STUDIEN-CHECK

Retatrutid-Studien: Was Phase 2 und das TRIUMPH-Programm zeigen

Alle publizierten Retatrutid-Studien von Phase 2 bis TRIUMPH-1: Gewichtsabnahme, Diabetes, Fettleber, Nebenwirkungen und Zulassungsstand mit Quellen.

Stand 16.11.2026 · 25 Quellen · Wie wir arbeiten · Redaktion humanblood

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Alle akzeptieren

Nur notwendige

Einstellungen anpassen

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Studie

Fachjournal
N Engl J Med 2026

Design
RCT Phase 3, doppelblind, placebokontrolliert

Teilnehmende
2339 · Erwachsene mit Adipositas ohne Diabetes, Teilgruppen mit Kniearthrose (574) und Schlafapnoe (243)

Dauer
80 Wochen

Quelle
PubMed 42814954

−25,0 % Gewicht nach 80 Wochen unter 12 mg vs. −3,9 % Placebo (TRIUMPH-1)	**45,3 %** verloren unter 12 mg mindestens 30 % Körpergewicht (Efficacy-Schätzer, Lilly)
−18,8 % Gewicht mit Typ-2-Diabetes nach 80 Wochen (TRIUMPH-2) vs. −5,1 % Placebo	**11,3 %** Therapieabbruch wegen Nebenwirkungen unter 12 mg vs. 4,9 % Placebo

WIE BELASTBAR IST DIE STUDIE?

TRIUMPH-1 ist eine große, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-3-Studie mit 2.339 Teilnehmenden und 80 Wochen Dauer, publiziert im New England Journal of Medicine. Die ...nt-Reg... TRI...gt. Gre...ten zu H... gelt... Prüf...

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

▼ In...

1. W...
2. W...
3. W...
4. Was ergab die Phase-3-Studie TRIUMPH-1?
5. Wie wirkt Retatrutid bei Typ-2-Diabetes?
6. Welche Effekte zeigte Retatrutid auf Leber, Knie und Schlafapnoe?
7. Welche Nebenwirkungen traten in den Studien auf?
8. Verliert man unter Retatrutid auch Muskelmasse?
9. Wie schneidet Retatrutid im Vergleich zu Tirzepatid und Semaglutid ab?
10. Wann könnte Retatrutid zugelassen werden?
11. Was weiß die Forschung über Retatrutid aus dem Online-Handel?
12. Wie belastbar ist die Studienlage insgesamt?
13. Häufige Fragen

14. Quellen

Welche Studien zu Retatrutid gibt es bisher?

Zu Retatrutid (Entwicklungsname LY3437943) liegen Stand November 2026 acht begutachtete Publikationen randomisierter Studien vor: zwei Phase-2-Studien aus dem Jahr 2023, zwei Substudien daraus und vier Phase-3-Studien aus 2026. Mindestens neun weitere Phase-3-Studien sind laut ClinicalTrials.gov noch nicht abgeschlossen, darunter der direkte Vergleich mit Tirzepatid und eine Herz-Kreislauf-Endpunktstudie mit rund 10.000 Teilnehmenden.

Das Studienprogramm des Herstellers Eli Lilly gliedert sich in zwei Linien. Die TRIUMPH-Studien
TRANS von Eli Lilly fin
Zulass

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

STUD				IS
Phas Adip				%
Phas				e nach 24 Wochen (12 mg)
Fettleber-Substudie	2a	98	48 Wochen	Leberfett −82,4 % nach 24 Wochen (12 mg)
Körperzusammensetzung (DXA)	2	189 (103 auswertbar)	36 Wochen	Fettmasse −23,2 % (12

STUDIE	PHASE	TEILNEHMENDE	DAUER	HAUPTERGEBNIS (HÖCHSTE DOSIS)
				mg) vs. −4,5 % Placebo
TRANSCEND-T2D-1	3	537	40 Wochen	HbA1c −1,94 Prozentpunkte, Gewicht −15,3 %
TRIUMPH-2 (Typ-2-Diab	3	1.152	80	−18,8 % bo
TRIU				
TRIU TRIU (Knie				%

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Die Tabelle zeigt jeweils den Wert der höchsten untersuchten Dosis. Für TRIUMPH-3 (Adipositas mit Herz-Kreislauf-Erkrankung) gibt es bisher nur Herstellerangaben aus einer Pressemitteilung, aber noch keine Fachpublikation. Diese Zahlen werden weiter unten gesondert gekennzeichnet.

Wie wirkt ein Triple-Agonist im Körper?

Retatrutid ist ein einzelnes Peptid, das drei Hormonrezeptoren zugleich aktiviert: den GLP-1-Rezeptor, den GIP-Rezeptor und den Glukagonrezeptor. Semaglutid spricht nur den ersten an,

Tirzepatid die ersten beiden. Der dritte Angriffspunkt, Glukagon, gilt als der Teil, der Retatrutid von den bisherigen Inkretin-Mitteln unterscheidet.

GLP-1 und GIP sind Darmhormone, die nach dem Essen ausgeschüttet werden. Sie verstärken die Insulinfreisetzung, bremsen die Magenentleerung und senken über Zentren im Gehirn den Appetit. Mehr dazu erklärt der Überblick zu den GLP-1-Agonisten. Glukagon ist eigentlich der Gegenspieler des Insulins, wirkt aber zusätzlich auf die Leber: Es fördert dort den Fettabbau und wird in der Forschung mit einem höheren Energieverbrauch in Verbindung gebracht. Die Autorinnen und Autoren der Phase-2-Studie vermuten, dass die Kombination aus weniger Energieaufnahme und mehr Energieverbrauch die außergewöhnlich starke Gewichtsabnahme erklärt.

