vinetur

Studie aus Spanien: Patienten unter GLP-1-Medikamenten berichten nach 44 Wochen von geringerem Alkoholkonsum

Die Beobachtungsanalyse mit 135 Patienten stellte bei Erwachsenen mit Adipositas und Typ-2-Diabetes zudem eine bessere Einhaltung der Ernährungsempfehlungen fest

Donnerstag, 19. November 2026



Erwachsene, die in Spanien wegen Adipositas und Typ-2-Diabetes GLP-1-Medikamente einnahmen, berichteten während einer 44-wöchigen routinemäßigen medizinischen Behandlung von einem geringeren Alkoholkonsum und einer gesünderen Ernährung. Das geht aus einer Studie hervor, die am Mittwoch, dem 18. November, in Addictive Behaviors veröffentlicht wurde. Die Ergebnisse verstärkten das wachsende Interesse an der Frage, ob häufig eingesetzte Diabetes- und Abnehmmedikamente auch Verhaltensweisen jenseits des Blutzuckers und des Körpergewichts beeinflussen könnten, erklärten die Forschenden. Sie betonten jedoch, dass es sich um eine Beobachtungsstudie handle, die nicht belegen könne, dass die Medikamente die Veränderungen verursacht hätten.

Die Analyse begleitete 135 Erwachsene mit Adipositas und Typ-2-Diabetes, die in mehreren spanischen Gesundheitszentren eine Behandlung mit einem GLP-1-Rezeptoragonisten begannen oder intensivierten. Die Teilnehmenden waren im Durchschnitt etwa 62 Jahre alt, etwas mehr als die Hälfte waren Männer, und der durchschnittliche Body-Mass-Index lag bei 36,2. Viele wiesen zudem weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren auf, darunter Bluthochdruck oder erhöhte Cholesterinwerte.

Zu den GLP-1-Rezeptoragonisten zählen Medikamente wie Semaglutid, Dulaglutid, Liraglutid und Exenatid. Sie ahmen ein nach dem Essen ausgeschüttetes Hormon nach und werden üblicherweise verschrieben, um den Blutzucker zu senken und die Gewichtsabnahme zu unterstützen. Forschende untersuchen außerdem, ob diese Medikamente das Belohnungssystem im Gehirn beeinflussen könnten, das mit Verlangen und Substanzkonsum zusammenhängt.

Zu Beginn war der Alkoholkonsum in der spanischen Kohorte bereits niedrig. Von den 130 Patienten mit vollständigen Angaben zum Alkoholkonsum fielen 87,7 % in die niedrigste Kategorie von null bis einem Standardgetränk pro Tag, 6,9 % gaben zwei Getränke täglich an und 5,4 % mehr als zwei. In Woche 44 gehörten 96,2 % zur Kategorie von null bis einem Getränk, 3,8 % gaben zwei Getränke pro Tag an und niemand berichtete von mehr als zwei.

Die Studie verwendete die in Spanien übliche Definition eines Standardgetränks mit 10 Gramm reinem Alkohol, was ungefähr einem kleinen Glas Wein oder Bier entspricht. Da der Fragebogen null und ein Getränk pro Tag in einer Kategorie zusammenfasste, konnten die Forschenden nicht feststellen, ob Personen mit geringem Konsum ganz aufhörten oder ihren Alkoholkonsum nur leicht reduzierten.

Auch die Einhaltung der Ernährungsempfehlungen verbesserte sich. Zu Behandlungsbeginn gaben 47,7 % der Teilnehmenden an, sich an die empfohlene Ernährung zu halten. In Woche 4 waren es 66,7 %, in Woche 44 lag der Anteil bei 63,2 %. Die Verbesserung blieb bestehen, nachdem die Forschenden mithilfe statistischer Methoden fehlende Antworten aus den Nachuntersuchungen berücksichtigt hatten.

Bei der körperlichen Aktivität zeigte sich ein anderes Bild. Der Anteil der Patienten, die angaben, regelmäßig Sport zu treiben, stieg von 43,9 % zu Beginn auf 56,1 % in Woche 12, sank bis Woche 44 jedoch wieder auf 50,4 %. Die langfristige Veränderung war statistisch nicht signifikant.

Die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit waren uneinheitlich. Über die 44 Wochen hinweg zeigten sich bei allgemeinen Messwerten für psychisches Wohlbefinden sowie Angst und Depression keine statistisch signifikanten Verbesserungen. Der durchschnittliche Wert für die allgemeine psychische Gesundheit stieg von 50,3 auf 52,2, doch die Forschenden stuften diese Veränderung nicht als bedeutsam ein. Ein bestimmter Aspekt des emotionalen Befindens fiel jedoch auf: Der Anteil der Patienten, die angaben, sich immer oder meistens ruhig und friedlich zu fühlen, stieg von 51,9 % zu Beginn auf 69,2 % in Woche 44. Die Autoren erklärten, dieses Ergebnis sei mit Vorsicht zu betrachten, da es aus einer explorativen Untersuchung mehrerer einzelner Stimmungsaspekte stamme.

