Reed, Josh/Bain, Stephen/Kanamarlapudi, Venkateswarlu (2021): A Review of Current Trends with Type 2 Diabetes Epidemiology, Aetiology, Pathogenesis, Treatments and Future Perspectives, in: Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy 14 (2021), S. 3567–3602, https://doi.org/10.2147/DMSO.S319895	Nein	Review: Überblick über aktuelle Trends in Bezug auf Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Behandlungen & Zukunftsperspektiven des DMT2.		
Idorn, Thomas u. a. (2016): Safety and Efficacy of Liraglutide in Patients With Type 2 Diabetes and End-Stage Renal Disease: An Investigator-Initiated, Placebo-Controlled, Double-Blind, Parallel-Group, Randomized Trial, in: Diabetes care 39 (2016), S. 206–213, https://doi.org/10.2337/dc15-1025	Nein	Anderes Ziel: Bewertung von Parametern im Zusammenhang mit der Sicherheit und Wirksamkeit von Liraglutid bei Patient*innen mit DMT2 & dialyseabhängiger Nierenerkrankung im Endstadium.		
Kero, Jukka u. a. (2022): INnoVative trial design for testing the Efficacy, Safety and Tolerability of 6-month treatment with incretin-based therapy to prevent type 1 DIAbetes in autoantibody positive participants: A protocol for three parallel double-blind, randomised controlled trials (INVESTDIA), in: Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association 39 (2022), e14913, https://doi.org/10.1111/dme.14913	Nein	Anderes Ziel: Protokoll von drei randomisierten kontrollierten Studien, in denen die Auswirkungen des GLP-1 Analogons Liraglutid in drei frühen Stadien von Typ-1-Diabetes untersucht wurden.		
Lane, Kyrstin/Freeby, Matthew (2021): Adjunctive therapies in type 1 diabetes mellitus, in: Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 28 (2021), S. 8–13, https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000602	Nein	Review: Ziel ist es die Risiken und Vorteile von Zusatztherapien hervorzuheben, die die Behandlung von Typ-1-Diabetes verbessern können.		
Mares, Adriana C./Chatterjee, Saurav/Mukherjee, Debabrata (2022): Semaglutide for weight loss and cardiometabolic risk reduction in overweight/obesity, in: Current opinion in cardiology 37 (2022), S. 350–355, https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000955	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Jones, Ben J./Bloom, Stephen R. (2015): The New Era of Drug Therapy for Obesity: The Evidence and the	Nein	Editorial: über die neue Ära der medikamentösen Therapie bei Fettleibigkeit: Die Beweise und die Erwartungen.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Expectations, in: <i>Drugs</i> 75 (2015), S. 935–945, https://doi.org/10.1007/s40265-015-0410-1				
Douton, Joaquin E. u. a. (2021): Glucagon-like peptide-1 receptor agonist, exendin-4, reduces reinstatement of heroin-seeking behavior in rats, in: <i>Behavioural pharmacology</i> 32 (2021), S. 265–277, https://doi.org/10.1097/FBP.0000000000000609	Nein	Invitro: Exendin-4 reduziert die Wiederaufnahme des Heroinsuchverhaltens bei Ratten.		
Glueck, Charles J./Goldenberg, Naila (2019): Characteristics of obesity in polycystic ovary syndrome: Etiology, treatment, and genetics, in: <i>Metabolism: clinical and experimental</i> 92 (2019), S. 108–120, https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.11.002	Nein	Review: Überblick über Merkmale von Fettleibigkeit beim PCOS: Ätiologie, Behandlung und Genetik.		
Lin, Yi-Hsuan u. a. (2022): Regimen comprising GLP-1 receptor agonist and basal insulin can decrease the effect of food on glycemic variability compared to a pre-mixed insulin regimen, in: <i>European journal of medical research</i> 27 (2022), S. 273, https://doi.org/10.1186/s40001-022-00892-9	Nein	Anderes Ziel: In dieser Studie wurde der Einfluss von Insulin, GLP-1 RA und Nahrungsbestandteilen auf den GV mithilfe einer professionellen kontinuierlichen Glukoseüberwachung (CGM) verglichen.		
