Résultats favorables et défavorables concernant Dulaglutide

8 novembre 2026

Des essais randomisés et des méta-analyses publiés indiquent que le dulaglutide améliore le contrôle glycémique, entraîne une réduction pondérale modeste et diminue le risque d’événements cardiovasculaires indésirables majeurs chez les adultes atteints de diabète de type 2, tout en étant également associé à

Résultats favorables et défavorables concernant Dulaglutide

Dulaglutide est un agoniste recombinant du récepteur du GLP-1, sous forme de protéine de fusion Fc, fourni comme composé de recherche de haute pureté pour des études métaboliques de laboratoire. Tous les matériels répertoriés dans le catalogue Rierink sont destinés exclusivement à la recherche en laboratoire et ne sont pas des médicaments. Le fait de rapporter ce que des études, des essais ou des revues publiés chez l’humain ont constaté ne constitue pas une recommandation d’utiliser le matériel de recherche chez les personnes ou les animaux.

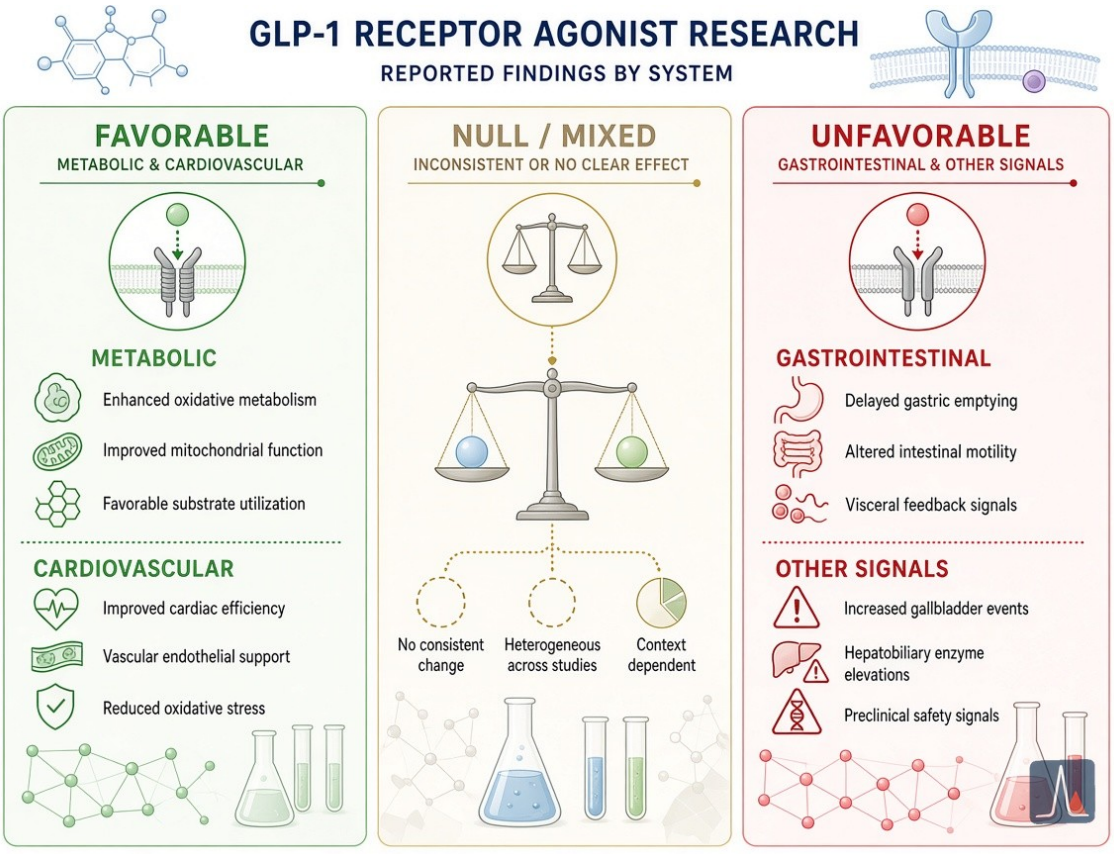


Schéma abstrait séparant les résultats rapportés favorables, nuls/mixtes et défavorables.

