

1 x wöchentlich
mounjaro[®]
Tirzepatid

GEWICHTSMANAGEMENT^a

Bis zu -22,5% Gewichtsreduktion mit
1x wöchentlicher subkutaner Injektion^{1,b}

GEWICHTSMANAGEMENT

BMI = Body-Mass-Index.

a) Mounjaro[®] (Tirzepatid) ist angezeigt als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Diät und erhöhter körperlicher Aktivität zum Gewichtsmanagement, einschließlich Gewichtsabnahme und Gewichtserhaltung, bei Erwachsenen mit einem Ausgangs-BMI von $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Adipositas) oder $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ bis $< 30 \text{ kg/m}^2$ (Übergewicht) bei Vorliegen mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung.

b) Unter Mounjaro[®] 15 mg nach 72 Wochen. Bei kalorienreduzierter Ernährung und erhöhter körperlicher Aktivität.¹

1. Fachinformation Mounjaro[®]. Aktueller Stand der Information.

Lilly

Ein größerer Gewichtsverlust kann zusätzliche gesundheitliche Vorteile für Ihre Patient:innen bedeuten.

Reduktion/Verbesserung möglicher Begleiterkrankungen von Adipositas bei einem Gewichtsverlust (%)¹⁻⁹



Es handelt sich um eine vereinfachte und zusammenfassende Übersichtsdarstellung. Derzeit liegen keine randomisierten Head-to-Head Vergleichsergebnisse vor.

Der klinische Benefit ist u.a. auch von der Interventionsdauer, dem Ausgangsrisiko, dem Ausgangs-BMI, der Körperfettmasse bzw. Körperfettverteilung sowie dem erreichten Ziel-BMI abhängig.

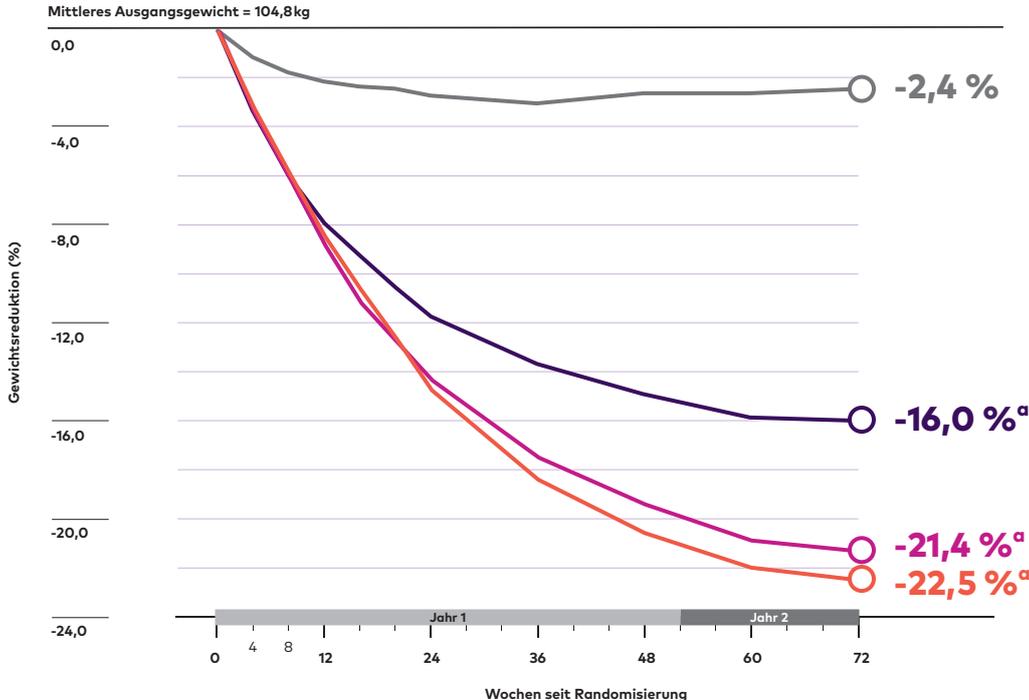
T2D = Typ-2-Diabetes; HFpEF = Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion (heart failure with preserved ejection fraction)

