

JAK-Inhibitor Tofacitinib jetzt auch als 11 mg Retardtablette verfügbar

Ab sofort ist der orale Januskinase-(JAK-)Inhibitor XELJANZ (Tofacitinib) zusätzlich auch als **11 mg Retardtabletten** verfügbar. Diese sind ausschließlich für die Anwendung bei **rheumatoider Arthritis** zugelassen; die empfohlene Dosis beträgt **einmal täglich eine Retardtablette**. Dieses vereinfachte Dosierschema der XELJANZ 11 mg Retardtabletten kann Adhärenz und Compliance der Patienten verbessern helfen und damit den Therapieerfolg fördern.

XELJANZ steht seit fast zwei Jahren in Deutschland für die Behandlung chronisch-entzündlicher Autoimmunerkrankungen zur Verfügung; es wurde zunächst für die Behandlung von rheumatoider Arthritis (RA) zugelassen, später auch für Anwendung bei Psoriasis-Arthritis (PsA) und Colitis ulcerosa.¹ Es zeigt in zahlreichen Studien eine schnelle und langanhaltende Wirksamkeit bei guter Sicherheit und Verträglichkeit.¹⁻⁶

Neben den bislang verfügbaren XELJANZ 5 mg Filmtabletten gibt es auch 10 mg Filmtabletten, die lediglich bei Colitis ulcerosa indiziert sind.

Umstellung von 5-mg-Filmtabletten auf 11-mg-Retardtabletten und umgekehrt¹

RA-Patienten, die bisher zweimal täglich 5 mg Tofacitinib einnehmen, können ab dem folgenden Tag auf die einmalige Einnahme der 11-mg-Retardtablette umgestellt werden und auch die Umstellung von 11-mg-Retardtabletten auf 5-mg-Filmtabletten ist möglich.¹

XELJANZ ist mit folgenden Packungen im Handel:

XELJANZ	Packungsgröße	PZN	Indikation¹
5 mg Filmtabletten	56 Stück N2	07211533	RA und PsA
	182 Stück N3	13577882	CU (Erhaltungsdosis)
10 mg Filmtabletten	56 Stück N2	14155694	CU (Initial – Erhaltungsdosis)
	112 Stück	14155700	
	182 Stück N3	14155717	
11 mg Retardtabletten	28 Stück N2	14275309	RA
	91 Stück N3	14275290	

XELJANZ wird in Deutschland hergestellt und gewährleistet somit eine gleichbleibende Qualität.

// Link zum Pflichttext von XELJANZ: <http://bit.ly/2PbOT8x> //

1 Aktuelle Fachinformation XELJANZ

2 Kremer J et al. Ann Intern Med 2013;159(4):253-261

3 Fleischmann R et al. N Engl J Med 2012;367(6):495-507

4 van Vollenhoven RF et al. N Engl J Med 2012;367(6):508-519

5 Fleischmann R et al. Lancet 2017;390(10093):457-468

6 Reed GW et al. Ann Rheum Dis 2017;76:60

Mit freundlicher Unterstützung von Pfizer.