Les analogues du GLP-1 pourraient réduire la consommation d'alcool ?

Compte Test - 2026-05-24 21:49:10 - Vu sur pharmacie.ma

Les analogues du GLP-1, déjà utilisés contre le diabète et l'obésité, pourraient aussi représenter une nouvelle piste thérapeutique dans la prise en charge du trouble de l'usage de l'alcool (TUA). Un essai contrôlé randomisé en double aveugle, publié dans le journal médical « The Lancet », montre que le sémaglutide réduit significativement la consommation excessive d'alcool chez des patients obèses souffrant d'une dépendance à l'alcool. L'étude, menée au Danemark, a inclus 108 adultes obèses atteints de TUA, dont la majorité présentait une forme sévère. Les participants consommaient en moyenne plus de sept verres standards par jour. Pendant 26 semaines, ils ont reçu soit du sémaglutide par injection hebdomadaire, soit un placebo, en parallèle d'une thérapie cognitivo-comportementale. Les résultats sont encourageants. Les patients traités par sémaglutide ont réduit de 41 % leurs jours de consommation excessive d'alcool, contre 26 % dans le groupe placebo. Concrètement, ils ont connu environ 12 jours de consommation excessive en moins par mois, contre 8 jours dans le groupe placebo. Après six mois, ils ne présentaient plus que cinq jours de consommation excessive sur trente, contre neuf dans le groupe placebo. Le traitement a également diminué la quantité totale d'alcool consommée, augmenté le nombre de jours sans alcool et réduit le « craving », c'est-à-dire l'envie irrépressible de boire. Parallèlement, les patients sous sémaglutide ont perdu en moyenne 11 kilos, contre seulement 2 kilos dans le groupe placebo. Les chercheurs ont observé un lien entre la perte de poids et la diminution de la consommation d'alcool. Les mécanismes expliquant cet effet restent encore mal élucidés. Les scientifiques pensent toutefois que les analogues du GLP-1 pourraient agir sur les circuits cérébraux de la récompense impliqués dans l'addiction, réduisant ainsi l'attrait de l'alcool. Les effets secondaires rapportés étaient principalement digestifs — nausées, diarrhées, constipation ou douleurs abdominales — généralement modérés et transitoires. Malgré ces résultats prometteurs, les experts restent prudents. L'étude porte sur un nombre limité de patients et ne permet pas de savoir si les bénéfices persistent après l'arrêt du traitement. Pour le Pr Benjamin Rolland, psychiatre et addictologue (Service universitaire d'addictologie de Lyon, CH Le Vinatier, Bron), les médicaments ne doivent pas remplacer l'accompagnement psychologique et les changements de mode de vie. Selon lui, ces traitements pourraient surtout aider les patients à amorcer une dynamique de changement, en complément d'une prise en charge psychosociale adaptée. Les auteurs et éditorialistes évoquent ainsi un « optimisme prudent » : si de futures études confirment ces résultats à grande échelle, les implications pour la santé publique pourraient être majeures.