Kalra, Sanja/Baruah, Manash (2017): Noninsulin Therapy, in: Ashok Das/Sanjay Kalra (Hrsg.), <i>CDiC Textbook of Pediatric Diabetes</i> , 2017, S. 123–129	Nein	Buchkapitel: Nicht-Insulin-Therapie		
Jensterle, Mojca/Rizzo, Manfredi/Janež, Andrej (2023): Semaglutide in Obesity: Unmet Needs in Men, in: <i>Diabetes therapy: research, treatment and education of diabetes and related disorders</i> 14 (2023), S. 461–465, https://doi.org/10.1007/s13300-022-01360-7	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Perlis, Lauren T./Lamberti, J. Steven/Miedlich, Susanne U. (2020): Glucagon-Like Peptide Analogs Are Superior for Diabetes and Weight Control in Patients on Antipsychotic Medications: A Retrospective Cohort Study, in: <i>The primary care companion for CNS disorders</i> 22 (2020), https://doi.org/10.4088/PCC.19m02504	Nein	Anderes Ziel: Ziel dieser Studie war die Analyse von Diabetikern, die antipsychotische Medikamente einnehmen + der Vergleich derjenigen, die GLP-1-Analoga erhielten, mit denen, die andere Diabetesbehandlungen erhielten.		
Lind, Marcus u. a. (2015): Liraglutide in people treated for type 2 diabetes with multiple daily insulin injections: randomised clinical trial (MDI Liraglutide trial), in: <i>BMJ (Clinical research ed.)</i> 351 (2015), h5364, https://doi.org/10.1136/bmj.h5364	Nein	Erwachsene: Untersuchung, welche Auswirkungen Liraglutid auf die Blutzuckerkontrolle bei Menschen mit DMT2, die mit mehreren täglichen Insulininjektionen behandelt werden, hat.		
Conget, Ignacio u. a. (2016): Characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus newly treated with GLP-1 receptor agonists (CHADIG Study): a cross-sectional multicentre study in Spain, in: <i>BMJ open</i> 6 (2016), e010197, https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010197	Nein	Anderes Ziel: Ziel war es, die Merkmale von Patient*innen mit DMT2 in einer realen klinischen Praxisumgebung zu verstehen.		
Jeznach-Steinhagen, Anna u. a. (2019): Dietary and Pharmacological Treatment of Nonalcoholic Fatty Liver	Nein	Narratives Review: In diesem Review wird auf der Grundlage der aktuellen Leitlinien und neueste Literatur,		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Disease, in: Medicina (Kaunas, Lithuania) 55 (2019), https://doi.org/10.3390/medicina55050166		mögliche Therapieoptionen vorgestellt, die Lebensstilinterventionen und pharmakologische Behandlung umfassen.		
Bianchi, Marzia u. a. (2019): Liraglutide Treatment Ameliorates Neurotoxicity Induced by Stable Silencing of Pin1, in: International journal of molecular sciences 20 (2019), https://doi.org/10.3390/ijms20205064	Nein	Invitro: Untersuchung, ob Liraglutid durch stabile Stummschaltung von Pin1 induzierte Neurotoxizität bei Mäusen verbessert.		
Cui, Han/Zhang, XiuWei (2020): Occurrence and clinical management of nonalcoholic fatty liver disease in obesity patients: a literature review, in: Journal of pediatric endocrinology & metabolism : JPEM 33 (2020), S. 579–584, https://doi.org/10.1515/jpem-2019-0595	Nein	Review: Artikel fasst das Auftreten und die klinische Behandlung von NAFLD bei Patient*innen mit Adipositas zusammen, mit dem Ziel, wissenschaftliche klinische Interventionen für diese Patient*innen zu formulieren und so das Auftreten von NAFLD zu verhindern.		
Fjalldal, Sigrídur u. a. (2022): Hypothalamic Inflammation and Hypothalamic Obesity, in: J Endocrinol Sci. (2022), S. 1–9	Nein	Case Report and Mini Review mit Erwachsenen: Thematik hypothalamische Entzündung und hypothalamische Adipositas.		
Kramer, Caroline K. u. a. (2015): The Impact of Chronic Liraglutide Therapy on Glucagon Secretion in Type 2 Diabetes: Insight From the LIBRA Trial, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 100 (2015), S. 3702–3709, https://doi.org/10.1210/jc.2015-2725	Nein	Anderes Ziel: Zweck dieser Studie bestand darin, den Einfluss einer chronischen Liraglutid-Therapie auf die Glucagon-Regulation bei frühem DMT2 zu bewerten.		
Sweeting, Arianne N./Hocking, Samantha L./Markovic, Tania P. (2015): Pharmacotherapy for the treatment of obesity, in: Molecular and cellular endocrinology 418 Pt 2 (2015), S. 173–183, https://doi.org/10.1016/j.mce.2015.09.005	Nein	Review: Übersicht bietet einen Überblick über die vergangene, gegenwärtige und zukünftige Pharmakotherapie bei Fettleibigkeit.		
