



**Saxenda<sup>®</sup>** –  
neue Perspektive in  
der Adipositas  
therapie  
bei Jugendlichen

Saxenda<sup>®</sup> ist als erstes Medikament zur  
Behandlung von Jugendlichen (12–18 Jahre)  
mit Adipositas zugelassen

# Saxenda® schließt die Lücke in der medizinischen Versorgung von Jugendlichen mit Adipositas



Adipositas ist eine chronische und progressive Erkrankung<sup>1-3)</sup> mit einer hohen Prävalenz von 8,8 % bei 5- bis 17-Jährigen in Deutschland<sup>4)</sup> und kann bereits in der Jugend zu gesundheitlichen Problemen wie Bluthochdruck, Fettlebererkrankung und Störung der Glukoseregulation sowie auch zu psychosozialer Belastung durch Stigmatisierung führen.<sup>5, 6)</sup> Wer in jungen Jahren betroffen ist, leidet mit einem Risiko von über 70 % auch im Erwachsenenalter unter Adipositas, was die Notwendigkeit einer frühen effektiven und nachhaltigen Intervention belegt.<sup>7-10)</sup>

## Neue Perspektiven für Jugendliche mit Adipositas

Die Basistherapie der Adipositas umfasst auch bei Jugendlichen Lebensstilinterventionen, die mit einer durchschnittlichen Reduktion des BMI-SDS (BMI = Body-Mass-Index, SDS = Standard Deviation Score) von -0,13 oft unzureichende Ergebnisse erzielen.<sup>11)</sup> Bei Jugendlichen mit extremer Adipositas gibt es bislang keine zufriedenstellende Therapie, so dass auch bei jugendlichen Patient\*innen eine bariatrische Operation als Ultima Ratio in Erwägung gezogen wird. Diese Lücke in der medizinischen Versorgung schließt Saxenda® nun als erste zugelassene medikamentöse Adipositasstherapie für Jugendliche.

Saxenda® ist zugelassen als Ergänzung zu einer gesunden Ernährung und verstärkter körperlicher Aktivität zur Gewichtsregulierung bei Jugendlichen im Alter von 12 Jahren oder älter bei Adipositas (BMI entsprechend  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  für Erwachsene nach internationalen Cut-off-Punkten) und einem Körpergewicht über 60 kg.



Weltweit wurden bereits über

**1 Million Erwachsene**

auf Saxenda® eingestellt.

Nun können auch Jugendliche von Saxenda® profitieren und weitere Unterstützung erhalten, um ihrem Gewichtsziel näher zu kommen.

