

PUBLICITÉ

## **Risque de rupture tendineuse associé à l'utilisation d'aGLP-1 chez les patients obèses**

Marcia Frellick | [Références](#) | Publié 20 mars 2026  
Les résultats d'une étude menée sur 5 ans invitent les médecins à mettre en balance les bienfaits des médicaments amaigrissants agonistes des récepteurs du GLP-1 et les risques de rupture des tendons.

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

De nouvelles données suggèrent un lien entre l'utilisation d'agonistes des récepteurs du GLP-1 (AR-GLP-1) et un risque nettement plus élevé de ruptures tendineuses, principalement au niveau de la coiffe des rotateurs, du tendon d'Achille et du tendon du grand pectoral, chez les patients obèses. Ces données ont été présentées sous forme de poster lors du [congrès annuel de l'Académie américaine des chirurgiens orthopédiques](#).

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

Sur une période de 5 ans, chez les patients obèses (IMC supérieur à 30), l'utilisation d'agonistes du récepteur du GLP-1 a été associée à des risques plus élevés de rupture de la coiffe des rotateurs (2,4 % contre 1,5 % ; rapport de risque [RR] 1,55 ;  $p < 0,001$ ), de rupture du tendon d'Achille (0,3 % contre 0,2 % ; RR 1,49 ;  $p = 0,004$ ) et de rupture du grand pectoral (0,8 % contre 0,5 % ; RR 1,46 ;  $p < 0,001$ ).

Chez les patients atteints à la fois de diabète de type 2 et d'obésité, l'utilisation d'un agoniste du GLP-1 a été associée à des taux plus élevés de ruptures de la coiffe des rotateurs (RR 1,48 ;  $p < 0,001$ ), du péronier (RR 1,33 ;  $p = 0,044$ ), du grand pectoral (RR 1,46 ;  $p = 0,006$ ), du tendon d'Achille (RR 1,53 ;  $p < 0,001$ ) et du tendon du quadriceps (RR 1,44 ;  $p = 0,001$ ).

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

« *Ces résultats justifient une évaluation prospective des effets indésirables musculosquelettiques potentiels des agonistes du GLP-1* », ont écrit les auteurs, sous la direction de **Jad Lawand, titulaire d'une maîtrise en sciences, étudiant en médecine à la *University of Texas Medical Branch* de Galveston, au Texas.**

Des chercheurs ont mené une étude de cohorte rétrospective à l'aide du réseau de recherche TriNetX, qui regroupe les données issues des dossiers médicaux électroniques de plus de 70 grands établissements de santé à travers les États-Unis. Les patients auxquels on avait prescrit des agonistes du GLP-1 ont été appariés à raison de 1 pour 1 avec des non-utilisateurs (n = 78 590 par groupe) à l'aide de

scores de propension basés sur l'âge, le sexe, l'IMC, l'origine ethnique, le statut diabétique, le taux de cholestérol et la prise de statines, « *qui ont déjà été associées à des ruptures tendineuses* », a noté Jad Lawand.

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

## **Résultats cohérents chez les patients obèses atteints de diabète**

Les chercheurs ont analysé séparément les patients souffrant d'obésité et ceux atteints de diabète de type 2 associé à l'obésité, car le diabète constitue également l'indication initiale de ces médicaments.

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

*« Nous avons constaté que nos résultats étaient cohérents chez les patients à la fois obèses et diabétiques. Le risque de rupture tendineuse chez ces patients est plus élevé lorsqu'ils prennent ces médicaments », a déclaré Jad Lawand à Medscape Medical News.*

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

Il a souligné qu'il était important de garder à l'esprit que le risque de rupture tendineuse grave était faible. *« Le risque global reste inférieur à 1 % pour la plupart de ces ruptures », a-t-il indiqué. « Cependant, il est 1,5 fois plus élevé que chez les patients qui ne prennent pas ces médicaments. »*

Selon Jad Lawand, la force de cette étude réside dans la taille de l'échantillon *« et dans le fait que nous avons pu tenir compte de la prise de statines et ventiler les résultats en fonction des personnes atteintes de diabète ».*

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

Jad Lawand a indiqué que les chercheurs avaient plusieurs hypothèses quant aux raisons pour lesquelles les agonistes du récepteur du GLP-1 sont associés à un risque accru de rupture tendineuse. L'une d'elles est que ces médicaments réduisent l'appétit et peuvent entraîner une gastroparésie, susceptible de perturber la digestion.

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

## **Théories sur ce lien**

*« La prise de ces médicaments peut entraîner une malnutrition et cette malnutrition pourrait expliquer en partie nos résultats », a-t-il déclaré.*

Une deuxième théorie est que, comme une perte de poids importante est susceptible de réduire la masse musculaire, elle peut contribuer à exercer une pression sur les tendons. Il se peut également que les personnes qui maigrissent augmentent rapidement leur niveau d'activité physique, a expliqué Jad Lawand. *« Si elles ne suivent pas un programme d'activité physique encadré, cela peut entraîner des ruptures. Ce sont là des pistes de recherche pour l'avenir. »*

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

**Le Dr Alexander Sah, codirecteur du programme ambulatoire de prothèse articulaire à l'*Institute for Joint Restoration* de Fremont, en Californie, a déclaré** que cette étude aiderait les patients et les médecins à faire des choix éclairés alors que le nombre de personnes prenant ces médicaments ne cesse d'augmenter.

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

*« Les GLP-1 sont très répandus et nous ne savons pas grand-chose à leur sujet ; il est donc important que les gens soient informés des effets secondaires potentiels »*, a déclaré le Dr Sah.

En orthopédie, les patients qui prennent d'autres médicaments susceptibles d'affaiblir les tendons doivent être conscients des effets secondaires potentiels des GLP-1 afin de ne pas les cumuler, a-t-il continué.

*« Des recherches supplémentaires permettront peut-être de déterminer la raison biologique qui explique le lien entre les GLP-1 et les ruptures tendineuses, mais, pour l'instant, cela reste un mystère », a-t-il souligné.*

Selon le Dr Sah, les médecins et les patients doivent mettre en balance les risques de déchirures tendineuses potentielles et les bénéfices potentiels d'une perte de poids grâce aux agonistes du GLP-1. *« S'il existe des antécédents familiaux de lésions tendineuses ou si le patient s'est déchiré le quadriceps en skiant, il y a fort à parier qu'il réfléchira à 2 fois avant de prendre un médicament de ce type », a-t-il conclu.*

PLUS DE CONTENUS CI-DESSOUS

PUBLICITÉ

## **Financements et liens d'intérêt**

Jad Lawand et Alexander Sah ont déclaré n'avoir aucun lien financier pertinent.

*Cet article a été traduit et adapté à partir de [Medscape](#).*

Crédit image principale : Maskot / Getty Images

© 2026 WebMD, LLC

Clause de non-responsabilité: Die dargestellte Meinung entspricht der des Autors und spiegelt nicht unbedingt die Ansichten von WebMD/Medscape oder seiner Tochtergesellschaften wider.

*Citer : Marcia Frellick. Risque de rupture tendineuse associé à l'utilisation d'aGLP-1 chez les patients obèses - Medscape - 20 mars 2026.*

## DERNIÈRES ACTUALITÉS

**Fibromyalgie – Il faut repenser l'évaluation des troubles du sommeil chez ces patients !**



**La thérapie cellulaire au secours des grands brûlés**



**Tiques : une cartographie des agents pathogènes qu'elles transmettent désormais disponible**



