

– Wetenschap · patiëntinformatie

Tirzepatide vs. Semaglutide.

Wat de SURMOUNT-5 studie ons leert over de twee meest gebruikte GLP-1-medicijnen voor afvallen – in begrijpelijke taal.

Studie	SURMOUNT-5 (NCT05822830)
Publicatie	New England Journal of Medicine, mei 2025
Hoofdonderzoeker	Louis J. Aronne, MD – Weill Cornell Medicine
Deelnemers	751 volwassenen met obesitas, zonder diabetes
Behandelduur	72 weken (≈ 17 maanden)
Uitgegeven door	Lunaris Clinics – informatie voor patiënten

– Samenvatting

Wat is er onderzocht en wat kwam eruit?

SURMOUNT-5 is de eerste grote, rechtstreekse vergelijking tussen **Tirzepatide** (Mounjaro[®] / Zepbound[®]) en **Semaglutide** (Wegovy[®]) bij volwassenen met obesitas zonder type 2 diabetes. Het is een zogeheten head-to-head-trial: dezelfde patiëntengroep, dezelfde meetpunten, allebei de medicijnen op hun maximaal verdraagbare dosis.

Na 72 weken (ruim anderhalf jaar) was Tirzepatide duidelijk effectiever. Deelnemers verloren gemiddeld **20,2%** van hun lichaamsgewicht – tegenover **13,7%** in de Semaglutide-groep. Op een uitgangsgewicht van 113 kg komt dat neer op een verschil van zo'n **7 kg extra gewichtsverlies**.

Ook andere uitkomsten – buikomvang, het aantal mensen dat $\geq 25\%$ afviel, en de cardiovasculaire risicoreductie op tien jaar – vielen in het voordeel van Tirzepatide uit. Bijwerkingen waren in beide groepen vergelijkbaar van aard (vooral mild-tot-matig, vooral maag-darm) en uitval door bijwerkingen kwam minder vaak voor in de Tirzepatide-groep.

De kernuitkomst, in één zin.

Op de maximaal verdraagbare dosis leidt Tirzepatide bij volwassenen met obesitas zonder diabetes tot **significant méér gewichtsverlies** dan Semaglutide na 72 weken – met een vergelijkbaar veiligheidsprofiel.

– Resultaten

De cijfers in één oogopslag.

Hieronder de belangrijkste primaire en secundaire uitkomsten van SURMOUNT-5 na 72 weken behandeling.

<p>20,2%</p> <p>Gemiddeld gewichtsverlies – Tirzepatide</p>	<p>13,7%</p> <p>Gemiddeld gewichtsverlies – Semaglutide</p>
<p>≈ 7 kg</p> <p>Extra gewichtsverlies bij Tirzepatide (uitgangsgewicht ~113 kg)</p>	<p>≈ 1 op 3</p> <p>Deelnemers met Tirzepatide verloor ≥ 25% gewicht</p>

Aanvullende uitkomsten.

Naast het gewichtsverlies werden ook de buikomvang, cardiovasculaire risicofactoren en kwaliteit van leven gemeten.

Uitkomst (week 72)	Tirzepatide	Semaglutide
Gewichtsverlies (gem.)	-20,2%	-13,7%
Verlies ≥ 5% gewicht	Vrijwel iedereen	Grote meerderheid
Verlies ≥ 15% gewicht	≈ 65%	≈ 40%
Verlies ≥ 25% gewicht	≈ 32%	≈ 16%
Buikomvang	Sterker afgenomen	Minder afgenomen
Stoppen door bijwerking	≈ 2,7%	≈ 5,6%

De percentages voor ≥ 15% en ≥ 25% zijn benaderingen op basis van de gepubliceerde resultaten en presentatie-grafieken; raadpleeg het originele NEJM-artikel voor exacte 95%-betrouwbaarheidsintervallen.

– Studieopzet

Hoe was de studie opgezet?

SURMOUNT-5 was een fase 3b, open-label, gecontroleerde trial. Deelnemers werden willekeurig toegewezen (1:1) aan een van twee groepen.

Wie deed mee?

- **751 volwassenen** met obesitas, gemiddelde leeftijd 44,7 jaar.
- **64,7% vrouwen**, 35,3% mannen.
- BMI ≥ 30 – of BMI ≥ 27 met minstens één gewichtsgelateerde complicatie.
- Géén type 2 diabetes – die patiëntengroep werd in andere SURMOUNT-trials onderzocht.
- Gemiddeld uitgangsgewicht: **113 kg**; gemiddelde BMI **39,4**.
- Gemiddelde buikomvang: 118,3 cm.

Wat kreeg iedere groep?

- **Groep A – Tirzepatide:** wekelijkse subcutane injectie, op- en doorgetitreerd naar maximaal verdraagbare dosis (10 mg of 15 mg).
- **Groep B – Semaglutide:** wekelijkse subcutane injectie, naar maximaal verdraagbare dosis (1,7 mg of 2,4 mg).
- Behandelduur: **72 weken**, met daarna een veiligheids-followup.

Wat werd er gemeten?

