મૌંજારો કે યુરપીક? ઓઝેમ્પિક, વીગોવી કે પોવિઝ્ટ્રા? જેનેરિક ક્યારે આવશે? શું છે ભારતમાં ઓબેસિટી મેડિસિનનું ભવિષ્ય

છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં મારા ક્લિનિકમાં એક બદલાવ સ્પષ્ટ જોવા મળે છે. પહેલાં લોકો મોટાપાને "થોડું વજન વધી ગયું છે" તરીકે લેતા. આજે તેઓ પૂછે છે, "ડોક્ટર સાહેબ, આ ઓબેસિટી ખરેખર રોગ છે?"

ભારતમાં મોટાપો હવે મજાકનો વિષય નથી રહ્યો. તે મેટાબોલિક પેન્ડેમિક છે. આજે દરેક ત્રીજો શહેરી ભારતીય ઓવરવેઈટ અથવા ઓબીઝ છે. ટાઈપ-2 ડાયાબિટીસ, ફેટી લિવર, PCOS, સ્લીપ એપ્નિયા, બધું એક જ મૂળ સાથે જોડાયેલું છેઃ મેટાબોલિક ડિસરેગ્યુલેશન. આ પરિસ્થિતિમાં Tirzepatide ટિરઝેપેટાઈડ (બ્રાન્ડ નેમ મૌંજારો કે યુરપીકમાં રહેલું તત્ત્વ) જેવી દવાઓનું આગમન માત્ર નવી સારવાર નથી, તે મેટાબોલિક વિજ્ઞાનની નવી દિશા છે. આ ડ્યુઅલ (બે) રિસેપ્ટર એગોનિસ્ટ છે. GLP-1 અને GIP.

માત્ર એક રિસેપ્ટર એગોનિસ્ટ GLP-1 તો આપણે વર્ષોથી જાણીએ છીએ. પરંતુ GIP રિસેપ્ટર એક્ટિવેશન સાથેનો સંયોજન આ વજન ઉતારવા માટેની પ્રક્રિયાને વ્યાપક રીતે પ્રભાવિત કરે છે. ક્લિનિકલ ડેટા દર્શાવે છે કે આ દવાઓથી 15% થી 22% સુધીનું સરેરાશ વજન ઘટાડો શક્ય બને છે, જે બેરિયાટ્રિક સર્જરી પછીનું સૌથી નજીકનું ફાર્માકોલોજીકલ પરિણામ છે. આ દવાઓ અંગેની આડ અસર અને અન્ય ધ્યાનમાં રાખવા જેવી બાબતો વિશે ભૂતકાળમાં આપણે વિસ્તૃતમાં સમજી ચૂક્યા છે.

આજે આ તત્ત્વ બે નામથી બજારમાં મળે છે એમાં શું તફાવત છે એ વિષય પર થોડું ધ્યાન કેન્દ્રિત કરીશું અને પછી જાણીશું આ મહિને લોન્ચ થાય રહેલ જેનેરિક વિશે. કેમકે દવા એ જ, બનાવનાર કંપની પણ એક જ, ભાવ પણ સરખો છત્તાં બે અલગ નામથી એક જ દવા કેમ વેચાય છે. શું તર્ક છે આ પાછળ? એક વાક્યમાં કહું તો વિજ્ઞાન એક, વ્યાપાર અલગ.

મૂળ વિકાસકર્તા કંપની છે Eli Lilly. ભારતમાં મૌંજારો સીધું લીલી કંપની દ્વારા જ માર્કેટિંગ કરી અને વેચવામાં આવે છે. તો વળી યુરપીક, લીલી સાથેના લાઈસન્સ કરાર હેઠળ સિપ્લા દ્વારા માર્કેટ થાય છે. મોલેક્યુલ સમાન, ઉત્પાદન સમાન, ડોઝ સમાન, અસર સમાન. ફરક ફક્ત માર્કેટિંગ અને વિતરણ નેટવર્કનો છે. આ એક સ્ટ્રેટેજિક પગલું છે. ભારત જેવા દેશ માટે, જ્યાં મેટ્રો બહાર પણ મોટાપાનો પ્રકોપ ઝડપથી વધી રહ્યો છે. લીલી ગામડાઓ સુધી પહોંચી નથી શકતી, વિદેશી કંપની હોવાને લીધે. સિપ્લાએ આ તકને ઝડપી લીધી છે. Cipla પાસે વિશાળ ડિસ્ટ્રિબ્યુશન નેટવર્ક છે. Tier-2 અને Tier-3 શહેરોમાં વધુ સારી પહોંચ છે. અર્થાત્ Yurpeakનું લોન્ચિંગ એ "નવો મોલેક્યુલ" નથી. એ "વધુ દર્દીઓ સુધી પહોંચવાનો રસ્તો છે. આ દર્દી માટે સકારાત્મક છે. માર્કેટિંગના કારણે બન્ને અલગ છે. બાકી બન્ને બને છે એક જગ્યાએ, એક જ કંપની દ્વારા.