1. Garvey WT et al. *Endocr Pract* 2016; 22(Suppl. 3):1-203.
2. Look AHEAD Research Group. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2016; 4:913-21.
3. Lean ME et al. *Lancet* 2018; 391:541-51.
4. Benraoune F and Litwin SE. *Curr Opin Cardiol* 2011; 26:555-61.
5. Sundström J et al. *Circulation* 2017; 135:1577-85.
6. Ryan DH und Yockey SR. *Curr Obes Rep* 2017; 6(2):187-194.
7. Mariam A et al. *Diabetes Obes Metab.* 2021; 23(12):2804-2813.
8. Johnson O et al. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2022; 10(6):1577-1586.e3.
9. Luo J et al. *JNCI Cancer Spectr* 2019; 3(4):pkz054.

Überlegene und anhaltende Gewichtsreduktion^{1a}

Ergebnisse bereits nach den ersten Wochen beobachtet.¹

Reduktion des Körpergewichts im Zeitverlauf vom Ausgangswert bis Woche 72



-22,5%

durchschnittliche Reduktion
des Körpergewichts

mit Mounjaro® 15 mg
nach 72 Wochen¹

- Placebo (n=643)
- Mounjaro® 5 mg (n=630)
- Mounjaro® 10 mg (n=636)
- Mounjaro® 15 mg (n=630)

Grafik: Wirksamkeit von einmal wöchentlich Tirzepatid auf das Körpergewicht, im Vergleich zu Placebo: Prozentuale Veränderung des Körpergewichts pro Woche (efficacy estimand). Adaptiert nach Jastreboff AM, et al.²
a) $p < 0,001$ für Überlegenheit gegenüber Placebo, adjustiert für Multiplizität. Wirksamkeits-Estimand (efficacy estimand) einer mITT-Population. Fehlende Daten wurden per MMRM-Analyse behandelt (Wirksamkeitsanalyse-Set).¹
1. Fachinformation Mounjaro®. Aktueller Stand der Information. 2. Jastreboff AM et al. N Engl J Med. 2022; 387(3):205-216.

1 x wöchentlich
mounjaro®
Tirzepatid

Verbesserung der kardiometabolischen Parameter mit Mounjaro® nach 72 Wochen^{1,2,3}

DIASTOLISCHER BLUTDRUCK



↓ **-4,6 mmHg^{2b}**
(-5,2; -4,0)
Ausgangswert: 79,3 mmHg³

SYSTOLISCHER BLUTDRUCK



↓ **-7,6 mmHg^{2a}**
(-8,5; -6,7)
Ausgangswert: 123,0 mmHg³

TAILLEN-UMFANG



↓ Bis zu **-19,9 cm^{1a}**
Ausgangswert: 114,4 cm¹

TRIGLYCERIDE



↓ **-31,4 %^{2a}**
(-33,5 %; -29,3 %)
Ausgangswert: 127,9 mg/dl³

HDL-CHOLESTERIN



↑ **8,2 %^{2b}**
(6,7 %; 9,7 %)
Ausgangswert: 47,5 mg/dl³

LDL-CHOLESTERIN



↓ **-8,6 %^{2a}**
(-10,5 %; -6,8 %)
Ausgangswert: 109,5 mg/dl³

Bei der analysierten Studienpopulation handelt es sich um Menschen mit Adipositas ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) oder Übergewicht ($\geq 27 \text{ kg/m}^2$ mit ≥ 1 gewichtsabhängigen Komorbidität) ohne Typ-2-Diabetes.

Mittlere Veränderungen vom Ausgangswert zur Woche 72 mit Angabe des 95% Konfidenzintervalls (Efficacy Estimand Analyse).

a) Unter Mounjaro® 15 mg. $p < 0,001$ versus Ausgangswert, für Multiplizität adjustiert.