Identité chimique et contexte du catalogue

Dulaglutide est répertorié à l’adresse /compounds/dulaglutide comme une molécule de

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

recherche unique et définie pour des investigations métaboliques in vitro, ex vivo et précliniques. Il appartient à la classe des agonistes du récepteur du GLP-1 et partage un chevauchement mécanistique avec des composés tels que semaglutide, liraglutide et tirzepatide . La littérature indexée jusqu'à la fin de 2026 comprend des milliers de références portant sur la pharmacologie des récepteurs, le programme glycémique AWARD, l'essai de résultats cardiovasculaires REWIND, des méta-analyses en réseau comparatives et des synthèses de sécurité. La présente note se concentre exclusivement sur la séparation des résultats rapportés favorables, nuls/mixtes et défavorables, tout en relevant des schémas méthodologiques récurrents tels que le financement par l'industrie, la diversité des traitements de fond et l'évolution des données comparatives face aux multi-agonistes plus récents.

Résultats favorables rapportés issus d'essais randomisés et de méta-analyses

De multiples méta-analyses d'essais contrôlés randomisés ont rapporté des réductions statistiquement significatives de l'HbA1c et des augmentations de la proportion de participants atteignant les cibles glycémiques avec le dulaglutide par rapport au placebo ou à des comparateurs actifs. Ces effets ont été observés tant en monothérapie qu'en traitement d'appoint. Les revues systématiques décrivent également de modestes réductions du poids corporel, de l'IMC et du tour de taille, d'ampleur plus importante aux expositions testées plus élevées et sur des durées plus longues. Des taux plus faibles d'hypoglycémie par rapport à l'insuline ou aux schémas contenant une sulfonylurée apparaissent dans plusieurs analyses poolées.

Le vaste essai REWIND (en double aveugle, contrôlé par placebo, n=9901, suivi médian de 5,4 ans) a rapporté une réduction du critère composite associant décès cardiovasculaire, infarctus du myocarde non fatal ou accident vasculaire cérébral non fatal. Les bénéfices ont été décrits comme cohérents chez les participants avec ou sans maladie cardiovasculaire établie. Des analyses post hoc du même jeu de données ont rapporté des réductions des événements cardiovasculaires ou fatals totaux (premiers et récurrents) et de certains composites rénaux et microvasculaires. Des revues parapluie et des méta-analyses en réseau jusqu'en 2026 ont situé le dulaglutide parmi les agents associés à une réduction du risque cardiovasculaire et rénal au sein de la classe des agonistes du récepteur du GLP-1. Une revue systématique et méta-analyse de 2026 portant sur des essais randomisés chez des adultes en surpoids ou obèses atteints de diabète de type 2 a mis en évidence de faibles augmentations, statistiquement significatives, de l'amylase et de la lipase sériques, demeurant bien en deçà des seuils habituellement associés à une pancréatite clinique, ce qui étaye une interprétation de sécurité pancréatique globale dans les populations étudiées.

Des modèles animaux précliniques ont rapporté des améliorations de l'homéostasie glucidique, de la sensibilité à l'insuline et de la régulation du poids corporel chez des souches de rongeurs diabétiques et obèses, ainsi que certains signaux neuroprotecteurs ou anti-inflammatoires dans des modèles de stress sélectionnés. Les relevés in vitro caractérisent une activité insulinotrope et suppressive du glucagon puissante et dépendante du glucose au niveau du récepteur du GLP-1.

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.



Séparation schématique des résultats de recherche métabolique favorables, nuls et défavorables.