Auch einige Nebenwirkungen passen zu diesem Profil. Glukagon und GLP-1 können die Herzfre
beobac
20 %
in Phas
zurück
e.

Waru

Ein Ho
ehen
Glukag
Bezeic
egriff.
Der Hir

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

INTERAKTIVE INFOGRAFIK

Drei Rezeptoren, ein Molekül: Wo Retatrutid ansetzt

Sättigung ↑

GLP-1 wirkt auf Appetitzentren im Gehirn und senkt die Nahrungsaufnahme. Diesen Mechanismus teilen Semaglutid, Tirzepatid und Retatrutid.

Magenentleerung ↓

Die verlangsamte Magenentleerung verlängert das Sättigungsgefühl. Sie gilt zugleich als ein Grund für Übelkeit, vor allem in der Phase der Dosissteigerung.

In ↑

Di k
de

In ↑

Gl e
Ko

Ve ?

Ol n
Re

Le %

In m
82,4 %, unter Placebo stieg es um 0,3 % (PMID 38858523).

Energieverbrauch ↑

Glukagon wird mit höherem Energieverbrauch in Verbindung gebracht. Die Phase-2-Autoren sehen darin eine mögliche Erklärung für die starke Gewichtsabnahme.

Herzfrequenz ↑

Glukagon und GLP-1 können positiv chronotrop wirken. In Phase 2 stieg der Puls dosisabhängig bis Woche 24 und ging danach zurück (PMID 37366315).

Halbwertszeit ≈ 6 Tage

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Das Peptid trägt eine Fettsäurekette, die seine Wirkdauer verlängert. Daraus ergibt sich die Gabe einmal pro Woche unter die Haut (PMID 37366315).

Nachweisbarkeit **≈ 56 Tage**

Eine Dopinganalytik-Studie fand Retatrutid im Plasma etwa 56 Tage nach der ersten Gabe, im Urin dagegen nicht (PMID 42745421).

Was zeigte die Phase-2-Studie von 2023?

Die Phase-2-Studie (Jastreboff et al., NEJM 2023) war der erste große Beleg für das Potenzial von Ret ihres Körper en von hö

Aufba

Die dop entren in den MI von 27 bis etes. 52 % w ielten einmal eils mit unters Woche nase ab.

Ergeb

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRUPPE	GEWICHT WOCHE 24	GEWICHT WOCHE 48	≥ 5 %	≥ 10 %	≥ 15 %
Placebo	−1,6 %	−2,1 %	27 %	9 %	2 %
Retatrutid 1 mg	−7,2 %	−8,7 %	64 %	k. A.	k. A.
Retatrutid 4 mg	−12,9 %	−17,1 %	92 %	75 %	60 %
Retatrutid 8 mg	−17,3 %	−22,8 %	100 %	91 %	75 %

GRUPPE	GEWICHT WOCHE 24	GEWICHT WOCHE 48	≥ 5 %	≥ 10 %	≥ 15 %
Retatrutid 12 mg	−17,5 %	−24,2 %	100 %	93 %	83 %

Für 4 mg und 8 mg sind die beiden Startdosis-Varianten zusammengefasst. Für 1 mg nennt die Publikation im Text nur den Anteil mit mindestens 5 % Abnahme (k. A. = keine Angabe). In der 12-mg-Gruppe verloren laut Publikation fast zwei Drittel mindestens 20 %, fast die Hälfte mindestens 25 % und 26 % mindestens 30 % ihres Ausgangsgewichts. Die Gewichtskurven hatten nach 48 Wochen noch kein Plateau erreicht.

Unter

Teilneh mg: 26,4 % 21,9 %). De Von den Te 48 Woche gen gesunk ppe mindes

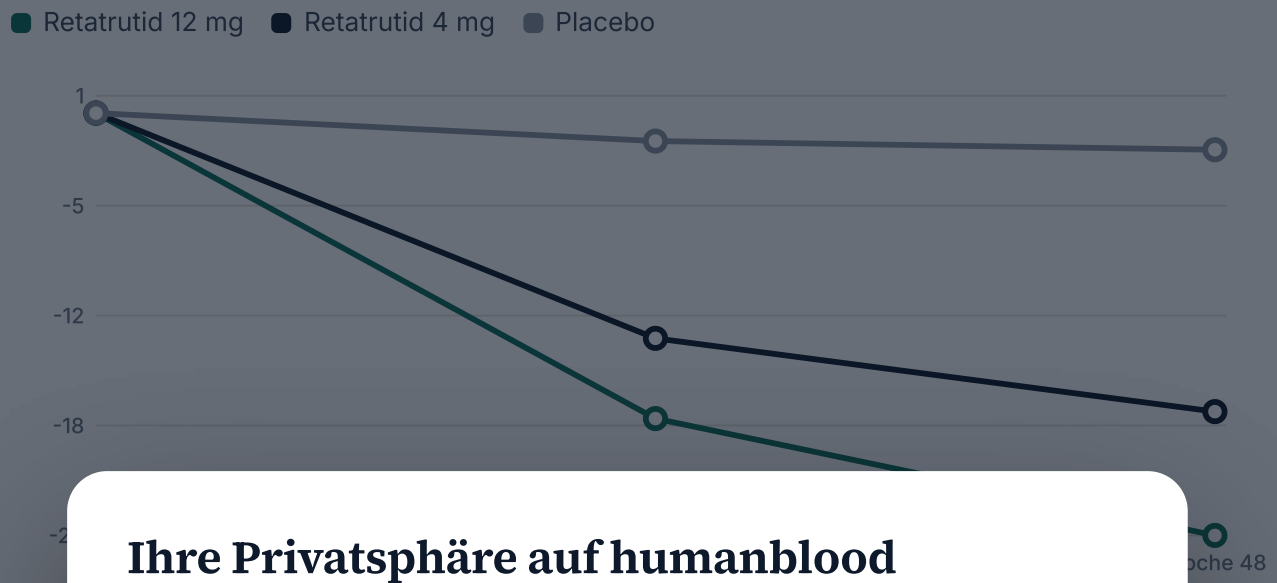
Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRAFIK

Phase 2: Gewichtsveränderung im Zeitverlauf



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Placebo · Woche 24	-1,6 %
Placebo · Woche 48	-2,1 %

Quelle: Jastreboff et al., NEJM 2023, PMID 37366315 (Kleinste-Quadrate-Mittelwerte)

Was ergab die Phase-3-Studie TRIUMPH-1?