Piester, Travis L./Jagtap, Nitin/Kalapala, Rakesh (2023): Review of paediatric obesity and non-alcoholic fatty liver disease-A focus on emerging non-pharmacologic treatment strategies, in: Pediatric obesity 18 (2023), e13067, https://doi.org/10.1111/ijpo.13067	Nein	Review: Überblick über pädiatrische Adipositas, pädiatrische NAFLD und die verschiedenen bisherigen Behandlungsstrategien.		
Safdar, Z./Fatima, R./Bajwa, A. (2021): Current Treatments for Obesity: An Update, in: PJMHS 15 (2021), S. 1132–1135, https://doi.org/10.53350/pjmhs211561132	Nein	Review Article: Übersichtsarbeit über mehrere andere Strategien wie diätetische, pharmazeutische und chirurgische Optionen, die es derzeit für die Behandlung von Fettleibigkeit gibt.		
van Ruiten, Charlotte C. u. a. (2022): Eating behavior modulates the sensitivity to the central effects of GLP-1 receptor agonist treatment: a secondary analysis of a randomized trial, in: Psychoneuroendocrinology 137 (2022), S. 105667, https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105667	Nein	Erwachsen: Untersuchung, ob Personen mit höheren Werten für emotionales Essen weniger empfindlich auf die Auswirkungen eines GLP-1 RA auf zentrale Reaktionen auf Nahrungsmittelreize reagieren.		
Packer, Milton (2020): Atrial Fibrillation and Heart Failure With Preserved Ejection Fraction in Patients With Nonalcoholic Fatty Liver Disease, in: The American	Nein	Review mit anderem Ziel: Untersuchung Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion bei Patient*innen mit nichtalkoholischer Fettlebererkrankung.		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
journal of medicine 133 (2020), S. 170–177, https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.09.002				
Brown, Jacob D./Karimian Azari, Elnaz/Ayala, Julio E. (2017): Oleoylethanolamide: A fat ally in the fight against obesity, in: Physiology & behavior 176 (2017), S. 50–58, https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.02.034	Nein	Invitro und anderes Medikament: Oleoylethanolamid		
Chesser, Hannah/Srinivasan, Shylaja (2021): Overview and Initial Management of Type 2 Diabetes in Youth., in: Takara Stanley (Hrsg.), Endocrine Conditions in Pediatrics: A Practical Guide, 2021	Nein	Buchkapitel: Überblick und Erstbehandlung von DMT2 bei Jugendlichen.		
Wilding, John P. H. u. a. (2021): Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity, in: N Engl J Med 384 (2021), S. 989–1002, https://doi.org/10.1056/NEJMoa2032183	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Wauters, Lucas/Vanuysel, Tim (2018): Applications of peptide hormone ligands for the treatment of dumping and short bowel syndrome, in: Current opinion in pharmacology 43 (2018), S. 118–123, https://doi.org/10.1016/j.coph.2018.09.005	Nein	Anderes Ziel: Anwendungen von Peptidhormonliganden zur Behandlung von Dumping- und Kurzdarmsyndrom.		
Holt, Kathryn M. u. a. (2023): Comprehensive Insulin and Noninsulin Injectable Diabetes Medication Resource: Update, in: ADCEs in Practice 11 (2023), S. 30–35, https://doi.org/10.1177/2633559X231159892	Nein	Journal Article: Überblick über nicht orale Diabetes-Medikamente, Arzneimittelinformationen zu Dosierung, häufige Nebenwirkungen, Indikationen und klinischen Erkenntnissen.		
Iqbal, Anoop Mohamed u. a. (2021): Efficacy and Cardiovascular Safety of GLP-1 Receptor Analogues, in: Current drug safety 16 (2021), S. 197–206, https://doi.org/10.2174/1574886315999201208212356	Nein	Review Article: Review diskutiert die verfügbaren Erkenntnisse aus randomisierten kontrollierten Studien (RCTs), die die kardiovaskulären Wirkungen verschiedener GLP-1-RAs analysieren, mit dem Ziel, einzelne Medikamente zu vergleichen.		
Elkind-Hirsch, Karen E. u. a. (2021): Exenatide, Dapagliflozin, or Phentermine/Topiramate Differentially Affect Metabolic Profiles in Polycystic Ovary Syndrome, in: The Journal of clinical endocrinology and metabolism 106 (2021), S. 3019–3033, https://doi.org/10.1210/clinem/dgab408	Nein	Anderer Medikamente: Exenatide, Dapagliflozin oder Phentermin/Topiramate		
Muscogiuri, G. u. a. (2023): Obesity: a gender-view, in: Journal of endocrinological investigation (2023), https://doi.org/10.1007/s40618-023-02196-z	Nein	Review mit anderem Ziel: Ziel war es, die aktuellen Erkenntnisse zu anthropometrischen Merkmalen sowie ernährungsphysiologischen und pharmakologischen Aspekten von Fettleibigkeit aus einer Geschlechterperspektive zu überarbeiten.		