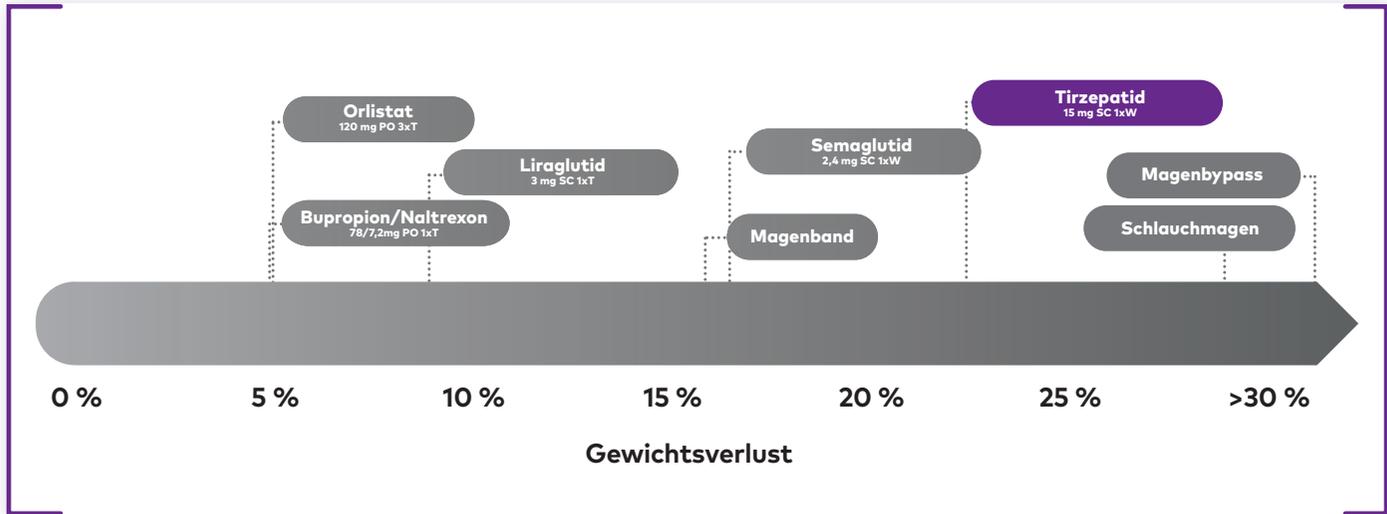
b) Unter Mounjaro® 15 mg. Angaben als Kleinste-Quadrate-Mittelwerte, nicht für Multiplizität adjustiert.

1. Fachinformation Mounjaro®. Aktueller Stand der Information.

2. Supplement to: Jastreboff AM et al. N Engl J Med 2022; 387:205-16. DOI: 10.1056/NEJMod2206038.

3. Jastreboff AM et al. N Engl J Med. 2022; 387(3):205-216.

Das Potenzial verschiedener Therapieoptionen zum Gewichtsmanagement¹⁻⁵



Es handelt sich um eine vereinfachte Übersichtsdarstellung. Derzeit liegen keine randomisierten Head-to-Head Vergleichsergebnisse vor. Bei allen Therapieoptionen handelt es sich immer um ein Add-On zur Lebensstil-Intervention.

PO = per oral; SC = subkutan; 1xT = 1-mal täglich, 3xT = 3-mal täglich; 1xW = 1-mal wöchentlich.
Adaptiert nach 1. Brix JM et al. Wien Klin Wochenschr. 2023; 135(Suppl 6):706-720.

2. Blüher M et al. Diabetes Obes Metab 2023; 25:2058-72. 3. Jastreboff AM et al. N Engl J Med. 2022; 387(3):205-216.
4. Pi-Sunyer X et al. N Engl J Med 2015; 373:11-22. 5. Wilding JPH et al. N Engl J Med 2021; 384(11):p.989-1002.