TRIUMPH-1 ist die bisher größte Retatrutid-Studie und bestätigt die Phase-2-Ergebnisse: Nach 80 Wochen sank das Körpergewicht unter 12 mg im Mittel um 25,0 %, unter 9 mg um 23,7 %, unter 4 mg um 17,6 % und unter Placebo um 3,9 % (Jastreboff et al., NEJM 2026, PMID

42814954). Beide geprüften Hauptdosen waren Placebo statistisch deutlich überlegen (p kleiner als 0,001).

Die Studie randomisierte 2.339 Erwachsene mit Adipositas ohne Diabetes. Zu Studienbeginn wogen sie laut Herstellerangaben im Mittel 112,7 kg bei einem BMI von 40,0. Eingebettet waren zwei Teilgruppen: 574 Personen mit Kniearthrose und 243 Personen mit obstruktiver Schlafapnoe, für die eigene Hauptendpunkte galten.

Warum es zwei Zahlen gibt: 25,0 % oder 28,3 %?

In Berichten zu TRIUMPH-1 tauchen für 12 mg zwei Werte auf. Die 25,0 % der NEJM-Publikation beruhen auf dem sogenannten Treatment-Regimen-Schätzer. Er wertet alle randomisierten Personen aus, auch jene, die die Behandlung abgebrochen haben. Die 28,3 % aus der Pressemitteilung von Eli Lilly (21.05.2026) beruhen auf dem Efficacy-Schätzer, der nur die Zei en aber u derselb

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

KENN				NG
Gew Schä				,0
Gew				,3
Ante				5 %
Ante				3 %
Anteil mit ≥ 35 % Abnahme	0,3 %	5,9 %	20,8 %	27,2 %
Taillenumfang	−3,6 cm	−16,3 cm	−21,8 cm	−24,1 cm

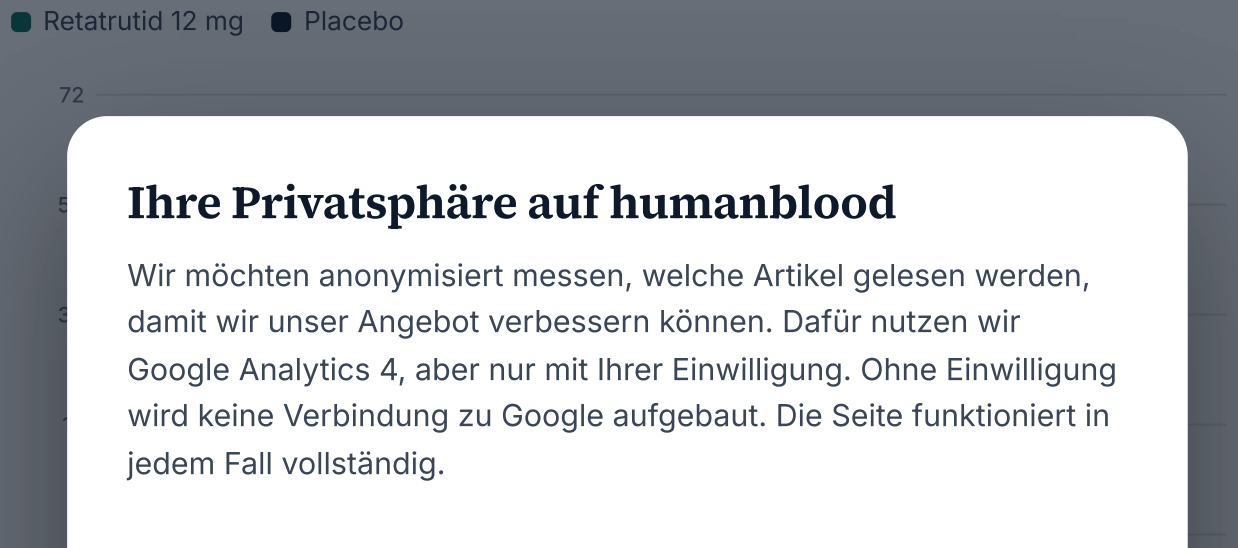
Die Anteile und der Taillenumfang stammen aus der Herstellermitteilung und beziehen sich auf den Efficacy-Schätzer. Unter 12 mg lag der BMI nach 80 Wochen laut Lilly bei 65,3 % der Teilnehmenden unter 30, bei 33,3 % unter 25.

Verlängerung auf 104 Wochen

Eine Teilgruppe von 532 Personen mit einem Ausgangs-BMI ab 35 wurde bis Woche 104 weiterbehandelt. Unter 12 mg betrug die mittlere Abnahme dort 30,3 % (Efficacy-Schätzer, Herstellerangabe). Schon die Autoren der Phase-2-Studie hatten auf die Nähe solcher Werte zu Ergebnissen der Adipositaschirurgie hingewiesen. Peer-reviewte Detaildaten zur Verlängerung lagen zum Stand dieser Seite noch nicht vor.