Résultats défavorables rapportés sur la tolérance et la sécurité

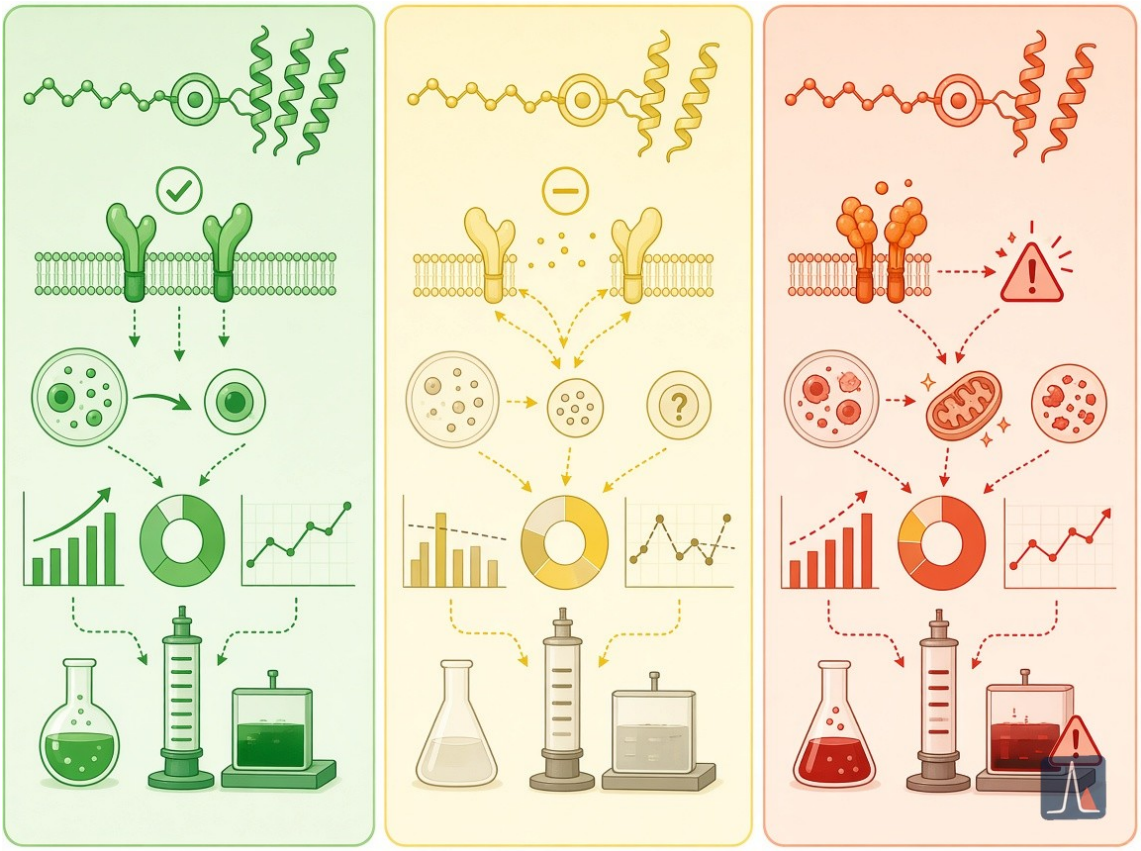
Les essais randomisés et les méta-analyses rapportent de manière constante des taux plus élevés d'événements indésirables gastro-intestinaux (nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales) avec le dulaglutide qu'avec le placebo ou certains contrôles actifs. Dans l'essai REWIND, près de la moitié des participants assignés au dulaglutide ont présenté des événements gastro-intestinaux, contre environ un tiers sous placebo ; ces événements ont constitué le motif d'arrêt le plus fréquent dans de nombreuses études. Les bases de données de pharmacovigilance en conditions réelles contiennent un grand nombre de déclarations dominées par des signaux gastro-intestinaux, liés à la déshydratation et d'insuffisance rénale aiguë, bien que l'évaluation de la causalité demeure complexe.

Les études de toxicité chronique et de cancérogénicité chez le rat ont mis en évidence des augmentations, dépendantes de la dose et de la durée, de l'hyperplasie des cellules C thyroïdiennes, des adénomes et des carcinomes. Bien que la pertinence pour l'être humain demeure indéterminée et que l'incidence du carcinome médullaire de la thyroïde dans les essais cliniques ait été faible, l'étiquetage réglementaire comporte un avertissement encadré et une contre-indication chez les personnes ayant des antécédents personnels ou familiaux de carcinome médullaire de la thyroïde ou de syndrome de néoplasie endocrinienne multiple de type 2. De modestes élévations des enzymes pancréatiques ont été observées dans l'ensemble des essais ; si une méta-analyse de 2026 a conclu que ces modifications sont peu susceptibles de

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

se traduire par une augmentation de la pancréatite clinique, la classe fait l'objet d'avertissements relatifs à la pancréatite aiguë et sévère, et de rares cas post-commercialisation continuent d'être signalés.

Les méta-analyses en réseau publiées en 2024–2026 classent fréquemment le dulaglutide en dessous du semaglutide, du tirzepatide et des agonistes triples émergents quant à l'ampleur de la perte de poids et, dans certaines analyses, à l'efficacité glycémique. Des taux plus élevés d'arrêt pour événement indésirable par rapport au placebo ou à des comparateurs sélectionnés apparaissent de façon récurrente. Les données comparatives caractérisent donc le dulaglutide comme moins puissant sur les critères anthropométriques que les agonistes multirécepteurs plus récents disponibles au catalogue.



Classification visuelle des résultats favorables, nuls et défavorables associés au dulaglutide.