Überblick über das Verträglichkeitsprofil^{1,2}



Mounjaro® hat ein ähnliches Sicherheitsprofil wie andere Inkretin-basierte Medikamente zur Therapie der Adipositas^{2,3}

Anteil der Patient:innen mit gastrointestinalen Nebenwirkungen* in SURMOUNT-1 (%)²

	Placebo (n = 643)	Mounjaro® 5 mg (n = 630)	Mounjaro® 10 mg (n = 636)	Mounjaro® 15 mg (n = 630)
Übelkeit	9,5	24,6	33,3	31,0
Diarrhö	7,3	18,7	21,2	23,0
Verstopfung	5,8	16,8	17,1	11,7
Dyspepsie	4,2	8,9	9,7	11,3
Erbrechen	1,7	8,3	10,7	12,2
Verringerter Appetit	3,3	9,4	11,5	8,6
Abdominale Schmerzen	3,3	4,9	5,3	4,9

Anteil der Patient:innen mit Behandlungsabbruch in SURMOUNT-1 (%)²

	Placebo (n = 643)	Mounjaro® 5 mg (n = 630)	Mounjaro® 10 mg (n = 636)	Mounjaro® 15 mg (n = 630)
Therapieabbruch aufgrund von UE ²	2,6	4,3	7,1	6,2

Die häufigsten gastrointestinalen Nebenwirkungen waren **überwiegend leicht bis mittelschwer**.^{1,2}

Gastrointestinale Nebenwirkungen **traten hauptsächlich während der Dosissteigerungsphase auf und ließen mit der Zeit nach**.^{1,2}

UE = Unerwünschte Ereignisse.

* Unerwünschte Ereignisse, die bei ≥ 5 % der Patient:innen in jeder Behandlungsgruppe auftraten.

1. Fachinformation Mounjaro®. Aktueller Stand der Information.

2. Jastreboff AM et al. N Engl J Med. 2022; 387(3):205-216.

3. Gorgojo-Martínez JJ et al. J Clin. Med. 2023; 12, 145.

Mounjaro® - Kurzfachinformation

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Mounjaro® 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg Injektionslösung in einem Fertigpen / Injektionslösung in einer Durchstechflasche / pro Dosis KwikPen Injektionslösung in einem Fertigpen
2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Fertigpen / Durchstechflasche, Einzeldosis: Jede/r Fertigpen / Durchstechflasche enthält 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg Tirzepatid in 0,5 ml Lösung (5 mg/ml, 10 mg/ml, 15 mg/ml, 20 mg/ml, 25 mg/ml, 30 mg/ml). Fertigpen (KwikPen), Mehrfachdosis: Jede Dosis enthält 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg Tirzepatid in 0,6 ml Lösung. Jeder Mehrfachdosis-Fertigpen enthält 10 mg/20 mg/30 mg/40 mg/50 mg/60 mg Tirzepatid in 2,4 ml (4,17 mg/ml, 8,33 mg/ml, 12,5 mg/ml, 16,7 mg/ml, 20,8 mg/ml, 25 mg/ml). Jeder Pen gibt 4 Dosen zu je 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg/12,5 mg/15 mg ab. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Typ-2-Diabetes mellitus: Mounjaro® ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit unzureichend eingestelltem Typ 2 Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung • als Monotherapie, wenn die Einnahme von Metformin wegen Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen nicht angezeigt ist, • zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes mellitus. Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle, sowie auf die untersuchten Populationen, sind in den Abschnitten 4.4, 4.5 und 5.1 zu finden. Gewichtsmangement: Mounjaro® ist angezeigt als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Diät und erhöhter körperlicher Aktivität zum Gewichtsmangement, einschließlich Gewichtsabnahme und Gewichtserhaltung, bei Erwachsenen mit einem Ausgangs-Body-Mass-Index (BMI) von • ≥ 30 kg/m² (Adipositas) oder • ≥ 27 kg/m² bis < 30 kg/m² (Übergewicht) bei Vorliegen mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung (z. B. Hypertonie, Dyslipidämie, obstruktive Schlafapnoe, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Prädiabetes oder Typ 2 Diabetes mellitus). **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Fertigpen / Durchstechflasche, Einzeldosis: Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O (E339), Natriumchlorid, Salzsäure 36 % (zur pH-Wert Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Fertigpen (KwikPen), Mehrfachdosis: Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O (E339), Benzylalkohol (E1519), Glycerin, Phenol, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % (zur pH-Wert Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, exkl. Insuline. **ATC-Code:** A10BX16. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** August 2024. **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Eli Lilly Ges.m.b.H.,
 Erdberger Lände 26A, A-1030 Wien,
 Phone +43 (0)1/711 78-0, www.lilly.com/at

