**1) Kui levinud või populaarsed kõikvõimalikud kaalulangetusravimid Eestis on? Kas need, millest artiklis juttu (Wegowy, Ozempic), on meil tarvitusel?**

*Eesti ravimiturul on hetkel kaks ravimit, mis on* ***näidustatud*** *kehakaalu langetamiseks – Xenical (toimeaine orlistaat) ja Mysimba (toimeained bupropioon koos naltreksooniga). Esimest kasutab Eestis vaid mõni üksik inimene, teist ravimit paarkümmend inimest. Mõlema ravimi kasutamisega võivad kaasneda patsiendi jaoks ebamugavad kõrvaltoimed, mistõttu ei ole nende kasutamine väga levinud.*

*Ozempic ja Wegovy on ravimid, millel mõlemal on sama toimeaine – semaglutiid. Wegovyl on ametlik näidustus kehakaalu alandamiseks, kuid seda ravimit Eestis ei turustata. Ozempicut Eestis turustatakse ning see on ametlikult näidustatud II tüüpi diabeedi raviks. Tegemist on retseptiravimiga, mistõttu ravi sellega saab määrata vaid arst. Arstid on näidustuseväliselt Ozempicut välja kirjutanud ka rasvumise või ülekaalu korral, sest ravimi ühe kõrvaltoimena võib esineda kaalulangus.*

*2023 aastal kirjutati Tervisekassa andmetel semaglutiidi välja 24 096 inimesele (kokku 137 555 retsepti), neist 75% või 90% soodustusega (näidustusele vastav diabeedi diagnoos) 12 059 inimesele, 50% soodustusega 771 inimesele ja 0% soodustusega (st puudub näidustusele vastav diabeedi diagnoos) 12 284 inimesele.*

*(Mida soodustuse protsendid tähendavad, saab vaadata Tervisekassa lehelt:* [*Soodusravimid | Tervisekassa*](file:///C:\Users\carmen.sikk\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\R58KHWUL\Soodusravimid%20|%20Tervisekassa) *(*[*https://tervisekassa.ee/partnerile/ravimitest/soodusravimid*](https://tervisekassa.ee/partnerile/ravimitest/soodusravimid)*) )*

**2)Kas on mingeid prognoose, kuidas nende populaarsus või mittepopulaarsus võiks muutuda? Võibolla on õigem küsida, milline on nende turg?**

*Kaalulangetusravimeid on olnud turul erinevaid. Osad kaalulangetusravimid, mida aastaid tagasi Euroopas ja Eestis turustati, on tänaseks müügilt eemaldatud tõsiste kõrvaltoimete tõttu.*

*Viimastel aastatel on kasvanud semaglutiidi kasutamine kaalulangetuse eesmärgil ja seetõttu on tekkinud ravimil ka ülemaailmne tarneraskus. Selge on see, et inimestel on ootus efektiivse kaalulangetusravimi järele. Sellest loodetakse saada abi, et saavutada enda soovitud kehakaal. Samas ei ole see päris nii lihtne. Kõikides kliinilistes uuringutes, mis kaalu langetavate ravimitega tehtud, on üheks kriteeriumiks kaasnev dieet ning nagu me näeme, kui inimene kaalu langedes oma elustiili ei muuda, siis ravimi kasutamise lõpetades tulevad kadunud kilod jälle tagasi. Lisaks on oluline siinjuures märkida, et ravimi toime on patsientidel erinev, osad kaotavad kaalu oluliselt rohkem kui teised ning mõnel juhul ei saa patsient üldse oodatud efekti. Seetõttu peaks kaalulangetusravimeid vaatama kui täiendavat abivahendit elustiili muutuste tegemiseks ning kinnistamiseks.*

*Tartu Ülikooli juures tegutsev tervisetehnoloogiate hindamise keskus on hiljaaegu valminud raportis (https://tervis.ut.ee/sites/default/files/2024-02/TTH68%20Semaglutiid.pdf) leidnud, et praegu ei ole semaglutiid rasvumuse raviks Eestis oludes kulutõhus ning sõltuvalt sihtrühma määratlemisest võib omada kolossaalset mõju Tervisekassa eelarvele, mistõttu riiklikust rahastusest me ilmselt lähitulevikus rääkida ei saa, aga nagu näitab Ozempicu näide, on inimesed üsna varmad ostma kaalulangusravimeid ka oma raha eest. Mistõttu võib eeldada, et kui semaglutiidi ülemaailmsed tarneraskused lahenevad ning turule tulevad uued toimeained samal näidustusel, siis kaalulangetamiseks mõeldud ravimite kasutamine aina kasvab.*

**3) Kas Ravimiametil on oma soovituslik seisukoht nende kasutamise suhtes (või kui palju Ravimiametil üldse mingite medikamentide asjus soovituslikku seisukohta olla saab)?**

*Liigsuur kehakaal on selge terviserisk, mistõttu on soovitatav, et teatud kehamassiindeksist ülespoole jäävad patsiendid langetaksid oma kehakaalu, et sellega kaasnevaid terviseriske vähendada. Ravimid võivad olla sellejuures abiks. Meditsiiniliselt loetakse enamasti põhjendatuks ravimite kasutamiseks rasvunud patsientidel, s.o kui inimese kehamassiindeks on 30 või rohkem. Teatud riskifaktorite kaasesinemisel on põhjendatud ravimite kasutamine ka alates kehamassiindeksist 27. Normaalkaalus olevatel inimestel ravimite kasutamist täiendava kaalulangetamise eesmärgil ei saa lugeda põhjendatuks. Igal ravimil on lisaks positiivsele toimele ka kõrvaltoimed ning kui ravimist oodatav efekt on ainult kosmeetiline, siis ei ole kõrvaltoimete risk põhjendatud.*

*Lähtuvalt kliinilistest uuringutest saadud andmetele kinnitab Ravimiamet ravimi ametliku näidustuse. Nii ametlik näidustus kui võimalikud kõrvaltoimed on kirja pandud ravimiteabesse, mille Ravimiamet on üle vaadanud ning mis on leitav ravimiregistrist (*www.ravimiregister.ee*).*

*Lõppkokkuvõttes teeb siiski otsuse, kas ravimi kasutamine antud patsiendil on põhjendatud või mitte, arst. Oma teadmisi ning kogemusi kasutades võib ta määrata ravimit ka väljaspool selle ametlikku kasutamisnäidustust, kui tema hinnangul ületab ravimist saadav tõenäoline kasu sellel patsiendil ravimi võimalikud riskid.*

*Rääkides Ozempicust, siis sellel ravimil on suurenenud nõudluse tõttu ülemaailmne tarneraskus, mistõttu Ravimiameti vaatest on prioriteediks tagada koostöös müügiloa hoidjaga, et kõikidele diabeedihaigetele, kes ravimit vajavad, seda ka jätkuks ning õige ravi oleks neile tagatud. Oleme informeerinud ka arste, millised on diabeedihaigetel võimalikud alternatiivid ravimi asendamiseks.*