

## Pressemitteilung

14.07.2021

### Mehr Optionen mit Dulaglutid bei Typ-2-Diabetes

## Trulicity® in den neuen Dosierungen 3,0 mg und 4,5 mg ab August auch als Quartalspackungen erhältlich

Bad Homburg – Ab dem 16. August 2021 sind die beiden höheren Dosierstärken von 3,0 mg und 4,5 mg Dulaglutid (Trulicity®)<sup>a,b</sup> 1x wöchentlich in der neuen Packungsgröße als 12er Packung erhältlich. Damit stehen Menschen mit Typ-2-Diabetes (T2D) nun alle vier Dosierungen des GLP-1-Rezeptor-Agonisten (GLP-1-RA) als Quartalspackung zur Verfügung.<sup>1</sup> Im Vergleich zur Monatspackung bietet die Quartalspackung Vorteile: So sparen die Patienten u. a. Kosten, da sie pro Quartal nur noch eine statt drei Zuzahlungen leisten müssen.

### Ihre Ansprechpartner:

WeberShandwick Frankfurt  
Speicherstraße 59  
60327 Frankfurt a.M.  
Alicia Altvatter  
Büro: 069 913 043-41  
eMail: aaltvatter@webershandwick.com

Lilly Deutschland GmbH  
Werner-Reimers-Straße 2-4  
61352 Bad Homburg  
www.lilly-pharma.de  
Pressestelle  
Büro: 06172 273-2738  
eMail: pressestelle@lilly.com

Im Fall einer Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar.



Alle Dosierstärken von Dulaglutid sind ab sofort in der Quartalspackung mit 12 gebrauchsfertigen Pens<sup>2</sup> verfügbar. © Lilly Deutschland

Am Punkt der ersten Injektion kann Dulaglutid (Trulicity®) 1,5 mg 1x wöchentlich Menschen mit T2D einen einfachen<sup>3</sup> und wirksamen Einstieg in die Injektionstherapie ermöglichen. Sollte eine noch stärkere Blutzuckersenkung notwendig sein, kann nach jeweils mindestens vier Wochen auf die nächsthöhere Dosierstärke 3,0 mg bzw. 4,5 mg erhöht

<sup>a</sup> Trulicity® (Dulaglutid) ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit unzureichend kontrolliertem T2D unterstützend zu Diät und Bewegung, als Monotherapie, wenn die Einnahme von Metformin wegen Unverträglichkeit oder Kontraindikationen nicht angezeigt ist oder in Kombinationstherapie zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes mellitus.

<sup>b</sup> Für eine zusätzliche glykämische Kontrolle kann die 1,5 mg Dosis nach mindestens 4 Wochen auf 3 mg einmal wöchentlich gesteigert werden. Die 3,0 mg Dosis kann bei Bedarf nach mindestens 4 Wochen auf 4,5 mg 1x wöchentlich gesteigert werden. Die Höchstdosis beträgt 4,5 mg 1x wöchentlich.

werden.<sup>1,b</sup> Die höheren Dosierstärken ermöglichen eine noch stärkere Wirksamkeit hinsichtlich HbA<sub>1c</sub>- und Gewichtsreduktion<sup>c</sup> ohne weitere medikamentöse Umstellungen der aktuellen Therapie.<sup>1</sup> So können Patienten von der starken Wirksamkeit<sup>c</sup> von Dulaglutid ab dem Punkt der ersten Injektion über mehrere Dosierstärken hinweg profitieren.<sup>1</sup>

### **Medikamentöse Therapie: Kardiovaskuläre Prävention einbeziehen**

Bei Patienten mit T2D empfehlen aktuelle Leitlinien zum Start der medikamentösen Therapie je nach Risikokonstellation entweder eine Monotherapie mit Metformin oder direkt eine Kombinationstherapie.<sup>4,5</sup> Hierbei sollte bei einem bestehenden hohen kardiovaskulären (CV) Risiko<sup>d</sup> Metformin frühzeitig in Kombination mit einem SGLT-2-Inhibitor oder einem GLP-1-RA wie z. B. Dulaglutid kombiniert werden.<sup>4,5</sup> Dulaglutid 1,5 mg<sup>1</sup> ist der erste GLP-1-RA, der sowohl bei Patienten mit CV-Vorerkrankungen<sup>e</sup> als auch bei Patienten mit ausschließlich CV-Risikofaktoren<sup>f</sup>, aber ohne CV-Ereignis im Vorfeld, eine Reduktion des CV-Risikos<sup>g</sup> zeigen konnte.<sup>1,6,h</sup> Damit besteht laut Update Statement zum ADA/EASD Consensus-Report für Dulaglutid 1,5 mg die stärkste Evidenz unter allen GLP-1-RA zur Primärprävention von CV-Ereignissen<sup>g</sup> bei Patienten mit T2D und hohem CV-Risiko<sup>h,7</sup>