GRAFIK

TRIUMPH-1: Anteil der Teilnehmenden mit großer Gewichtsabnahme nach 80 Wochen



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Retatrutid 12 mg · ≥ 30 % Abnahme	45,3 %
Placebo · ≥ 30 % Abnahme	0,5 %
Retatrutid 12 mg · ≥ 35 % Abnahme	27,2 %
Placebo · ≥ 35 % Abnahme	0,3 %

Quelle: Eli Lilly, Pressemitteilung 21.05.2026 (TRIUMPH-1, n = 2.339)

Wie wirkt Retatrutid bei Typ-2-Diabetes?

Bei Menschen mit Typ-2-Diabetes senkt Retatrutid sowohl den Blutzucker als auch das Gewicht, die Gewichtsabnahme fällt aber geringer aus als ohne Diabetes. In TRIUMPH-2 verloren die Teilnehmenden unter 12 mg nach 80 Wochen 18,8 % ihres Gewichts, in TRIUMPH-1 ohne Diabetes waren es 25,0 %. Dieses Muster ist von Semaglutid und Tirzepatid bekannt.

TRIUMPH-2

Die Studie (Bellido et al., Lancet 2026, PMID 42810372) lief an 92 Zentren in acht Ländern. Die 1.152 Teilnehmenden waren im Mittel 55,1 Jahre alt, hatten einen BMI von 38,2, einen HbA1c von 7,71 % und lebten im Median seit 5,6 Jahren mit Diabetes. 92 % nahmen orale Diabetesmedikamente ein. Nach 80 Wochen lag die Gewichtsabnahme bei 11,9 % (4 mg), 16,8 % (9 mg) und 18,8 % (12 mg) gegenüber 5,1 % unter Placebo. Der Unterschied zu Placebo betrug unter 12 mg 13,8 Prozentpunkte (95-%-Konfidenzintervall 11,8 bis 15,8). 84 % beende

TRAN

Diese 4 ls alleinig nicht ausreic Prozen nd 15,3 % gege is zu 90 % e

Phase

Schon t Placeb ock et al., Lan 02 Prozen g die Gewichtsabnahme unter 12 mg bei 16,94 %, unter Dulaglutid bei 2,02 %. Magen-Darm-Beschwerden traten unter Retatrutid insgesamt bei 35 % auf, unter Dulaglutid ebenfalls bei 35 %, unter Placebo bei 13 %.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

STUDIE	DAUER	HBA1C (12 MG)	GEWICHT (12 MG)	GEWICHT PLACEBO
Phase 2 (Rosenstock 2023)	24/36 Wochen	−2,02 Prozentpunkte	−16,94 %	−3,00 %

STUDIE	DAUER	HBA1C (12 MG)	GEWICHT (12 MG)	GEWICHT PLACEBO
TRANSCEND-T2D-1	40 Wochen	−1,94 Prozentpunkte	−15,3 %	−2,6 %
TRIUMPH-2	80 Wochen	bis −1,6 Prozentpunkte (laut Fachpresse)	−18,8 %	−5,1 %

Welche Effekte zeigte Retatrutid auf Leber, Knie und Schl

Neben utlich beeinfl e Effekte ht wurde.

Fettle

In eine % Leberf Woche und 82,4 % wurde ngen eng mi men. Eine gr geplanten Teilnehmenden (NCT07165028).

Kniearthrose

Zwei Phase-3-Studien mit zusammen 1.019 Teilnehmenden ohne Diabetes untersuchten schmerzhafte Kniearthrose (Schnitzer et al., NEJM 2026, PMID 43001755). In TRIUMPH-4 sank der WOMAC-Schmerzwert (Skala 0 bis 10) nach 68 Wochen um 3,96 Punkte (9 mg) und 3,74 Punkte (12 mg), unter Placebo um 2,12 Punkte. Das Gewicht sank um 20,0 % bzw. 23,7 % gegenüber 4,6 %. In TRIUMPH-1-OA sank der Schmerzwert nach 80 Wochen um bis zu 3,64 Punkte (12 mg) gegenüber 1,87 unter Placebo. Schwere unerwünschte Ereignisse waren in beiden Studien unter Retatrutid häufiger als unter Placebo.

Obstruktive Schlafapnoe

Ihre Privatsphäre auf humanblood

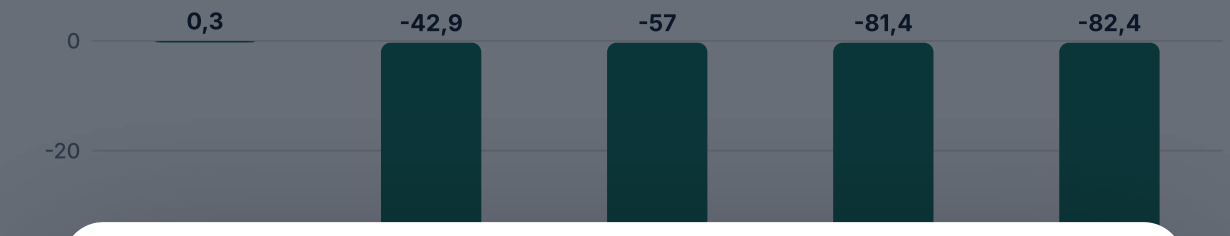
Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Bei den 243 Teilnehmenden mit Schlafapnoe in TRIUMPH-1 sank der Apnoe-Hypopnoe-Index, also die Zahl der Atemaussetzer und Atemflachstellen pro Stunde, um 34,3 (9 mg) und 31,7 Ereignisse (12 mg), unter Placebo um 9,9 (PMID 42814954). Laut Lilly lag der Ausgangswert im Mittel bei 58,6 Ereignissen pro Stunde, was einer schweren Schlafapnoe entspricht.

GRAFIK

Fettleber-Substudie: relative Veränderung des Leberfetts nach 24 Wochen



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

▼ W

Pla	
Ret	
Ret	
Ret	
Retatrutid 12 mg	-82,4 %

Quelle: Sanyal et al., Nat Med 2024, PMID 38858523 (n = 98)

Welche Nebenwirkungen traten in den Studien auf?

