



## **SGLT2i\* : Kann ein neuer Ansatz die Diabetestherapie verändern?**

**mit Prof. Dr. med. Roger Lehmann,  
Leitender Arzt am Universitätsspital Zürich**

**Donnerstag, 24. September 2015  
12:00-13:00 Uhr**

\* Natrium Glukose-Co Transporter 2-Inhibitor

Sehr geehrte Frau Doktor,  
Sehr geehrter Herr Doktor,

die Einführung einer neuen Wirkstoffklasse wirft Fragen auf:

- >> Wie setze ich den neuen Wirkstoff in meiner Praxis ein?
- >> Welche Vorteile könnten meine Patienten davon haben?
- >> Welche Risiken und Nebenwirkungen sind möglicherweise damit verbunden?

Nur einige der Fragen, die Sie sich vielleicht zu dem neuen SGLT2-Hemmer stellen, wenn Sie Patienten mit Typ 2 Diabetes behandeln. Am 5. SGIM Great Update haben Sie die Möglichkeit, aktuelle Daten und Fakten rund um den neuen Wirkansatz, dem SGLT2i zu erfahren.

Wir freuen uns sehr Herrn Prof. Dr. Roger Lehmann für diesen Vortrag gewonnen zu haben.

Herzlich laden wir Sie dazu ein.  
Ihre Janssen-Cilag AG

**Invokana®** (Canagliflozin) ist Invokana® ist indiziert zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ-2 bei Erwachsenen, wenn durch Diät und gesteigerte körperliche Aktivität keine ausreichende Kontrolle der Glykämie erreicht wird. Als Monotherapie bei Patienten, die nicht mit Metformin behandelt werden können. In Kombination mit Metformin, mit einem Sulfonylharnstoff (mit oder ohne Metformin) oder mit Insulin (mit oder ohne Metformin), wenn mit diesen Behandlungen keine ausreichende Kontrolle der Glykämie erreicht wird. **D:** Die empfohlene Dosis von Invokana® beträgt 100 mg einmal täglich. Die Dosis kann bei Patienten, die eine stärkere glykämische Kontrolle benötigen und die ein geringes Risiko für unerwünschte Wirkungen im Zusammenhang mit einem reduzierten intravasculären Volumen unter der Behandlung mit Invokana® aufweisen und die eine eGFR > 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> haben, auf 300 mg erhöht werden. **K:** Überempfindlichkeit gegen Canagliflozin oder einem der Hilfsstoffe. **VM:** Die Anwendung von Invokana® bei Typ 1 Diabetes mellitus, diabetischer Ketoazidose oder beim Vorliegen einer schweren Niereninsuffizienz und bei Patienten unter Dialyse ist nicht empfohlen. Wenn die eGFR dauerhaft < 45 ml/min/1,73m<sup>2</sup> oder die CrCl < 45 ml/min liegt, sollte Invokana® abgesetzt werden; aufgrund höherer Inzidenz von UAW in Zusammenhang mit reduziertem intravasculären Volumen ist beim Vorliegen einer eGFR < 60 (ml/min/1,73m<sup>2</sup>) oder einer CrCl < 60 ml/min zusätzliche Vorsicht geboten. Die Nierenfunktion ist regelmäßig zu kontrollieren; weiter zu Vorsicht geboten bei Patienten mit Risiko für eine Volumendepletion, ischämischer Herzkrankheit oder zerebrovaskuläre Erkrankungen, älteren Patienten > 75 Jahre, Patienten mit moderater Niereninsuffizienz und gleichzeitiger Gabe von Kalium-sparenden Diuretika (Hyperkaliämie), Arzneimitteln, die auf das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System zugreifen; bei gleichzeitiger Gabe von Insulin oder einem Insulin-Sekretagogum muss aufgrund des Hypoglykämie-Risikos eine Dosisreduktion des Insulins oder des Insulin-Sekretagogums in Erwägung gezogen werden; Nutzen-Risiko Abwägung bei rezidivierenden genitalen Pilzinfektionen. **UAW:** Hypoglykämie in Kombination mit Insulin oder Sulfonylharnstoffen, Vulvovaginale Candidiasis, Balanitis oder Balanoposthitis, Polyurie oder Pollakiurie, Harnwegsinfekte, Verstopfung, Durst, Dehydrierung, Lageabhängiger Schwindel, Synkope, Hypotonie, Orthostatische Hypotonie, Ausschlag, Urikaria. **Ia:** Invokana® führt zu keiner Induktion einer CYP450-Enzymexpression; bei gleichzeitiger Verabreichung von Induktoren der UGT und Arzneimitteltransportsysteme (z.B. Rifampicin, Phenytoin, Phenobarbital, Rifonavir) kann die Wirksamkeit von Invokana® vermindert sein und eine Überwachung des Ixibat bei Patienten mit Invokana® 100 mg kann nötig sein. **SS:** Die Anwendung von Invokana® sollte während einer Schwangerschaft vermieden werden. Die Anwendung von Invokana® bei stillenden Frauen wird nicht empfohlen. **Packungen:** Filmtabletten zu 100 mg: 10, 30, 90, 100; Filmtabletten zu 300 mg: 10, 30, 90, 100 Kassenzulässig. **Abgekürzt:** 8. Ausführliche Informationen: www.swissmedinfo.ch; ZulassungsinhaberIn: Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, 6300 Zug (108897)