પણ મોટો પ્રશ્ન, કિંમત અને જેનેરિક?

યુરપીક જનરિક નથી. તે લાયસન્સ બ્રાન્ડ છે. Tirzepatide / ટિરઝેપેટાઈડ પર હજી મજબૂત પેટન્ટ સુરક્ષા છે. અંદાજે 2030ના દાયકાના મધ્ય સુધી (2036 મોટે ભાગે). અર્થાત્ હાલ સાચી સ્પર્ધાત્મક જેનેરિક શક્ય નથી. ભાવમાં મોટો ઘટાડો પણ તાત્કાલિક નહીં આવે. એટલે મૌંજારો અને યુરપીક પ્રીમિયમ સેગમેન્ટ હેઠળ જ સારવાર ચાલુ રહેશે. દવા વિકસાવવામાં વર્ષોનું સંશોધન અને અબજો ડોલર ખર્ચ થાય છે. તેથી કંપનીને ચોક્કસ સમય સુધી પેટન્ટ સુરક્ષા મળે છે.

સેમાગ્લુટાઇડ vs ટિરઝેપેટાઇડ? ભારતનો આગળનો તબક્કો અને જેનેરિક??

અહીંથી વિચારનો વ્યાપ વધે છે. સેમાગ્લુટાઈડ / Semaglutide, જે GLP-1 એગોનિસ્ટ તરીકે વર્ષોથી પ્રચલિત છે, અને બ્રાન્ડ તરીકે વીગોવી, પોવિઝ્ટ્રા, રાયબેલ્સસ, ઓઝેમ્પિક વગેરે તરીકે પ્રાપ્ત થાય છે. વીગોવી, રાયબેલ્સસ, ઓઝેમ્પિક નોવો નોરડિસ્ક દ્વારા બનાવવામાં આવ્યું છે. અહીં યુરપીકના સ્થાને પોવિઝ્ટ્રા (એમક્યોર થકી). આ દવાની ભારતીય પેટન્ટ કોઈમાર્ચ 2026 આસપાસ સમાપ્ત થવાની શક્યતા છે. તેનો અર્થ શું? ભારતીય કંપનીઓ મોટા પાયે જનરિક સેમાગ્લુટાઈડ લોન્ચ કરશે. લગભગ 50 થી વધુ કંપની અને બ્રાન્ડ નેમ સાથે આ ઈન્જેક્શન આવી રહ્યું છે જેનેરિકમાં. હવે, ભાવમાં અધધ ઘટાડો થશે. લગભગ 70% જેટલો. GLP-1 થેરાપી મધ્યમ વર્ગ માટે વધુ સુલભ બનશે. પરંતુ Tirzepatide (મૌંજારો કે યુરપીક) હજુ લાંબા સમય સુધી પેટન્ટ હેઠળ રહેશે.

ભારતની મોટાપા માટેની સારવાર બે ટ્રેક પર આગળ વધશે:

ટૂંકાગાળામાં, સસ્તું GLP-1 (સેમાગ્લુટાઈડ બ્રાન્ડેડ જેનરિક).

લાંબાગાળામાં, ડ્યુઅલ એગોનિસ્ટ (ટિરઝેપેટાઈડ) પ્રીમિયમ વિકલ્પ તરીકે.

ભારત સામે નીતિ સ્તર (પોલિસી લેવલ) પર હવે કેટલાક ગંભીર પ્રશ્નો.

શું મોટાપાને સત્તાવાર રીતે ક્રોનિક રોગો તરીકે જાહેર કરી, શું હેલ્થ ઈન્સ્યોરન્સ પોલિસીમાં ઓબેસિટી ફાર્માકોથેરાપી આવરી લેવાઈ જોઈએ?

હેલ્થ ટાઈમ
★ ડો. મંથન શેઠ

શું સરકારી હોસ્પિટલમાં મેટાબોલિક ક્લિનિક્સ શરૂ થવી જોઈએ? જો આપણે મોટાપાને માત્ર "લાઈફસ્ટાઈલ પ્રોબ્લેમ" તરીકે જોતાં રહીશું, તો Tirzepatide, ટિરઝેપેટાઈડ (મૌંજારો કે યુરપીક) જેવી દવાઓ માત્ર શહેરી સમૃદ્ધ વર્ગ સુધી સીમિત રહી જશે. પરંતુ જો સ્થૂળતાને બિન-ચેપી રોગ તરીકે ગંભીરતાથી વિચારશું, તો દૃશ્ય સંપૂર્ણ બદલાઈ શકે છે. મોટાપાને કારણે કેટલાયે ગંભીર લાંબા ગાળાના રોગો થઈ શકે એ વિશે જાગૃત બનવું જ રહ્યું.