Die häufigsten Nebenwirkungen von Retatrutid betreffen wie bei allen Inkretin-Mitteln den Magen-Darm-Trakt. Hinzu kommen zwei Auffälligkeiten, die bei Semaglutid und Tirzepatid kaum eine Rolle spielen: Missempfindungen der Haut (Dysästhesie) und ein niedriger Blutdruck. In TRIUMPH-1 beendeten unter 12 mg 11,3 % die Behandlung wegen Nebenwirkungen, unter Placebo 4,9 %.

EREIGNIS (TRIUMPH-1, 80 WOCHEN)	PLACEBO	4 MG	9 MG	12 MG
Übelkeit	14,8 %	28,6 %	38,4 %	42,4 %
Durchfall	13,5 %	25,2 %	34,1 %	32,0 %
Verstopfung	10,9 %	23,8 %	25,9 %	26,1 %
Erbrechen	4,8 %	10,6 %	22,8 %	25,3 %
Dysästhesie	0,9 %	5,1 %	12,3 %	12,5 %
Harnwegsinfekt	5,3 %	7,5 %	8,8 %	8,4 %
Abbr				%

Quelle nnt im
Abstra end
der Do

Dysäs

Als Dys ichkeit
der Ha
Retatru -1
betraf %
gegen eisten
klangen unter fortgesetzter Behandlung ab. Der Mechanismus ist nicht geklärt.

Herzfrequenz und Blutdruck

In Phase 2 stieg die Herzfrequenz dosisabhängig bis Woche 24 an und sank danach wieder. Die Autoren bewerten den Anstieg als ähnlich wie bei GLP-1-Agonisten. Gemeldete Herzrhythmusstörungen waren leicht bis mittelschwer und führten zu keinem Therapieabbruch. In TRIUMPH-2 trat ein zu niedriger Blutdruck bei 6 % unter 12 mg auf, unter Placebo bei weniger als 1 %.

Schwere Ereignisse

In Phase 2 waren schwere unerwünschte Ereignisse unter Retatrutid und Placebo gleich häufig (je 4 %), es gab einen Fall von akuter Bauchspeicheldrüsenentzündung. In TRIUMPH-2

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

starben sechs Personen unter Retatrutid und eine unter Placebo, alle Todesfälle wurden vom Prüfarzt als nicht studienbedingt eingestuft. In den Kniearthrose-Studien waren schwere Ereignisse unter Retatrutid häufiger, die Abstracts beziffern den Unterschied nicht. Eine Netzwerk-Metaanalyse von 19 Studien mit 29.506 Erwachsenen ordnete Retatrutid das höchste Nebenwirkungsrisiko unter den verglichenen Inkretin-Mitteln zu (Sinha et al., Obesity 2025, PMID 40685589).

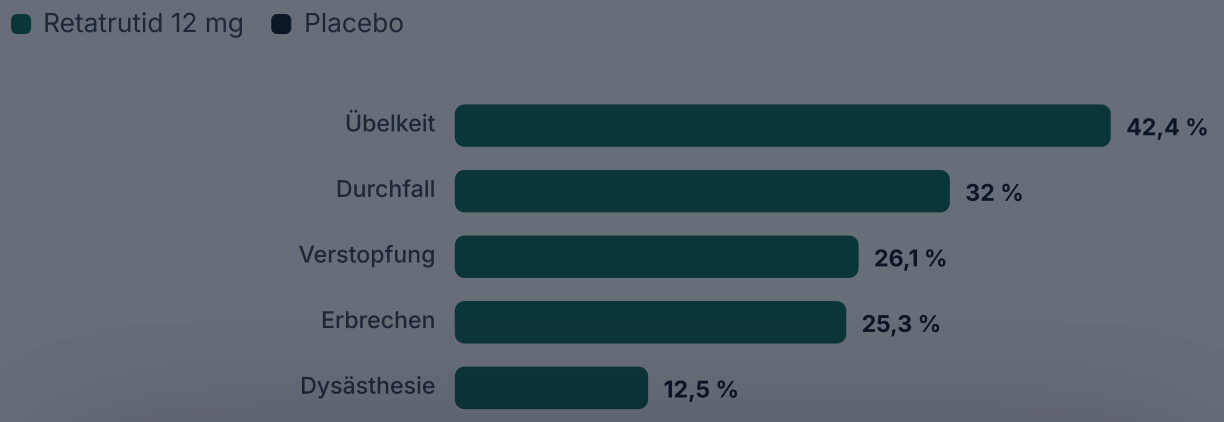
Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRAFIK

TRIUMPH-1: Häufigste Nebenwirkungen unter 12 mg im Vergleich zu Placebo



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

▼ W

Üb	
Du	
Vers	
Erbrechen	25,3 %
Dysästhesie	12,5 %
Abbruch wegen Nebenwirkungen	11,3 %
Übelkeit	14,8 %
Durchfall	13,5 %
Verstopfung	10,9 %
Erbrechen	4,8 %
Dysästhesie	0,9 %

Abbruch wegen Nebenwirkungen	4,9 %

Quelle: Eli Lilly, Pressemitteilung 21.05.2026 (TRIUMPH-1)

Verliert man unter Retatrutid auch Muskelmasse?

Ja, wie bei jeder starken Gewichtsabnahme geht auch Magermasse verloren, der Großteil des Verlusts ist aber Fett. Belastbare Daten dazu stammen bisher aus einer einzigen kleinen Substudie, große Messungen aus Phase 3 sind noch nicht veröffentlicht.