Dulaglutid ist seit 2015 in Deutschland zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle von Erwachsenen mit T2D zugelassen. Der direkte Einstieg erfolgt mit Dulaglutid 1,5 mg in der Kombinationstherapie. Hierbei kann die 1x wöchentliche Anwendung, die unabhängig von den Tages- und Mahlzeiten erfolgt<sup>1</sup> und keine Blutzuckerkontrolle<sup>i</sup> erfordert, den Patienten mehr Flexibilität in der Injektionstherapie bieten. Durch die einfache Anwendung ist der Schulungsaufwand gering.<sup>2,3</sup> Der sofort gebrauchsfertige

<sup>c</sup> Überlegene HbA<sub>1c</sub>- und Gewichtsreduktion bezüglich Trulicity® 3,0 und 4,5 mg gegenüber Trulicity® 1,5 mg in Woche 36.

<sup>d</sup> Abschätzung des Risikos für diabetesassoziierte kardiovaskuläre und/oder renale Ereignisse, gemäß Tabelle 7 der NVL (2020) zu T2D: (biologisches) Alter, Geschlecht (männlich > weiblich), Diabetesdauer, Lifestyle/Ernährung/Bewegungsmangel, familiäre/genetische Disposition, Hypertonie, Dyslipidämie, Adipositas, Niereninsuffizienz, Albuminurie, Raucherstatus, starke Stoffwechsellinstabilität und schwere Hypoglykämien, linksventrikuläre Hypertrophie, subklinische Arteriosklerose bzw. subklinische kardiovaskuläre Erkrankung, Komorbiditäten. Aufgeführte Risikofaktoren beruhen auf einem Expertenkonsens, Reihenfolge ohne Gewichtung.<sup>4</sup>

<sup>e</sup> 31,5 % der in REWIND untersuchten Patienten hatten eine klinisch manifeste CV-Vorerkrankung.<sup>6</sup>

<sup>f</sup> Gemäß den Einschlusskriterien von Gerstein et al.: Alter ≥ 50 Jahre und klinisch manifeste Gefäßerkrankung; Alter ≥ 55 Jahre und subklinische Gefäßerkrankung; Alter ≥ 60 Jahre und Zutreffen von mind. 2 weiteren Risikofaktoren.<sup>6</sup>

<sup>g</sup> MACE-3 (major adverse cardiovascular event): Kardiovaskulärer Tod, nicht-tödlicher Myokardinfarkt, oder nicht-tödlicher Schlaganfall.

<sup>h</sup> Belegt durch die placebokontrollierte, doppelblinde kardiovaskuläre Langzeit-Outcome-Studie REWIND, bei welcher Patienten mit T2D und unterschiedlich hohem CV-Risiko (Alter ≥ 50 Jahre und klinisch manifeste Gefäßerkrankung; Alter ≥ 55 Jahre und subklinische Gefäßerkrankung; Alter ≥ 60 Jahre und Zutreffen von mind. 2 weiteren Risikofaktoren)<sup>6</sup> Dulaglutid 1,5 mg oder Placebo jeweils in Kombination mit einer Standardtherapie verabreicht wurde.<sup>1</sup>

<sup>i</sup> Wenn Dulaglutid zu einer bestehenden Therapie mit Sulfonylharnstoff oder Insulin hinzugefügt wird, kann eine Eigenkontrolle des Blutzuckers durch den Patienten notwendig sein, um die Dosis des Sulfonylharnstoffs oder des Insulins anzupassen.<sup>1</sup>