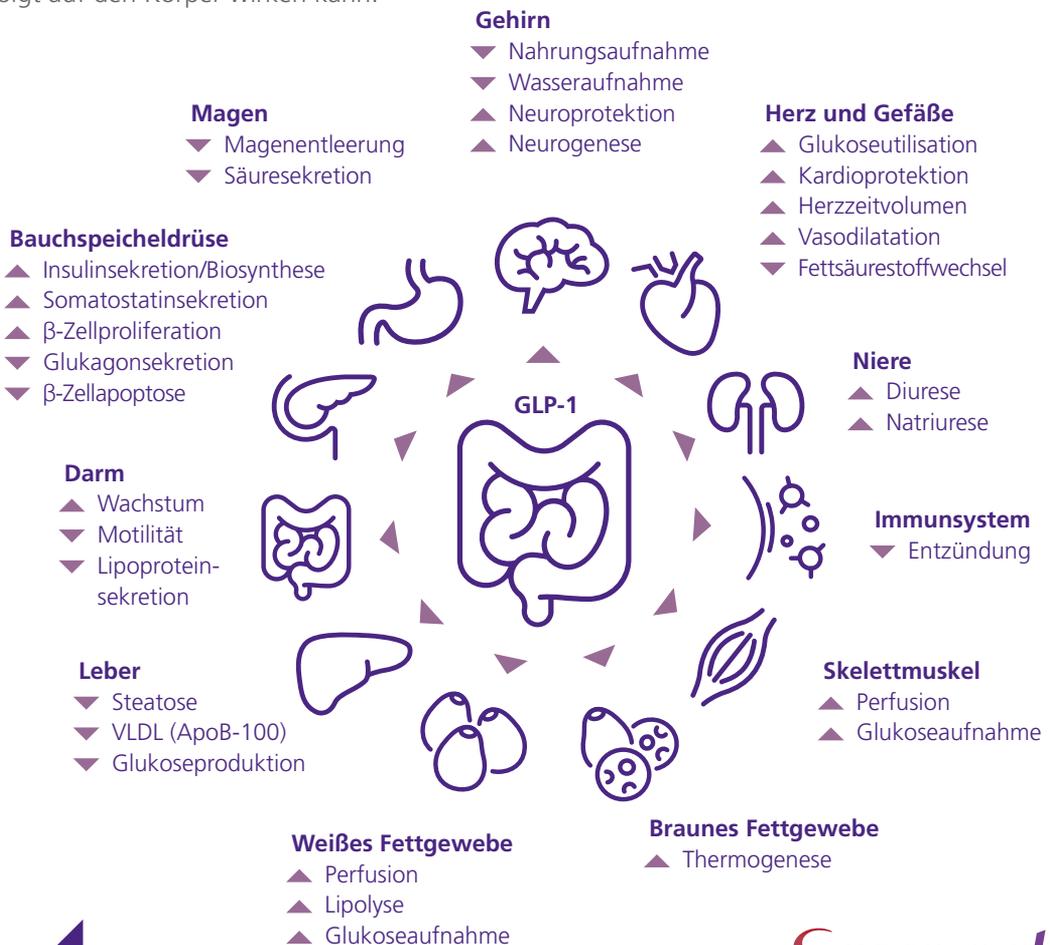
# Saxenda® – was ist das und wie wirkt es?

Saxenda® (Liraglutid 3,0 mg) ist ein lang wirkendes, humanes GLP-1-Analogon zur Gewichtsabnahme. Die Wirkweise von Saxenda® ähnelt der des im menschlichen Körper natürlich vorkommenden GLP-1.

## So wirkt GLP-1 auf den Körper<sup>12)</sup>

Liraglutid ist ein acyliertes Analogon des humanen GLP-1 (Glucagon-like-Peptid-1) mit einer 97%igen Aminosäuresequenz-Homologie zum endogenen humanen GLP-1. Liraglutid bindet an den GLP-1-Rezeptor (GLP-1R) und aktiviert diesen (verlängerte Plasma-Halbwertszeit von 13 Stunden).<sup>13)</sup>

Im Rahmen der bisherigen Forschung wurde zu GLP-1 berichtet, dass es im Allgemeinen wie folgt auf den Körper wirken kann:<sup>12)</sup>