Back, Hyun-Myung/Choi, Seo-A/Kim, Myeong Gyu (2023): Adverse Events of GLP-1 Receptor Agonists for Weight Loss: Twitter and a National Pharmacovigilance Database, in: DTT 2 (2023), S. 41–48, https://doi.org/10.58502/DTT.23.0003	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung von unerwünschten Ereignissen von GLP-1-RA mithilfe von Twitter und der KIDS-KAERS-Datenbank (KIDS-KD).		

Referenz	Einschluss des Abstracts	Grund für den Ausschluss des Abstracts	Einschluss des Volltextes	Grund für den Ausschluss des Volltextes
Kulvinder, Kaur/Allahbadia, G. N./Singh, M. (2019): Targeting Orexin Neurons for Treatment of Obesity is It Feasible in Human Being-A Systematic Review, in: <i>Journal of Neurology Research</i> (2019), S. 1–9	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung, ob die Behandlung von Fettleibigkeit durch gezielte Ansprache der Orexin-Neuronen beim Menschen machbar ist.		
Powell, Jason/Piszczatoski, Chris/Taylor, James R. (2020): Oral Semaglutide: The First-available Noninjectable Glucagon-like Peptide 1 Receptor Agonist, in: <i>Clinical therapeutics</i> 42 (2020), S. 2100–2116, https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2020.07.017	Nein	Anderes Medikament: Semaglutid		
Smith, Kimberly R./Moran, Timothy H. (2021): Gastrointestinal peptides in eating-related disorders, in: <i>Physiology & behavior</i> 238 (2021), S. 113456, https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113456	Nein	Anderes Ziel: Untersuchung von gastrointestinalen Peptiden bei Essstörungen.		
Papaetis, Georgios S. (2023): GLP-1 receptor agonists, SGLT-2 inhibitors, and obstructive sleep apnoea: can new allies face an old enemy?, in: <i>Archives of medical sciences. Atherosclerotic diseases</i> 8 (2023), e19-e34, https://doi.org/10.5114/amsad/161170	Nein	Review: Untersuchung von präklinischen und klinischen Studien, die die mögliche Rolle von GLP-1-RA und SGLT-2-Inhibitoren bei Personen mit abnormalen Schlafmuster (ASP) und insbesondere Obstruktive Schlafapnoe untersuchten.		
Attia, Suzanna L./Softic, Samir/Mouzaki, Marialena (2021): Evolving Role for Pharmacotherapy in NAFLD/NASH, in: <i>Clinical and translational science</i> 14 (2021), S. 11–19, https://doi.org/10.1111/cts.12839	Nein	Anderes Ziel: Studie befasst sich mit der Frage, welche neuartigen Pharmakotherapien für NAFLD in klinischen Studien im Stadium 2 oder 3 existieren + untersucht deren Stärken und Grenzen.		
Whicher, Clare Alexandra (2021): Evaluation of the feasibility and acceptability of liraglutide 3.0mg as a management of overweight and obesity in people with severe mental illness (LOSE Weight trial): Dissertation	Nein	Dissertation mit Erwachsenen mit schweren psychischen Erkrankungen.		
Albaker, Waleed u. a. (2021): The Efficacy and Safety of Liraglutide 3.0 mg for Weight Management in Obese Non-Diabetic Saudi Outpatients, in: <i>International journal of general medicine</i> 14 (2021), S. 8643–8650, https://doi.org/10.2147/IJGM.S336904	Nein	Erwachsene und anderes Ziel: Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von täglich 3 mg subkutanem Liraglutid bei adipösen, nicht-diabetischen Patient*innen in der Ostprovinz, Saudi-Arabien.		
Heinitz, Sascha (2020): Behandlung adipöser Jugendlicher mit Liraglutid, in: <i>Diabetologie</i> 16 (2020), S. 528–529, https://doi.org/10.1007/s11428-020-00632-9	Nein	Artikel: über Kelly et al. 2020 Kontrollierte Studie von Liraglutid bei Jugendlichen mit Fettleibigkeit.		
Bolotova, N. V. u. a. (2022): Effectiveness of Weight Loss School, in: <i>Vopr. prakt. pediatri.</i> 17 (2022), S. 93–98, https://doi.org/10.20953/1817-7646-2022-2-93-98	Nein	Andere Sprache: Russisch		