આગામી 10 વર્ષની ટાઇમ લાઇન:

ટ્રિપલ એગોનિસ્ટ મોલેક્યુલ આવશે, સરળતાથી લેવાય એવું મૌખિક પેપ્ટાઈડ ફોર્મ્યુલેશન આવશે, વ્યક્તિગત મેટાબોલિક પ્રોફાઈલિંગ આધારિત સારવાર, AI દ્વારા તમારૂ "ભૂખ વર્તન ટ્રેકિંગ" (Appetite behavior tracking) અને આમ આપણે "કેલરી કાઉન્ટિંગ"થી આગળ વધી "હોર્મોનલ મોડ્યુલેશન" યુગમાં પ્રવેશી રહ્યા છીએ. વધુ ડેટા ઉપલબ્ધ થશે. માર્ગદર્શિકા વધુ સ્પષ્ટ બનશે અને સૌથી મહત્વનું ઓબેસિટી અંગેનો સામાજિક દ્રષ્ટિકોણ બદલાશે. પરંતુ એક મહત્વની ચેતવણી, ટિરઝેપેટાઈડ કે સેમાગ્લુટાઈડ, બેમાંથી એકેય ચમત્કાર નથી. સ્થૂળતા વ્યવસ્થાપન - હંમેશા; પોષણ, ઊંઘ, સ્ટ્રેન્થ ટ્રેનિંગ, બિહેવિયરલ થેરાપી, લાંબા ગાળાના ફોલો-અપ, આ વસ્તુઓ સાથે જ ચાલવું જોઈએ. દવા સેટ-પોઈન્ટ બદલી શકે છે પરંતુ જીવનશૈલી બદલવી એ તમારી જવાબદારી છે.

આર્થિક દૃષ્ટિએ, ભારત માટે તક?

ભારત વિશ્વની "ડાયાબિટીસ કેપિટલ" કહેવાય છે. શું આપણે "Metabolic Innovation Hub" બની શકીએ? અઘરું છે પણ હા, જો R|D માં રોકાણ વધે, પબ્લિક-પ્રાઈવેટ પાર્ટનરશીપ મજબૂત બને, રેગ્યુલેટરી પ્રક્રિયાઓ ઝડપી બને, તો ભારત વૈશ્વિક ઓબેસિટી મેડિસિન ક્ષેત્રમાં નેતૃત્વ કરી શકે છે. ટૂંકમાં, Mounjaro હોય કે Yurpeak, બંને ટિરઝેપેટાઈડ છે. Ozempic, Wegovy કે Poviztra હોય, બધા સેમાગ્લુટાઈડ છે. પરંતુ સાચી ચર્ચા એ નથી કે કયું સારું. સાચી ચર્ચા એ છે કેઃ શું આપણે મોટાપાને ગંભીરતાથી લઈએ છીએ? શું આપણે તેને દોષારોપણ વગર સારવાર આપવા તૈયાર છીએ? શું ભારતમાં ઓબેસિટી મેડિસિન એક અલગ વિશેષતા તરીકે ઉભરી શકે? ઓબેસિટી સ્પેશિયાલિસ્ટ તરીકે મારો અભિપ્રાય સ્પષ્ટ છેઃ મોટાપો વ્યક્તિગત નિષ્ફળતા નથી. તે બાયોલોજિકલ વાસ્તવિકતા છે. મોટાપો શરમનો વિષય નથી. તે જિનેટિક, જીવનશૈલી, હોર્મોનલ અને પર્યાવરણીય પરિબળોનું સંયોજન છે. ટિરઝેપેટાઈડ જેવી દવાઓ એ સાબિત કરે છે કે વિજ્ઞાન હવે દર્દીને બધો દોષ આપતું નથી, તે હોર્મોનલ મિકેનિઝમને સમજીને સારવાર આપે છે. આ દિશામાં ભારત આગળ વધે, એ જ સાચુ "Metabolic Revolution" હશે. એ ચોક્કસ ખરું કે દવા એક સાધન છે, સફળતા ત્યારે જ મળે જ્યારે દર્દી સમજણથી નિર્ણય લે, ડોક્ટરની યોગ્ય પસંદગી કરે અને બંને મળીને લાંબી લડત લડે આવતી પેઢી માટે, ઓબેસિટીને સ્વીકારવાનો સમય નથી. તેને વૈજ્ઞાનિક રીતે સારવાર આપવાનો સમય છે.

ઇત્તેફાક્ :

આમ તો બેઠા રહીયે તો ય ચાલે જિંદગી,
ક્યાં સુધી આ બેસવું છે, એટલું નક્કી કરો?
- ગૌરાંગ ઠાકર