

Datum:	18.02.19
Seite:	1 von 5
Gültig ab:	14.02.2019
Autorisierte Kopie Nr.:	02 Bo 18.02.2019
Dokumentnummer:	LL0054-V02.docx

Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)
Liste

Vergleichstabelle: Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)

Prüfung und Genehmigung

Funktion:	Name:	Datum:	Unterschrift:
Autor	M. Sarwary / D. Bornand		
Leiter Pharmalogistik & Prozesse	Dr. H. Plagge		
Leiterin Klinische Pharmazie	D. Bornand		
Leiterin Qualitätssicherung	Dr. S. Deuster		

Historie und Gültigkeitsdauer

Diese vorliegende Liste ersetzt die Version LL0054-V01, gültig ab: 18.09.2014
Diese Liste ist gültig bis zur nächsten Revision, längstens jedoch bis 3 Jahre nach dem
Gültigkeitsdatum gemäss Kopfzeile.

Übergeordnete und Mitgeltende Dokumente

Dokumenten-Nr.:	Titel	Ausgabedatum
	Arzneimittelfachinformation Swissmedic AIPS	2018
RL0023-V05	Listen	10/2012

Verteiler

- Autorisierte Kopien gemäss Verteilerliste
- Informationskopien an:
 - alle Stationen auf Nachfrage

Bemerkungen

Nur die mit **GROSSBUCHSTABEN** geschriebenen Arzneimittel sind in der Arzneimittelliste gelistet und in der Spital-Pharmazie an Lager.

Abkürzungsverzeichnis:

AUC Area under the Curve

Datum:	18.02.19
Seite:	2 von 5
Gültig ab:	Siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	Siehe Deckblatt
Dokumentnummer:	LL0054-V02.docx

Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)

Liste

BV	Bioverfügbarkeit
CYP	Cytochrom P450
Cl _{Kr}	Kreatininclearance
MB	Metabolit
t _{1/2} Elim	Eliminationshalbwertszeit
WS	Wirkstoff
WW	Wechselwirkung

Die Angaben dieser Liste wurden nach bestem Wissen zusammengetragen, es kann jedoch keine Garantie über die Richtigkeit der Angaben übernommen werden.

Copyright Spital-Pharmazie 2018

Diese Liste darf ohne ausdrückliche Genehmigung des Autors nicht kopiert und in andere Websites oder Medien übernommen werden.

Datum:	18.02.19
Seite:	3 von 5
Gültig ab	Siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	Siehe Deckblatt
Dateiname:	LL0054-V02.docx

Liste
Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)

	JANUVIA®	TRAJENTA®	Galvus®	Onglyza®	Vipidia®
Wirkstoff in Salzform	Sitagliptin	Linagliptin	Vildagliptin	Saxagliptin	Alogliptinbenzoat
Darreichungsformen	Filmtablette	Filmtablette	Filmtablette	Filmtablette	Filmtablette
Verfügbare Stärken	25 mg; 50 mg; 100 mg	5 mg	50 mg	2.5 mg; 5 mg	6.25 mg; 12.5 mg; 25 mg
Teilbarkeit / Dosishalbung	Nein				
in Wasser dispergierbar	k.A.				
zermörserbar / sondengängig	Ja ^[4]	Theoretisch ja, aber keine Daten vorhanden ^[4]	k.A.	k.A.	k. A.
Wirkstoff-identische Handelspräparate (Auswahl)	Xelevia® (Co-Marketing Produkt)	Nein	Nein	Nein	Nein
t _{1/2} Elimination	12.4 h	10- 40 h	3 h	Saxagliptin: 2.5 h Aktiver Metabolit: 3.1 h	21 h
Absolute Bioverfügbarkeit (%-Werte von AUC, c _{max} , t _{max})	BV= 87% C _{max} = 386.95 ng/mL t _{max} = 1-4 h	BV=30% t _{max} = 1.5h	BV=85% t _{max} = 1 h	C _{max} Saxagliptin=24 ng/mL C _{max} Aktiver Metabolit= 47 ng/mL t _{max} = 2-4h	t _{max} = 1-2 h C _{max} = 153 ng/mL
Verzögerte Absorption mit Nahrung	Nein				
Plasmaproteinbindung (%)	38%	75–89% bei ≥30 nmol/l	9.3%	vernachlässigbar	20–30%
Verteilungsvolumen V _d (L)	198 L	1110 L	71 L	k.A.	417 L
Clearance Cl _{kr} (L/h)	21 L/h	4.2 L/h	13 L/h ^[3]	13.8 L/h	10.5 L/h
Art der Elimination (Q ₀)	87% renal (aktiv über P-gp)	5% renal 80% fäkal	85% renal 15% fäkal	60% renal (24% unverändert, 36% als Metabolit), 22% fäkal ^[2]	76% renal (aktive tubuläre Sekretion)
Prodrug	Nein				
Metabolisierung	16% inaktive Metabolite 79% unverändert eliminiert	13% inaktiver Metabolit 87% unverändert eliminiert	Insgesamt 69% Metabolit davon 57% inaktiver Hauptmetabolit	36% Aktiver Metabolit (5-Hydroxy-Saxagliptin, halb so potent wie Saxagliptin) 24% unverändert eliminiert	< 1% aktiver Metabolit < 6% inaktiver Metabolit 60-71% unverändert eliminiert