Bei der Studie handelte es sich um eine Post-hoc-Analyse von Daten aus der SEVERAL-Studie, einer klinischen Kohorte aus der Versorgungsrealität, die ursprünglich zur Untersuchung der Stoffwechselgesundheit und der Arzneimittelsicherheit konzipiert worden war, nicht jedoch des Alkoholkonsums oder von Verhaltensänderungen. José Seijas-Amigo, der Erstautor, und seine Kollegen bezeichneten die neue Arbeit als explorativ und hypothesengenerierend.

Die Ärzte verschrieben die Medikamente nach ihrer üblichen klinischen Einschätzung und nicht im Rahmen einer zufälligen Zuteilung. Rund 35 % der Patienten erhielten Dulaglutid, 31 % nahmen Semaglutid zum Einnehmen, 30 % verwendeten injizierbares Semaglutid und etwa 4 % nahmen Liraglutid oder Exenatid. Im Studienzeitraum trat bei 43 % der Teilnehmenden eine unerwünschte Arzneimittelwirkung auf. Verdauungsbeschwerden wie Übelkeit machten mehr als vier Fünftel dieser Fälle aus; vier Patienten brachen die Behandlung dauerhaft ab.

Den Forschenden zufolge kommen mehrere Erklärungen für die Veränderungen beim Alkoholkonsum und bei der Ernährung infrage. Eine Gewichtsabnahme und eine bessere Kontrolle des Diabetes könnten das Wohlbefinden der Patienten verbessert und gesündere Gewohnheiten gefördert haben. Die Medikamente könnten zudem auf Hirnprozesse einwirken, die mit Appetit, Belohnung und Stress verbunden sind, und dadurch Alkohol und kalorienreiche Lebensmittel weniger attraktiv machen. Da die Studie jedoch weder das Verlangen noch die Hirnaktivität oder Impulsivität direkt erfasste, sind diese Mechanismen nicht belegt.

Die Ergebnisse passen zu früheren Forschungsarbeiten, auch wenn die Beweislage weiterhin begrenzt ist. Eine 2025 veröffentlichte randomisierte klinische Studie ergab, dass niedrig dosiertes Semaglutid bei Menschen mit einer Alkoholgebrauchsstörung das wöchentliche Verlangen nach Alkohol verringerte und den Alkoholkonsum in einer Laborsituation senkte. Weitere Beobachtungsstudien deuteten ebenfalls auf einen Zusammenhang zwischen einigen GLP-1-Medikamenten und weniger alkoholbedingten Krankenhausaufenthalten hin. Da diese Studien jedoch andere Bevölkerungsgruppen und unterschiedliche Messgrößen untersuchten, sind direkte Vergleiche schwierig.

Auch die neue Studie weist wichtige Einschränkungen auf. Es gab keine unbehandelte Vergleichsgruppe, weshalb sich die Wirkung der Medikamente nicht von den Effekten regelmäßiger medizinischer Nachsorge, wiederholter Lebensstilberatung, der Gewichtsabnahme selbst oder Nebenwirkungen wie Übelkeit trennen lässt, die das Interesse an Essen und Alkohol mindern können. Fast neun von zehn Patienten gehörten bereits vor Behandlungsbeginn zur niedrigsten Kategorie des Alkoholkonsums; in den höheren Kategorien waren nur 16 Personen. Außerdem stützte sich die Studie auf selbst gemeldeten Alkoholkonsum, verwendete kein klinisches

Screening-Verfahren für problematischen Alkoholkonsum und konzentrierte sich auf ältere Erwachsene in Spanien. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf jüngere Menschen oder Patienten, die eine Behandlung wegen einer Alkoholabhängigkeit suchen, könnte daher begrenzt sein.

Für die Getränkeindustrie reiht sich die Studie in eine Forschungsrichtung ein, die langfristig relevant werden könnte, falls sich die Ergebnisse in größeren Studien bestätigen. Sollten GLP-1-Medikamente bei einigen Patienten tatsächlich das Interesse an Alkohol mindern, könnte sich dies im Laufe der Zeit auf die Nachfrage nach Bier, Wein und Spirituosen bei einem Teil der Bevölkerung auswirken. Derzeit ist die Beweislage jedoch zu vorläufig und zu eng gefasst, um belastbare Schlussfolgerungen zum Konsumverhalten zu ziehen.

Die Autoren erklärten, die Ergebnisse seien nicht als Beleg dafür zu verstehen, dass GLP-1-Medikamente eine Alkoholabhängigkeit behandeln. Sie forderten randomisierte klinische Studien, die gezielt das Trinkverhalten, das Verlangen, Rückfälle und die langfristige Sicherheit erfassen. Künftige Studien sollten außerdem detailliertere Messgrößen zum Alkoholkonsum und biologische Marker verwenden, um zu prüfen, ob die beobachtete Veränderung auf eine direkte Wirkung der Medikamente oder auf eine umfassendere Reaktion auf den verbesserten Gesundheitszustand zurückzuführen ist.

Verfasst wurde die Studie von Seijas-Amigo und einem großen Team spanischer Forschender unter dem Titel Alcohol consumption, lifestyle behaviors, and emotional well-being during GLP-1 receptor agonist therapy: a post hoc analysis of the SEVERAL study.