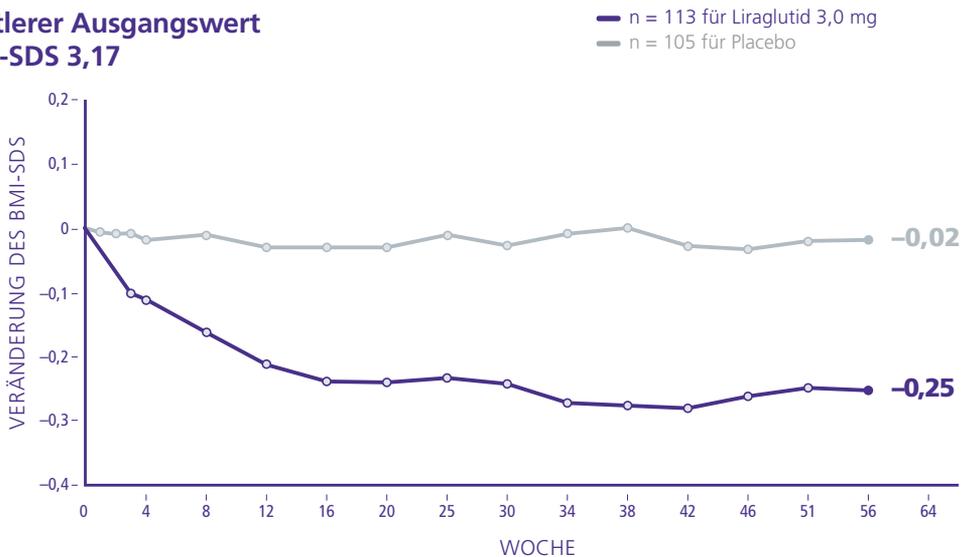


# Eine randomisierte, kontrollierte Studie zu Liraglutid bei Jugendlichen mit Adipositas zeigte Sicherheit und Wirksamkeit

Insgesamt waren Häufigkeit, Art und Schwere der Nebenwirkungen bei Jugendlichen mit Adipositas vergleichbar mit den beim Erwachsenenkollektiv beobachteten. Erbrechen trat bei Jugendlichen 2-mal so häufig auf wie bei Erwachsenen.

## Durchschnittliche Gewichtsabnahme im Verlauf von 56 Wochen.

Mittlerer Ausgangswert  
BMI-SDS 3,17



14) Folsom AR. Archives of Internal Medicine 2000 160(14): 2117–2128; Hamilton-Fairly D. Clinical Endocrinology 1993; 39(3): 363–367; Wahrenberg H. JCEM 1999; 84(6): 2182–2187.



### Reduktion des absoluten BMI

Jugendliche unter Saxenda® zeigten eine größere Reduktion des BMI ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) als unter Placebo [ETD:  $-1,58$ ; 95 % KI:  $-2,47, -0,69$ ].<sup>14)</sup>

( $-1,39 \text{ kg}/\text{m}^2$  unter Saxenda®,  $+0,19 \text{ kg}/\text{m}^2$  unter Placebo; mittlere Veränderung in Woche 56).

### Reduktion des Körpergewichts

Jugendliche unter Saxenda® zeigten eine größere Reduktion des Körpergewichts als unter Placebo [ETD:  $-5,01$ ; 95 % KI:  $-7,63, -2,39$ ].<sup>14)</sup>

( $-2,65 \%$  unter Saxenda®,  $+2,37 \%$  unter Placebo; mittlere Veränderung in Woche 56).

26 Wochen nach Absetzen von Saxenda® wurde bei Jugendlichen eine erneute Gewichtszunahme beobachtet.<sup>13)</sup>



Höhere Wahrscheinlichkeit des Erreichens einer BMI-Reduktion von  $\geq 5$  und  $\geq 10$  % unter Saxenda® in Woche 56 im Vergleich zu Placebo.<sup>14)</sup>

2x höhere  
Wahrscheinlichkeit



(OR: 3,31; 95 % KI: 1,78, 6,16)

3x höhere  
Wahrscheinlichkeit



(OR: 4,00; 95 % KI: 1,81, 8,83)

## *Gut zu wissen:*

Bereits eine **Gewichtsabnahme von 5–10 % kann den Gesundheitszustand verbessern**, Begleiterkrankungen positiv beeinflussen und zu einer Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität führen, wie die Daten bei Erwachsenen zeigen.<sup>11)</sup>

**Saxenda**<sup>®</sup>  
liraglutide injection

# So funktioniert die Anwendung



Die Dosiserhöhung sollte in Abstufungen von 0,6 mg jeweils im Abstand von mindestens 1 Woche bis zu 3,0 mg (Erhaltungsdosis) oder bis zum Erreichen der maximal vertragenen Dosis erfolgen.<sup>1)</sup>

Saxenda® ist nach 12-wöchiger Behandlung mit einer Dosis von 3,0 mg oder der maximal vertragenen Dosis abzusetzen, wenn die jugendlichen Patient\*innen nicht mindestens 4 % ihres BMI- oder BMI-z-Scores verloren haben.