**Vokanamet®** (Canagliflozin, Metforminhydrochlorid) ist zur Verbesserung der glykämischen Kontrolle bei Erwachsenen ab 18 Jahren mit Diabetes mellitus Typ 2 zusammen mit diätetischen Massnahmen und körperlicher Betätigung; bei Patienten, die mit der maximal tolerierten Dosis Metformin unzureichend eingestellt sind; bei Patienten, die bereits mit Metformin tolerierten Dosis Metformin zusammen mit einem Sulfonylharnstoff oder mit Insulin behandelt werden, wenn mit diesen Behandlungen keine ausreichende Kontrolle der Glykämie erreicht wird; bei Patienten, die bereits mit Canagliflozin und Metformin als separate Tabletten behandelt werden. **D:** Bei unzureichender Einstellung mit Metformin allein: 50 mg Canagliflozin zweimal täglich zusammen mit der bisherigen Dosis Metformin oder der nächsten therapeutisch angemessenen Dosis von Metformin. Bei Bedarf für stärkere glykämische Kontrolle: Dosiserhöhung auf 150 mg Canagliflozin zweimal täglich, sofern 50 mg Canagliflozin zweimal täglich toleriert werden und ein niedriges Risiko für reduziertes intravasculäres Volumen und eine eGFR > 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> besteht. Bei Umstellung von separaten Tabletten von Canagliflozin und Metformin: bisherige Tagesdosisdosis von Canagliflozin und Metformin oder die nächste therapeutisch angemessene Metformindosis. **K:** Überempfindlichkeit gegenüber Canagliflozin, Metformin oder einem der Hilfsstoffe. **Diabetische Ketoazidose, diabetische Präkoma, Nierenfunktionsstörung (eGFR < 40 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> oder Kreatinin-Clearance (CrCl) < 60 ml/min); akute Erkrankungen, welche die Nierenfunktion beeinflussen können; akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebephysiose verursachen können; Leberinsuffizienz, akute Alkoholidtoxikation, Alkoholisimus. VM:** Nicht empfohlen bei Typ 1 Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft oder Stillzeit und bei Patienten unter Dialyse; bei Verdacht auf Laktatäzidose sofortiger Abbruch der Vokanamet®-Therapie. Vorsicht geboten bei Risiko für eine Volumendepletion, ischämischer Herzkrankheit oder zerebrovaskulären Erkrankungen, älteren Patienten > 75 Jahre, Patienten mit moderater Niereninsuffizienz und gleichzeitiger Gabe von Kalium-sparenden Diuretika (Hyperkaliämie), Arzneimitteln, die auf das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System zugreifen. Bei gleichzeitiger Gabe von Insulin oder einem Insulin-Sekretagogum muss aufgrund des Hypoglykämie-Risikos eine Dosisreduktion des Insulins oder des Insulin-Sekretagogums in Erwägung gezogen werden; Nutzen-Risiko-Abwägung bei rezidivierenden genitalen Pilzinfektionen. **UAW:** Canagliflozin, Hypoglykämie in Kombination mit Insulin oder Sulfonylharnstoffen, Vulvovaginale Candidiasis, Balanitis oder Balanoposthitis, Polyurie oder Pollakiurie, Harnwegsinfekte, Verstopfung, Durst, Dehydrierung, Hypotonie, Metformin: Gastrointestinale Störungen, Metallgeschmack, erniedrigter Vitamin-B12-Spiegel, Laktatäzidose. Weitere UAW siehe FI. **Ia:** Canagliflozin führt zu keiner Induktion einer CYP450-Enzymexpression; bei gleichzeitiger Verabreichung von Induktoren der UGT und Arzneimitteltransportsysteme kann die Wirksamkeit von Vokanamet® vermindert sein. Bei gleichzeitiger Anwendung mit Alkohol kann es zur Verstärkung der blutzuckersenkenden Wirkung von Metformin bis zum hypoglykämischen Koma kommen. Liste siehe FI. **Packungen:** Flaschen zu 20, 60 und 180 (3x60) Filmtabletten. **Kassenzulässig. Abgekürzt:** 8. Ausführliche Informationen: www.swissmedinfo.ch; ZulassungsinhaberIn: Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, 6300 Zug (109226)

Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, CH-6300 Zug | INVOKANA® and VOKANAMET® is licensed from Mitsubishi Tanabe Pharma Corporation.