Résultats nuls, mixtes, incohérents et dépendants du contexte

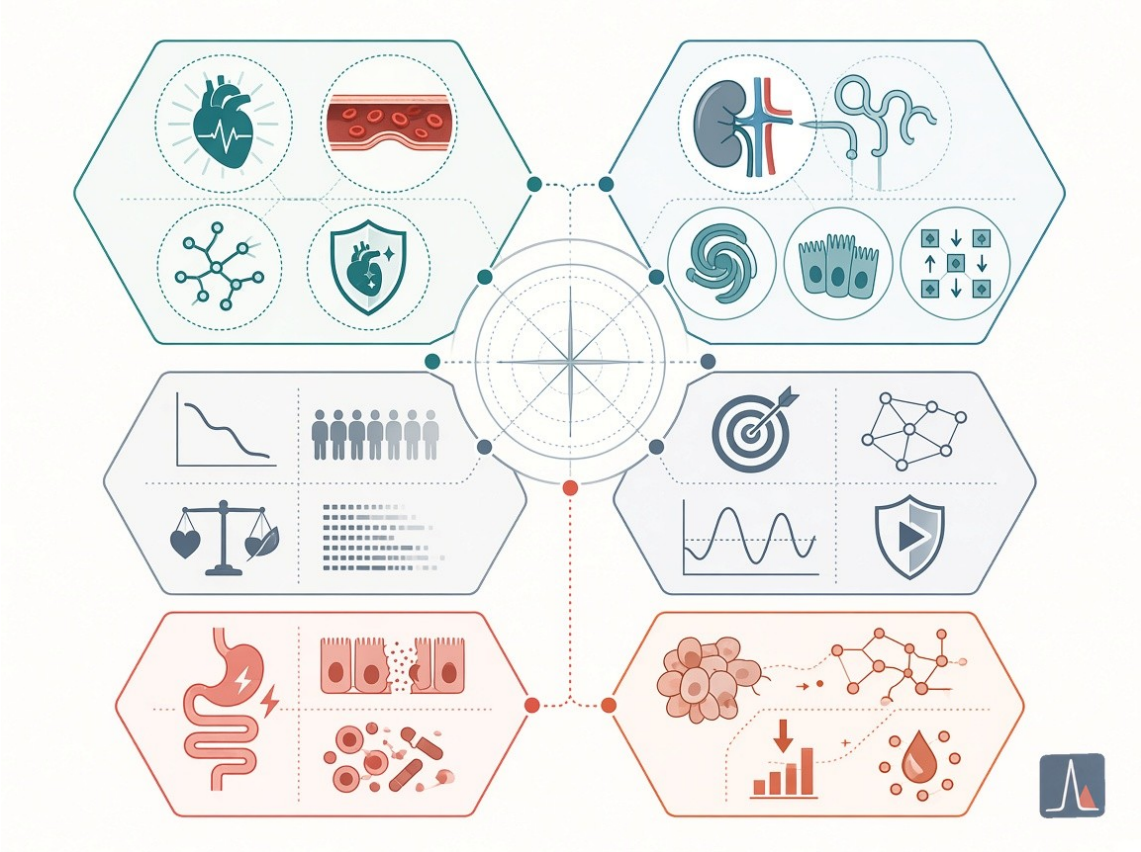
L'essai REWIND n'a pas mis en évidence de réduction statistiquement significative de la mortalité toutes causes confondues ni de la mortalité cardiovasculaire. Les effets sur les composantes individuelles du critère composite cardiovasculaire principal n'étaient pas uniformes, la réduction des accidents vasculaires cérébraux étant plus marquée que la réduction des infarctus du myocarde dans les rapports principaux. Les données relatives aux hospitalisations pour insuffisance cardiaque ont été neutres ou insuffisamment puissantes dans les analyses principales.

L'ampleur de la perte de poids est systématiquement décrite comme modeste par rapport aux agonistes doubles ou triples ; plusieurs comparaisons directes ou en réseau montrent des

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

avantages statistiquement significatifs du semaglutide ou du tirzepatide sur les critères de poids corporel. L'hétérogénéité est élevée dans de nombreuses méta-analyses, en raison de différences de traitement de fond, de durée de la maladie, d'IMC initial et de durée des essais. Les effets anti-inflammatoires précliniques ont été incohérents : certains modèles d'inflammation chez le rongeur ont fait état d'une activité anti-inflammatoire indépendante limitée ou nulle au-delà des améliorations métaboliques.