DIABETES

Pen<sup>2</sup> besitzt zudem eine verdeckte Nadel.<sup>1</sup> Die Wirkung von Dulaglutid setzt bereits ab der ersten Dosis ein und kann bei guter Verträglichkeit zu einer signifikanten Reduktion des HbA<sub>1c</sub> und zu einer möglichen Gewichtsreduktion führen.<sup>1</sup> Ferner ermöglichte in der Studie AWARD-11 die 4,5 mg Dosierung, dass 72 % der damit behandelten Patienten nach 52 Wochen einen HbA<sub>1c</sub>-Zielwert < 7 % erreichten.<sup>1</sup>

### Packungsgrößen und PZN-Nummern

Trulicity® 0,75 mg, 4 Stück	10921563
Trulicity® 0,75 mg, 12 Stück	14264033
Trulicity® 1,5 mg, 4 Stück	10921557
Trulicity® 1,5 mg, 12 Stück	10921557
Trulicity® 3,0 mg, 4 Stück	16840340
Trulicity® 3,0 mg, 12 Stück	16840363
Trulicity® 4,5 mg, 4 Stück	16840392
Trulicity® 4,5 mg, 12 Stück	16840400

PP-DG-DE-1524

---

<sup>1</sup> Fachinformation Trulicity®. Aktueller Stand. [https://www.lilly-pharma.de/assets/pdf/diabetes/fachinformation/fachinformation\\_trulicity.pdf](https://www.lilly-pharma.de/assets/pdf/diabetes/fachinformation/fachinformation_trulicity.pdf)

<sup>2</sup> Trulicity® Pen-Bedienungsanleitung. Aktueller Stand.

<sup>3</sup> Matfin G et al. Journal of Diabetes Science and Technology 2015; 9(5): 1071-79.

<sup>4</sup> AWMF. Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes – Teilpublikation der Langfassung, 2. Auflage. Version 1. 2021 [cited: 2021-03-26]. DOI: 10.6101/AZQ/000475. [www.leitlinien.de/diabetes](http://www.leitlinien.de/diabetes).

<sup>5</sup> Landgraf R et al. Therapie des Typ-2-Diabetes. Diabetologie 2020; 15 (Suppl 1): S65-S92.

<sup>6</sup> Gerstein HC et al. Diabetes Obes. Metab. 2018; 20: 42-49.

<sup>7</sup> Buse JB et al. Diabetes Care. 2020 Feb; 43(2): 487-493.

### Über Lilly

Eli Lilly and Company gehört zu den weltweit führenden Unternehmen im Gesundheitswesen. Gegründet wurde Lilly vor mehr als 140 Jahren von einem Mann, der sich der Entwicklung und Herstellung qualitativ hochwertiger Medikamente für Erkrankungen mit dringendem medizinischem Bedarf verschrieben hatte. Diesem Ziel sind wir bis heute treu geblieben.

Wir bei Lilly wollen das alltägliche Leben der Menschen positiv verändern – durch die Erforschung von Medikamenten, durch ein besseres Verständnis für den Umgang mit Krankheiten und durch Unterstützung von kranken Menschen, deren Familien und Freunden. Unsere Arbeit – angefangen bei der Entdeckung, Entwicklung, Herstellung und dem Vertrieb von Arzneimitteln bis hin zu Patientenprogrammen sowie ehrenamtlichen Initiativen – spiegelt unsere Tradition wider: Fürsorge und Forschergeist miteinander zu verbinden, um das Leben von Menschen weltweit besser zu machen oder zu vereinfachen.



Wenn Sie mehr über Lilly erfahren wollen, besuchen Sie unsere Website [www.lilly-pharma.de](http://www.lilly-pharma.de).

### **Über Lilly Diabetes**

Menschen mit Diabetes haben einen Wunsch: Leben so normal wie möglich. Sie wollen arbeiten, genießen und feiern – sie wollen ganz normal dabei sein. Mit seinem besonders breiten Therapiespektrum trägt Lilly Diabetes dazu bei, dieses Bedürfnis zu erfüllen. Die Leidenschaft, mit der wir unsere Medikamente, Produkte wie Pens und Schulungsunterlagen sowie unterstützende Aktivitäten entwickeln, hat eine lange Tradition: Bereits 1923 machte Lilly das weltweit erste Insulin im Markt verfügbar. Und wir wissen, dass im Alltag vor allem eine einfache Anwendung zählt – für Menschen mit Diabetes ebenso wie für Ärzte und Beraterinnen. Für mehr Informationen besuchen Sie [www.lilly-diabetes.de](http://www.lilly-diabetes.de).