Saxenda® – Packungsgrößen und Injektionsnadeln	PZN	AVP
Saxenda® 6 mg/ml Injektionslösung in einem Fertigen 5 x 3 ml	11304921	290,81 €
Saxenda® 6 mg/ml Injektionslösung in einem Fertigen 3 x 3 ml	11304915	178,94 €
NovoFine® Plus 32G 4 mm Injektionsnadeln	11564527	
NovoFine® 6 mm 32G TIP etw Injektionsnadeln	05049790	
NovoFine® 8 mm 30G TW Injektionsnadeln	07669539	

## Hinweis:

**Saxenda® ist ein verschreibungspflichtiges Selbstzahler-Medikament.**



Hier finden Sie weitere Informationen rund um das Thema Adipositas und Saxenda®



<https://www.novonordiskpro.de/adipositas.html>



<https://www.doccheck.com/de/profile/channels/722-gewichtig-der-adipositas-kanal-von-novo-nordisk>



**Saxenda®**  
liraglutide injection

# Support für Patient\*innen: Saxenda® Hotline und digitale Unterstützung



## Haben Sie Fragen zum Einstieg mit Saxenda®?

Rufen Sie uns an!  
Unser pharmazeutisches  
Fachpersonal ist  
Mo – Fr, 8 – 20 Uhr,  
für Sie erreichbar.

**0800 5891154**



## Wünschen Sie sich kontinuierliche Unterstützung auf Ihrem Weg?



„Meine Gewichtsreise“ ist ein  
ergänzendes Unterstützungs-  
Programm, das Ihnen dabei  
hilft, ein gesünderes Gewicht  
zu erreichen.

[www.meinegewichtsreise.de](http://www.meinegewichtsreise.de)

### Quellen:

- 1)** Bray GA, Kim KK, Wilding JPH. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process: a position statement of the World Obesity Federation. *Obes Rev* 2017; 18: 715–23. **2)** Jastreboff AM, Kotz CM, Kahan S, Kelly AS, Heymsfield SB. Obesity as a disease: the Obesity Society 2018 position statement. *Obesity (Silver Spring)* 2019; 27: 7–9. **3)** Farpour-Lambert NJ, Baker JL, Hassapidou M et al. Childhood obesity is a chronic disease demanding specific health care — a position statement from the Childhood Obesity Task Force (COTF) of the European Association for the Study of Obesity (EASO). *Obes Facts* 2015; 8: 342–9. **4)** Schienkiewitz A, Bretschneider A-K, Damerow S et al. (2018) Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGs Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1): 16–23. **5)** Friedemann C, Heneghan C, Mahtani K et al. (2012) Cardiovascular disease risk in healthy children and its association with body mass index: systematic review and meta-analysis. *The BMJ* 345:e4759. **6)** Puhl RM, King KM (2013) Weight discrimination and bullying. *Best Practice & Research Clinical: Endocrinology & Metabolism* 27(2): 117–127. **7)** Styne DM, Arslanian SA, Connor EL et al. Pediatric obesity — assessment, treatment, and prevention: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102: 709–57. **8)** Freedman DS, Mei Z, Srinivasan SR, Berenson GS, Dietz WH. Cardiovascular risk factors and excess adiposity among overweight children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *J Pediatr* 2007; 150(1): 12–17.e2. **9)** Ward ZJ, Long MW, Resch SC, Giles CM, Craddock AL, Gortmaker SL. Simulation of growth trajectories of childhood obesity into adulthood. *N Engl J Med* 2017; 377: 2145–53. **10)** Simmonds M, Llewellyn A, Owen C et al. (2016) Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta analysis. *Obesity Reviews* 17(2): 95–107. **11)** Ellis LJ, Rees K, Brown T et al. Interventions for treating children and adolescents with overweight and obesity: an overview of Cochrane reviews. *Int J Obes (Lond)* 2018; 42: 1823–33. **12)** Jonathan E. Campbell1 and Daniel J. Drucker1,\* 1Department of Medicine, Samuel Lunenfeld Research Institute, Mount Sinai Hospital, University of Toronto, Toronto, ON M5G 1X5, Canada \*Correspondence: d.drucker@utoronto.ca <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmet.2013.04.008>. **13)** Fachinformation Saxenda®, aktueller Stand. **14)** Kelly AS, Auerbach P, Barrientos-Perez M et al. A randomized, controlled trial of liraglutide for adolescents with obesity. *N Engl J Med.* 2020;382; 382: 2117–2128.

