

1 Jahr Mounjaro® bei Typ-2-Diabetes – Erfolgreich in der Praxis angekommen



1 Jahr Therapieerfolg bei Typ-2-Diabetes

Seit November 2023 ist der GIP/GLP-1-Rezeptor-Agonist Mounjaro®^{1,*,a} (Tirzepatid) in Deutschland für die Behandlung des Typ-2-Diabetes (T2D) verfügbar und stößt auf eine positive Resonanz in der Ärzteschaft:

Ärztinnen und Ärzte zu Ihren Praxiserfahrungen mit Mounjaro®

„Ich habe gerne und mit großem Erfolg auf Mounjaro® eingestellt.“

„Ich bin mit den Ergebnissen sehr zufrieden.“

„Die Daten sind bombastisch.“



„Ich bin sehr zufrieden, auch im Vergleich zu anderen GLP-1-Agonisten ist GIP/GLP1 doch etwas stärker wirksam.“

„Ich habe gute Erfahrungen mit Mounjaro®“



„Die Therapie war ein nachdrücklicher Wunsch der Patient:innen.“

„Das ist eine sehr komfortable Anwendung im Mounjaro® KwikPen®.“



Real-World-Daten bestätigen die Wirksamkeit und Verträglichkeit im praktischen Alltag

Erste Real-World-Daten aus den USA zeigen, dass Mounjaro® unter Praxisbedingungen zu einer wirksamen und anhaltenden HbA_{1c}- und Gewichtsreduktion führt.² Auswertungen US-amerikanischer Krankenakten bestätigten zudem, dass Mounjaro® ein ähnliches Verträglichkeitsprofil wie GLP-1-Rezeptor-Agonisten (RA) besitzt. Auch im Praxisalltag traten vor allem gastrointestinale, meist transiente Nebenwirkungen auf.^{3, b}

Einblicke von Patient:innen in Deutschland untermauern diese Daten:

Patientenerfahrungen mit Mounjaro®

„Ich bin begeistert von den guten Blutzuckerwerten.“

„Meine Lebensqualität hat sich enorm verbessert.“

„Ich bin super zufrieden.“

„Ich vertrage Mounjaro® sehr gut!“



Doch was steckt eigentlich hinter diesem Innovationssprung in der Therapie des T2D?

Aufgrund seines einzigartigen Wirkansatzes aktiviert Mounjaro® sowohl Rezeptoren des Glucagon-

like peptide 1 (GLP-1) als auch des glukoseabhängigen insulinotropen Peptids (GIP).¹ Dadurch ermöglicht Mounjaro® eine noch wirksamere Behandlung von T2D als bisher verfügbare GLP-1-RA. Dabei tragen die Effekte von GIP entscheidend zum klinischen Nutzen von Mounjaro® bei.¹ Bereits in der ersten Erhaltungsdosis von 5 mg war Mounjaro® allen Vergleichssubstanzen^c bezüglich Blutzucker- und Gewichtsreduktion überlegen – auch dem GLP-1-RA Semaglutid 1 mg.^{1, d}

Im zulassungsrelevanten Studienprogramm SURPASS erreichten Menschen mit T2D unter Mounjaro® eine HbA_{1c}-Reduktion um bis zu -2,5 %^{e, f, g} und eine Gewichtsreduktion von bis zu -13,1 %^{f, g, h, i, 4}.

Zudem konnten in der Indikation T2D positive Effekte auf Blutdruck^{1, i}, Triglyceride^{1, j} und Taillenumfang^{2, k} erzielt werden.

Gut zu wissen: Versorgung mit allen Dosierungen gewährleistet

Aufgrund einer großen Ausweitung der globalen Produktionskapazitäten ist Mounjaro® im Mounjaro® KwikPen® mit insgesamt sechs Dosierstärken in Deutschland komplett lieferbar. Mounjaro® ist für alle Dosierstärken bei unzureichend eingestellten T2D voll erstattungsfähig.

PP-TR-DE-2369

Mit freundlicher Unterstützung der Lilly Deutschland GmbH

*Mounjaro® (Tirzepatid) ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit unzureichend eingestelltem Typ-2-Diabetes 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.¹

a WHO ATC-Code: A10BX16.

b Retrospektive Analyse einer Verwaltungsdatenbank. Einschluss bei 6-monatiger kontinuierlicher Teilnahme und Vorliegen des HbA_{1c}-Wertes vor und nach dem Indexdatum.

c Semaglutid 1 mg, Insulin degludec 100 E/ml und Insulin glargin 100 E/ml sowie Placebo.¹

d $p < 0,001$ für Überlegenheit, adjustiert für Multiplizität.

e Mit Mounjaro® 15 mg nach 40 Wochen.

f $p < 0,001$ im Vergleich zum Ausgangswert, nicht multiplizitätsadjustiert.

g Bezogen auf den Ausgangswert.¹ Mittlere HbA_{1c}-Reduktion im Vergleich zum Ausgangswert.

h Bezogen auf den Ausgangswert.⁴ Mittlere Gewichtsreduktion im Vergleich zum Ausgangswert.

i Beobachtet in placebokontrollierten Phase-III-Studien mit Mounjaro® (5 mg, 10 mg, 15 mg).

j Beobachtet in der SURPASS-2-Studie mit Mounjaro® (5 mg, 10 mg, 15 mg) vs. Semaglutid 1 mg.

k Beobachtet in der SURPASS-2-Studie mit Mounjaro® (5 mg, 10 mg, 15 mg) vs. Semaglutid 1 mg.⁴

1. Mounjaro® Fachinformation, aktueller Stand. <https://www.fachinfo.de/pdf/023865>

2. Mody R, et al. Diabetes 2024;73(Suppl_1): 738-P (ADA 2024).

3. Caruso I, et al. J Endocrinol Invest 2024; 47(11): 2671–2678.

4. Frias JP, et al. N Engl J Med. 2021; 385(6): 503–515.