- **Primaire uitkomst:** procentueel gewichtsverlies van baseline tot week 72.
- **Secundair:** aandeel deelnemers met $\geq 5\%$, $\geq 10\%$, $\geq 15\%$, $\geq 20\%$ en $\geq 25\%$ gewichtsverlies.
- **Andere:** verandering in buikomvang, kwaliteit-van-leven-vragenlijsten, bloeddruk, lipiden, en in een post-hoc analyse: berekend 10-jaars hart- en vaatziekerisico.
- **Veiligheid:** bijwerkingen, bloedonderzoek, hypoglykemie, studie-uitval door bijwerkingen.

– Veiligheid

Bijwerkingen – wat is gevonden?

Beide medicijnen lieten een vergelijkbaar bijwerkingenprofiel zien – passend bij wat al bekend was uit eerdere SURMOUNT- en STEP-trials. Verreweg de meeste bijwerkingen waren mild tot matig en deden zich vooral voor tijdens de opbouwfase van de dosering.

Meest gemeld:

- **Maag-darmklachten:** misselijkheid, diarree, obstipatie, soms braken. Meestal kortdurend, vooral in de eerste weken na een dosisverhoging.
- **Vermoeidheid en hoofdpijn:** in beide groepen, doorgaans mild.
- **Reactie op de injectieplek:** licht en zelden reden tot stoppen.
- **Hypoglykemie:** niet relevant in deze populatie zonder diabetes; werd wel gemonitord en kwam zelden voor.

Stoppen door bijwerkingen.

Een belangrijk praktisch verschil: het percentage deelnemers dat de behandeling staakte vanwege maag-darmklachten was **lager** in de Tirzepatide-groep ($\approx 2,7\%$) dan in de Semaglutide-groep ($\approx 5,6\%$). Dit suggereert dat Tirzepatide voor veel mensen niet alleen effectiever, maar ook beter te verdragen is.

– Wat betekent dit voor jou?

De praktische conclusie.

SURMOUNT-5 bevestigt waar Lunaris Clinics op inzet: **Tirzepatide (Mounjaro®)** als eerste keuze bij volwassenen met overgewicht of obesitas zonder diabetes, op een dosering die voor jou verdraagbaar is. Onze huisarts beoordeelt tijdens de intake of een GLP-1/GIP-behandeling voor jou geschikt is – en bouwt de dosering rustig op om bijwerkingen zo veel mogelijk te beperken.

Een traject is geen 'kuur' van een paar weken: in SURMOUNT-5 was 72 weken de behandelduur. Het effect is bovendien afhankelijk van voortgezette behandeling – uit andere trials (SURMOUNT-4) weten we dat veel mensen weer aankomen als de medicatie wordt gestopt zonder begeleiding. Daarom kiezen we voor een aanpak waarin medicatie, leefstijl en regelmatige controles samen optrekken.

Vragen? Bespreek je situatie met onze huisarts. Plan een afspraak via lunaris-clinics.nl/contact, mail contact@lunaris-clinics.nl of bel een van onze zeven vestigingen — Groningen · Hoogezand · Zwolle · Laren · Blaricum · Baarn · Breda.

– Verwijzingen

Bronnen.

Deze patiëntinformatie is gebaseerd op de hieronder genoemde wetenschappelijke publicaties. Voor exacte cijfers, betrouwbaarheidsintervallen en methodologie verwijzen we naar het oorspronkelijke artikel.

- [1] Aronne LJ, Horn DB, le Roux CW, et al. Tirzepatide as Compared with Semaglutide for the Treatment of Obesity. *New England Journal of Medicine* 2025;393:26–36. DOI: 10.1056/NEJMoa2416394.
- [2] ClinicalTrials.gov. Study of Tirzepatide Compared With Semaglutide in Adults With Obesity (SURMOUNT-5). Identifier NCT05822830.
- [3] Eli Lilly and Company. Persbericht topline-resultaten SURMOUNT-5, 2024–2025. investor.lilly.com/news-releases.
- [4] European Medicines Agency. Mounjaro (Tirzepatide) – Product Information. ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/mounjaro.
- [5] Farmacotherapeutisch Kompas. Tirzepatide. farmacotherapeutischkompas.nl.
- [6] SURMOUNT-5 post-hoc analyse: Tirzepatide vs. Semaglutide en 10-jaars cardiovasculair risico. *European Heart Journal Open* 2025;5(5):oeaf117.
- [7] Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity (SURMOUNT-1). *NEJM* 2022;387:205–216.
- [8] Aronne LJ, Sattar N, et al. Continued Treatment With Tirzepatide for Maintenance of Weight Reduction (SURMOUNT-4). *JAMA* 2024.

Colofon

Uitgegeven door Lunariss Clinics. Tekst & redactie: medisch team Lunariss. Vormgeving: Lunariss ontwerp 2026. Eerste versie: april 2026. Deze brochure vervangt geen medisch consult en geeft geen volledig overzicht van werking of bijwerkingen. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend.

lunaris-clinics.nl · contact@lunaris-clinics.nl · Een lichtere versie van jezelf.