**Saxenda® 6 mg/ml Injektionslösung in einem Fertigpen.** Wirkstoff: Liraglutid. Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 6 mg/ml Liraglutid. Analogon zu humanem Glucagon-like peptide-1 (GLP-1), hergestellt durch rekombinante DNS-Technologie in *Saccharomyces cerevisiae*. Sonstige Bestandteile: Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat (Ph.Eur.), Propylenglycol, Phenol, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Saxenda® ist ein Arzneimittel zur Gewichtsabnahme, bei Erwachsenen mit einem Ausgangs-BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> bzw.  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup> bis  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> mit gewichtsbedingter Begleiterkrankung zusätzlich zu Diät und körperlicher Aktivität, und als Ergänzung zu einer gesunden Ernährung und verstärkten körperlichen Aktivität bei Jugendlichen ab 12 Jahren mit Adipositas (gemäß ärztlicher Diagnose) und einem Körpergewicht über 60 kg. Der Wirkstoff Liraglutid steigert das Sättigungs- und schwächt das Hungergefühl. Wenn Patienten nach 12 Wochen Therapie mit 3,0 mg/Tag Saxenda® (bei Jugendlichen: 3,0 mg/Tag oder der maximal vertragenen Dosis) nicht mindestens 5 % des Ausgangsgewichts (bei Jugendlichen: mindestens 4 % ihres BMI) verloren haben, ist Saxenda® abzusetzen. **Art der Anwendung:** 1x täglich als subkutane Injektion in Abdomen, Oberschenkel oder Oberarm (nicht intravenös oder intramuskulär anwenden). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Saxenda® soll während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht angewendet werden. **Warnhinweise:** Den Pen nicht mit aufgeschraubter Nadel aufbewahren. Darf nur von einer Person verwendet werden. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Obstipation; häufig: Hypoglykämiesymptome (ohne bestätigende Blutzuckermessung), Schlaflosigkeit, Schwindel, Geschmacksstörung, Mundtrockenheit, Dyspepsie, Gastritis, gastroösophageale Refluxkrankheit, Oberbauchschmerzen, Flatulenz, Aufstoßen, abdominelles Spannungsgefühl, Cholelithiasis, Reaktionen an der Injektionsstelle, Asthenie, Erschöpfung, Erhöhung von Pankreasenzymen (wie Lipase und Amylase); gelegentlich: Dehydrierung, Tachykardie, Pankreatitis, Verzögerung der Magenentleerung, Cholezystitis, allergische Reaktionen (wie z.B. Hautausschlag), Unwohlsein; selten: Anaphylaxie, akutes Nierenversagen, Beeinträchtigung der Nierenfunktion. **Verschreibungspflichtig.**

**Novo Nordisk A/S, Novo Allé, 2880 Bagsvaerd, Dänemark. Stand:** April 2021

Novo Nordisk Pharma GmbH  
Brucknerstraße 1  
D-55127 Mainz

Kontakt: 06131 903 1133  
[www.novonordisk.de](http://www.novonordisk.de)  
[www.novonordiskpro.de](http://www.novonordiskpro.de)

**Saxenda®**  
Liraglutid-Injektion