In der Substudie der Phase-2-Diabetesstudie wurde die Körperzusammensetzung per DXA gemessen, einem Röntgenverfahren, das Fett-, Mager- und Knochenmasse trennt (Coskun et al., Lan 103 vollstä mg), 26,1 % %. Der An ch andere

Die Au kt. Magerm Wie sich M rn, ist eine de

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Wie nd Sem

In den 2 Gewichtsabnahmen: 25,0 % nach 80 Wochen gegenüber 20,9 % unter Tirzepatid 15 mg nach 72 Wochen und 14,9 % unter Semaglutid 2,4 mg nach 68 Wochen. Ein direkter Vergleich von Retatrutid mit Tirzepatid in derselben Studie steht aber noch aus.

STUDIE	WIRKSTOFF	TEILNEHMENDE	DAUER	WIRKSTOFF	PLACEBO
STEP 1 (NEJM 2021)	Semaglutid 2,4 mg	1.961	68 Wochen	−14,9 %	−2,4 %
SURMOUNT-1 (NEJM 2022)	Tirzepatid 15 mg	2.539	72 Wochen	−20,9 %	−3,1 %

STUDIE	WIRKSTOFF	TEILNEHMENDE	DAUER	WIRKSTOFF	PLACEBO
TRIUMPH-1 (NEJM 2026)	Retatrutid 12 mg	2.339	80 Wochen	−25,0 %	−3,9 %

Solche Gegenüberstellungen haben Grenzen. Die Studien liefen zu unterschiedlichen Zeiten, mit unterschiedlicher Dauer, mit unterschiedlichen Ausgangsgewichten und mit unterschiedlichen Anteilen von Frauen, die in allen Inkretin-Studien im Mittel mehr abnehmen. In SURMOUNT-5 hat Tirzepatid im direkten Vergleich gegen Semaglutid nach 72 Wochen 20,2 % gegenüber 13,7 % erreicht (NEJM 2025, PMID 40353578). Ein ähnlicher Kopf-an-Kopf-Vergleich ist TRIUMPH-5: Retatrutid gegen Tirzepatid mit rund 800 Teilnehmenden über 80 Woche im Novem

Auch d einem Odds R Agonis ngen. Wie sic Mounja ten der Abnehr

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

GRA

Mit



▼ Werte als Tabelle

Semaglutid 2,4 mg (STEP 1)	14,9 %
Tirzepatid 15 mg (SURMOUNT-1)	20,9 %
Retatrutid 12 mg (TRIUMPH-1)	25 %

Quelle: PMID 33567185, PMID 35658024, PMID 42814954 (jeweils Treatment-Regimen-Schätzer, keine Kopf-an-Kopf-Studie)

Wann könnte Retatrutid zugelassen werden?

Retatrutid ist Stand November 2026 weltweit nicht zugelassen. Nach einem Bericht von Pharmacy Times vom 24.07.2026 plant Eli Lilly den Zulassungsantrag in den USA für das erste Quartal 2027. Ein Antrag bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur EMA ist öffentlich nicht bekannt. Wann eine Zulassung in der EU kommen könnte, lässt sich daher nicht seriös beziffern.

In Deutschland ist Retatrutid damit kein verkehrsfähiges Arzneimittel. Legal erhalten es nur Teilnehmende klinischer Studien, wie Lilly selbst in seinen Mitteilungen betont. Für die Zulassungsentscheidung sind neben TRIUMPH-1 und TRIUMPH-2 vor allem TRIUMPH-3 und die Langzeitsicherheit relevant.

TRIU

TRIUM Herz-Kreisla n Juli 2026 b Publika eine Senkur

Laufe

STUD			EN
TRIU (NC			
TRIUMPH-6 (NCT06859268)	Halten des Gewichts nach Abnahme	643	04/2028
TRIUMPH-7 (NCT07035093)	Adipositas mit chronischen Rückenschmerzen	586	09/2027
Herz-Nieren-Endpunktstudie (NCT06383390)	Herz-Kreislauf- und Nierenereignisse	10.000	02/2029

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

STUDIE	FRAGESTELLUNG	TEILNEHMENDE (GEPLANT)	HAUPTDATEN ERWARTET
Vergleich mit Semaglutid (NCT06260722)	Typ-2-Diabetes	1.250	08/2026
Masterprotokoll MASLD (NCT07165028)	Fettleber	4.500	08/2030

Die Termine sind geschätzte Daten aus dem Register ClinicalTrials.gov (abgerufen am 16.11.20
Teilneh
Herzin

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

INTERAKTIVE INFOGRAFIK

Zeitleiste der Retatrutid-Forschung

Phase 2 Adipositas **−24,2 %**

NEJM, Juni 2023: 338 Teilnehmende, 48 Wochen, 12 mg (PMID 37366315).

Phase 2 Diabetes **−2,02**

Lancet, 2023: HbA1c-Senkung in Prozentpunkten nach 24 Wochen, stärker als Dulaglutid (PMID 37385280).

Fettleber **−82,4 %**

Na… …ID
38…

K… …%
La…
vo…

TI… …%
NI…
Sc…

TI… …%
La…

TRANSCEND-T2D-1 **−1,94**

Lancet 2026: HbA1c-Senkung in Prozentpunkten als Monotherapie (PMID 42250575).

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Zulassungsantrag USA **Q1 2027**

Laut Pharmacy Times (24.07.2026) von Lilly geplant. Ein EU-Antrag ist nicht öffentlich bekannt.

Endpunktstudie **2029**

Herz-Nieren-Studie mit 10.000 Teilnehmenden, Hauptdaten laut Register voraussichtlich Februar 2029 (NCT06383390).