L'histologie pancréatique dans les études chez le primate non humain, à des expositions très élevées, n'a montré aucun signe de pancréatite, de nécrose ou de modifications prénéoplasiques, contrastant avec les altérations exocrines légères observées dans certains modèles de rat diabétique. Les signaux de cancer thyroïdien chez l'être humain demeurent non concluants ; si les données chez le rongeur ont déclenché des avertissements réglementaires, les vastes programmes de résultats cardiovasculaires et les synthèses observationnelles n'ont pas mis en évidence d'augmentations nettes de l'incidence du carcinome médullaire de la thyroïde. Les élévations enzymatiques semblent plus marquées avec des durées de traitement plus courtes et un IMC plus élevé, mais les taux de pancréatite clinique n'ont pas augmenté de façon correspondante dans la plupart des analyses groupées.



Représentation abstraite du spectre des résultats rapportés.

Synthèses des preuves, limites récurrentes et implications pour le catalogue

Les revues systématiques, les méta-analyses en réseau et les revues parapluie synthétisent une vaste base de preuves, mais partagent des limites : financement prédominant par l'industrie,

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

essais glycémiques en ouvert, traitements de fond variables et durées plus courtes au regard du risque à vie. Les données d'efficacité comparative publiées après 2023 mettent de plus en plus en évidence la performance supérieure en matière de perte de poids d'agents plus récents tels que semaglutide, tirzepatide et retatrutide, positionnant dulaglutide comme un agoniste unique du récepteur du GLP-1 bien caractérisé mais moins puissant, servant de référence. La persistance en conditions réelles est souvent limitée par la tolérance gastro-intestinale.

Pour les chercheurs de laboratoire, le vaste corpus indexé relatif à dulaglutide fournit une référence solide pour la pharmacologie des récepteurs, la signalisation métabolique et la biologie comparative des incrétines. Le composé demeure utile pour les études mécanistiques, les expériences d'activation des récepteurs en comparaison directe ou comme témoin positif dans les essais métaboliques. Toutefois, les utilisateurs du catalogue doivent interpréter les données d'efficacité et de sécurité chez l'humain dans les limites des populations étudiées (principalement des adultes atteints de diabète de type 2) et reconnaître que des signaux cardiovasculaires et glycémiques favorables coexistent avec des inconvénients clairs de tolérance et une infériorité comparative sur la réduction du poids par rapport aux multi-agonistes plus récents. Des données nulles ou mixtes sur la mortalité et l'insuffisance cardiaque soulignent en outre l'importance d'une interprétation nuancée et fondée sur les preuves, plutôt que d'hypothèses de bénéfice uniforme.

Les thèmes récurrents comprennent la dépendance à la dose et à la durée tant de l'efficacité que des événements indésirables, le caractère transitoire de nombreux symptômes gastro-intestinaux après l'instauration, et l'écart entre les modifications biochimiques des enzymes et la pancréatite clinique. Les travaux de laboratoire futurs pourraient utilement explorer le trafic des récepteurs, la signalisation biaisée ou les effets de combinaison avec des agents catalogués tels que cagrilintide ou d'autres peptides métaboliques.

Sources

• Gerstein HC, et al. Dulaglutide and cardiovascular outcomes in type 2 diabetes (REWIND): a double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31149-3.
• Zhang L, et al. Efficacy and safety of dulaglutide in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis and systematic review. *Sci Rep*. 2016. DOI: 10.1038/srep18904. PMID: 26742577.
• Wang Y, et al. 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. *Endocrine*. 2020. DOI: 10.1007/s12020-020-02193-9. PMID: 31927749.
• Byrd RA, et al. Chronic toxicity and carcinogenicity studies of the long-acting GLP-1 receptor agonist dulaglutide in rodents. *Endocrinology*. 2015. DOI: 10.1210/en.2014-1722. PMID: 25860029.
• 2026 systematic review and meta-analysis on effects of subcutaneous dulaglutide on amylases and lipase (Diabetol Metab Syndr). DOI-linked 2026 records.
• Méta-analyses en réseau et revues parapluie supplémentaires 2024–2026 comparant les agonistes du récepteur du GLP-1 (diverses revues indexées dans PubMed/Europe PMC).

All cited works were identified via PubMed, Europe PMC, and journal databases. No shop, forum,

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

or non-indexed sources were used. Claims without identifiable DOI, PMID, or journal URL were excluded.

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.