Datum:	18.02.19
Seite:	4 von 5
Gültig ab	Siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	Siehe Deckblatt
Dateiname:	LL0054-V02.docx

Liste
Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)

	JANUVIA®	TRAJENTA®	Galvus®	Onglyza®	Vipidia®
CYP / P-Glykoprotein	CYP 3A4- / 2C8 Substrat P-Glykoprotein Substrat	CYP3A4, (gering CYP2C9, CYP2C8) - Substrat P-Glykoprotein-Substrat	Nicht über CYP Metabolisiert	CYP 3A4/5- Substrat	Metabolisierung über CYP vernachlässigbar
Aktive Metaboliten	Nein	Nein	Nein	5-Hydroxy-Saxagliptin	N-demethyliertes Alogliptin (<1%)
First-Pass Effekt	k.A.				
Wirkmechanismus	DPP-4 Inhibition				
Indikation	Typ-2- Diabetes				
Einzel dosis	100 mg	5 mg	50 mg	2.5 mg-5 mg	25 mg
Max. Tagesdosis	100 mg	5 mg	100 mg	5 mg	25 mg
Dosisintervall	1- mal täglich	1- mal täglich	1- 2- mal täglich	1- mal täglich	1- mal täglich
Einnahmezeitpunkt (vor, nach, mit dem Essen, morgens, abends)	Unabhängig von der Nahrung zu jeder Tageszeit möglich				Einnahme vor oder zu der ersten Mahlzeit
Anwendungsart (i.v., Infusion, s.c., i.m., etc.)	oral				
Äquivalenzdosis orientiert an mittlerer Erhaltungsdosis (bei normaler Nierenfunktion)	100 mg	5 mg	100 mg ^[5]	5 mg ^[5]	25 mg
Dosisanpassung bei					
- älteren Patienten	Keine Anpassung nötig			Anpassung entsprechend der Nierenfunktion	

Datum:	18.02.19
Seite:	5 von 5
Gültig ab	Siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	Siehe Deckblatt
Dateiname:	LL0054-V02.docx

Liste

Gliptine (Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4) Inhibitoren)

	JANUVIA®	TRAJENTA®	Galvus®	Onglyza®	Vipidia®
- Niereninsuffizienz	<p>Cl_{Kr} > 45 - 60 mL/min: Keine Anpassung nötig</p> <p>Cl_{Kr} 30 - 45 mL/min: 1x tgl. 50 mg</p> <p>Cl_{Kr} < 30 mL/min: 1x tgl. 25 mg</p>	Keine Anpassung nötig	<p>Cl_{Kr} ≥ 50 mL/min: Keine Anpassung nötig</p> <p>Cl_{Kr} < 50 mL/min: 1x tgl. 50 mg</p> <p>Cl_{Kr} < 30 mL/min: begrenzte Erfahrung</p>	<p>Cl_{Kr} > 45 - 60 mL/min: Keine Anpassung nötig</p> <p>Cl_{Kr} < 45 mL/min: 1x tgl. 2.5 mg</p> <p>Cl_{Kr} < 30 mL/min: 1x tgl. 2.5 mg Begrenzte Erfahrung, nur mit Vorsicht anwenden</p>	<p>Cl_{Kr} 30-60 mL/min: 1x tgl. 12.5 mg</p> <p>Cl_{Kr} < 30 mL/min (einschl. Dialysepatienten): 1x tgl. 6.25 mg, jedoch begrenzte Erfahrung</p>
- Leberinsuffizienz	Keine Anpassung nötig	Keine Anpassung nötig	Bei Leberfunktionsstörungen wird die Anwendung nicht empfohlen	<p>Leicht bis mittelschwer: Keine Anpassung nötig</p> <p>Mittelschwer: Mit Vorsicht anwenden</p> <p>Schwer: Anwendung nicht empfohlen</p>	<p>Leicht bis mittelschwer (Child-Pugh-Score 5-9): Keine Anpassung nötig</p> <p>Schwer (Child-Pugh-Score > 9): Anwendung nicht empfohlen</p>
Kontraindikationen	Überempfindlichkeit gegenüber einem der Wirk- oder Hilfsstoffe				
WW m. Nahrungsmitteln	k.A.				
Schwangerschaft u. Stillzeit	Keine Studien → Einnahme nicht empfohlen	Keine Studien → Auf die Einnahme verzichten	Keine Studien → Einnahme nicht empfohlen		

Literaturangaben:

- [1] Swissmedic. Bern. Swissmedicinfo. Online Zugriff 12/2018. Abrufbar unter: <http://www.swissmedicinfo.ch> (alle Angaben, ausser aus [2], [3], [4], [5], [6], und [7]-stammende)
- [2] MediQ Interaktionsdatenbank. Online Zugriff 12/2018. Abrufbar unter: <http://www.mediq.ch>
- [3] Gelbe Liste. Online Zugriff 12/2018. Abrufbar unter: <https://www.gelbe-liste.de>
- [4] Info_GSASA - Tabelle. Pharmavista. Online Zugriff 12/2018. Abrufbar unter: <http://www.pharmavista.net>
- [5] Info_Prof. Dr. M. Donath_2018_12