Was weiß die Forschung über Retatrutid aus dem Online-Han

Alle St
herges er
„GLP-3 ntität,
Reinhe cht
übertra

Eine Au onen,
die ein JAMA
Netw C omen
wurde),
Schlafl daraus
weder icht
dem de

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Hinzu kommen Fallberichte. Eine Frau Mitte 20 wurde nach vier Injektionen eines als Retatrutid deklarierten Produkts, das ein Lebensberater ohne medizinische Ausbildung verabreicht hatte, wegen anhaltenden Erbrechens stationär aufgenommen (BMJ Case Rep 2026, PMID 42843917). Ein Mann mit Typ-1-Diabetes entwickelte nach einem online gekauften Präparat eine drohende Ketoazidose, wobei eine gleichzeitige Darminfektion die Einordnung erschwert (Cureus 2026, PMID 42669023). Swissmedic warnte im August 2025 ausdrücklich vor solchen Produkten, die US-Arzneimittelbehörde FDA richtete im September 2025 ein Warnschreiben an einen Online-Händler.

Retatrutid im Sport

Retatrutid steht nicht namentlich auf der Verbotsliste der Welt-Anti-Doping-Agentur. Als nicht zugelassener Wirkstoff fällt es nach dem Wortlaut der Kategorie S0 (nicht zugelassene

Substanzen) unter das Verbot, und zwar jederzeit, im und außerhalb des Wettkampfs. Ein validiertes Nachweisverfahren im Blutplasma mit einem Nachweisfenster von etwa 56 Tagen ist publiziert (PMID 42745421). Details stehen im Beitrag zur WADA-Liste.

Wie belastbar ist die Studienlage insgesamt?

Für einen noch nicht zugelassenen Wirkstoff ist die Datenlage zu Retatrutid ungewöhnlich breit: Fast 4.500 Menschen wurden allein in den veröffentlichten Phase-3-Studien randomisiert, die Ergebnisse sind über Studien, Dosisstufen und Populationen hinweg konsistent. Die Wirksamkeit auf das Gewicht gilt damit als gut belegt. Offen sind vor allem Langzeitsicherheit und harte Endpunkte.

Stärk

- Dop
  Verö
- Klar
  Stud
- Kon
  Stud
- Mes e.

Grenz

- Alle
- Die 04
  Woc
- Ob Retatrutid Herzinfarkte, Schlaganfälle oder Todesfälle verringert, ist unbekannt. Die Endpunktstudie läuft bis 2029.
- Zur Körperzusammensetzung gibt es nur 103 vollständige DXA-Datensätze aus Phase 2.
- Was nach dem Absetzen passiert, ist nicht publiziert. TRIUMPH-6 untersucht das Halten des Gewichts.
- Dysästhesie und Pulsanstieg sind in ihrer langfristigen Bedeutung noch nicht eingeordnet.

In der Gesamtschau gehört Retatrutid zu den am besten untersuchten Wirkstoffkandidaten der Adipositasforschung. Die Forschung hat damit eine neue Größenordnung der medikamentösen Gewichtsabnahme erreicht. Welche Rolle der Wirkstoff nach einer Zulassung spielen wird, hängt vom direkten Vergleich mit Tirzepatid, von den Endpunktdaten und von der Bewertung der Behörden ab.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

WICHTIG

Diese Seite informiert über Studien, Zulassung und Rechtslage. Sie fasst veröffentlichte Forschung zusammen, spricht keine Empfehlungen aus und ersetzt keine ärztliche Beratung. Dosierungs- oder Anwendungsanleitungen für nicht zugelassene Stoffe enthält sie bewusst nicht.

Häufige Fragen

Wie viel Gewicht verloren die Teilnehmenden in den Retatrutid-Studien?

In der P
Körper
unter 4
Behand
der We
TRIUM
Ergebn

Ist Reta

Nein. R
zugela
Teilneh
plant E
Antrag
Zulassung gibt es keine Fachinformation, keinen Apothekenpreis und keine Erstattung durch Krankenkassen.

Was bedeutet der Unterschied zwischen 25,0 % und 28,3 % bei TRIUMPH-1?

Die beiden Zahlen beruhen auf unterschiedlichen statistischen Schätzern. Die 25,0 % aus dem New England Journal of Medicine nutzen den Treatment-Regimen-Schätzer: Er bezieht alle randomisierten Personen ein, auch diejenigen, die die Behandlung abgebrochen oder unterbrochen haben. Die 28,3 % aus der Lilly-Pressemitteilung nutzen den Efficacy-Schätzer, der beschreibt, was unter durchgehender Behandlung erreicht wurde. Beide Werte sind korrekt. Für Vergleiche mit Semaglutid oder Tirzepatid sollten Werte desselben Schätzers verwendet werden, sonst wirkt der Unterschied größer oder kleiner, als er ist.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Welche Nebenwirkungen hat Retatrutid?

Am häufigsten sind Magen-Darm-Beschwerden. In TRIUMPH-1 traten unter 12 mg Übelkeit bei 42,4 %, Durchfall bei 32,0 %, Verstopfung bei 26,1 % und Erbrechen bei 25,3 % auf, unter Placebo jeweils deutlich seltener. Sie waren überwiegend leicht bis mittelschwer und traten vor allem in der Phase der Dosissteigerung auf. Typisch für Retatrutid ist zudem die Dysästhesie, eine Missempfindung der Haut, mit 12,5 % unter 12 mg gegenüber 0,9 % unter Placebo. In TRIUMPH-2 kam niedriger Blutdruck bei 6 % vor. Wegen Nebenwirkungen beendeten in TRIUMPH-1 unter 12 mg 11,3 % die Behandlung.

Was ist Dysästhesie und wie häufig tritt sie unter Retatrutid auf?

Dysästh…nen oder ei…ehen ist. In d…hwere Fälle g…ng bei 12,5 % … mittels…st bisher …

Erhöht…

Ja, in d…te seinen … Studien…ren es mit der… Herzrh…Wie sich der Pulsanstieg langfristig auswirkt, soll unter anderem die laufende Herz-Nieren-Endpunktstudie mit 10.000 Teilnehmenden klären.

Ist Retatrutid stärker als Tirzepatid (Mounjaro)?

In den jeweiligen Placebo-Studien war die mittlere Gewichtsabnahme unter Retatrutid 12 mg mit 25,0 % nach 80 Wochen höher als unter Tirzepatid 15 mg mit 20,9 % nach 72 Wochen in SURMOUNT-1. Diese Studien unterscheiden sich aber in Dauer, Zeitraum und Teilnehmenden, ein sauberer Vergleich ist so nicht möglich. Die direkte Vergleichsstudie TRIUMPH-5 mit rund 800 Teilnehmenden läuft noch, laut Studienregister soll die Hauptdatenerhebung im November 2026 abgeschlossen sein, Ergebnisse liegen noch nicht vor. Eine Netzwerk-Metaanalyse sah für Retatrutid die höchste Wirksamkeit, aber auch das höchste Nebenwirkungsrisiko.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Baut Retatrutid nur Fett und keine Muskeln ab?

Das ist durch die Studien nicht belegt. In einer DXA-Substudie mit 103 vollständig auswertbaren Personen mit Typ-2-Diabetes sank die Fettmasse unter 12 mg nach 36 Wochen um 23,2 %, unter Placebo um 4,5 %. Gleichzeitig ging auch Magermasse verloren. Der Anteil der Magermasse am gesamten Gewichtsverlust lag laut den Autoren im Bereich anderer Adipositastherapien, war also nicht ungewöhnlich hoch, aber auch nicht null. Große Messungen zur Körperzusammensetzung aus den Phase-3-Studien sind noch nicht veröffentlicht.

Gelten die Studienergebnisse auch für Retatrutid aus dem Internet?

Nein. Di
kontrol ei
online nur für
Forsch FDA
haben
andere rieben.
Rücksc

Ist Reta

Retatru ührt.
Als Wir s
Verbot
Gesun eit,
also im tid im
Blutplasma etwa 56 Tage nach der ersten Gabe nach, im Urin dagegen nicht. Zugelassene Mittel wie Semaglutid stehen derzeit nur im Überwachungsprogramm.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Quellen

1. Jastreboff AM et al. Triple-Hormone-Receptor Agonist Retatrutide for Obesity – A Phase 2 Trial. N Engl J Med 2023;389:514–526. PubMed: PMID 37366315
2. Jastreboff AM et al. Retatrutide, a Triple Hormone Receptor Agonist, for Treatment of Obesity (TRIUMPH-1). N Engl J Med 2026;395:1781–1793. PubMed: PMID 42814954
3. Bellido V et al. Retatrutide in adults with obesity and type 2 diabetes (TRIUMPH-2). Lancet 2026;408:1455–1472. PubMed: PMID 42810372

4. Schnitzer TJ et al. Retatrutide Once Weekly in Adults with Knee Osteoarthritis Pain and Obesity (TRIUMPH-4, TRIUMPH-1-OA). N Engl J Med 2026. PubMed: PMID 43001755
5. Bajaj HS et al. Retatrutide in type 2 diabetes with diet and exercise (TRANSCEND-T2D-1). Lancet 2026;407:2402–2413. PubMed: PMID 42250575
6. Rosenstock J et al. Retatrutide for people with type 2 diabetes: phase 2 trial. Lancet 2023;402:529–544. PubMed: PMID 37385280
7. Sanyal AJ et al. Retatrutide for metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: phase 2a trial. Nat Med 2024;30:2037–2048. PubMed: PMID 38858523
8. Coskun T et al. Effects of retatrutide on body composition in type 2 diabetes: DXA substudy. Lancet Diabetes Endocrinol 2025;13:674–684. PubMed: PMID 40609566
9. Sinha B et al. GLP-1 receptor agonists, dual agonists and retatrutide for weight loss: Bayesian network meta-analysis. Obesity 2025;33:2046–2054. PubMed: PMID 40685589
10. Wild… 1). N Engl…
11. Jast… 1). N Engl…
12. Aron… (SUR…
13. Sehg… Nona…
14. Buzz… retat…
15. Onli… etes. Cure…
16. Carr… rine by LC-HRMS. Rapid Commun Mass Spectrom 2026. PubMed: PMID 42745421
17. Physiol Rev 2026: Proglucagon-derived peptides – human physiology and therapeutic potential. PubMed: PMID 40720286
18. Eli Lilly, Pressemitteilung TRIUMPH-1 Topline, 21.05.2026. prnewswire.com/news-releases/lillys-triple-agonist-retatruti
19. Eli Lilly, Pressemitteilung ADA-Daten TRIUMPH-1 und TRANSCEND-T2D-1, 06.06.2026. prnewswire.com/news-releases/lillys-triple-agonist-retatruti
20. Pharmacy Times: Lilly prepares for retatrutide FDA filing, 24.07.2026. pharmacytimes.com/view/lilly-prepares-for-retatrutide-fda-fi
21. ClinicalTrials.gov: TRIUMPH-5, Retatrutid vs. Tirzepatid (abgerufen 16.11.2026). clinicaltrials.gov/study/NCT06662383

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

22. ClinicalTrials.gov: Herz-Kreislauf- und Nierenendpunkte unter Retatrutid (abgerufen 16.11.2026). clinicaltrials.gov/study/NCT06383390
23. WADA: Prohibited List, Kategorie S0 Non-approved substances. wada-ama.org/en/prohibited-list
24. Swissmedic: Warnung vor GLP-1-Produkten, August 2025. swissmedic.ch/swissmedic/de/medicrime/news/warnings/smc-warn
25. FDA Warning Letter an einen Online-Händler, September 2025. fda.gov/inspections-compliance-enforcement-and-criminal-inve

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum