



DANIEL^a, EoE-PATIENT

„**ICH BIN EINER
VON VIER ...**“

... für den die TCS-Therapie
nicht langfristig die Lösung ist.

DIE TCS-THERAPIE HAT IHRE GRENZEN

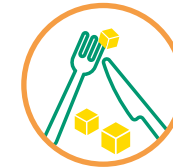
>25% der Patienten[#] waren nach 48 Wochen TCS-Erhaltungstherapie nicht mehr in Remission.^{b,1}



DIE LEIDENSGESCHICHTE ALS EINER VON VIER



Daniel^a ist 40. Die Diagnose **EoE** hat er seit 4 Jahren – und die Erkrankung ist immer noch **nicht** dauerhaft **unter Kontrolle**.



Dass er andere Essgewohnheiten hat, fällt auf. Er **schneidet sein Essen besonders klein** und **isst so langsam**, dass er immer **der Letzte am Tisch** ist. Der Burger-Abend mit Freunden? Undenkbar.



Nach einem Jahr mit der **TCS-Therapie** sind die Symptome fast wieder so stark wie bei der Diagnose.

Welcher Ihrer Patienten zeigt trotz bestehender Therapie adaptives Verhalten? Nutzen Sie den **IMPAKTS-Fragebogen**, um diese Patienten zu identifizieren.



QR-Code scannen & Fragebogen downloaden.

<http://surl.sanofi.com/impakts>



FÜR IHRE PATIENTEN MIT EOSINOPHILER ÖSOPHAGITIS (EOE):

DUPIXENT® – EINE PORTION MEHR LEBENSQUALITÄT^{*,c,2-4}

Ihre TCS-refraktären EoE-Patienten könnten
von DUPIXENT® profitieren.^{*,2}

Sammeln Sie Ihre eigenen Erfahrungen!

Erfahren Sie mehr über
DUPIXENT® bei EoE.



[http://surl.sanofi.com/
dupixent-eoe-anwendung](http://surl.sanofi.com/dupixent-eoe-anwendung)

EoE = Eosinophile Ösophagitis; **EoE-IQ** = Fragebogen zum Einfluss von EoE auf das Leben der Patienten (eosinophilic esophagitis impact questionnaire); **LS** = Methode der kleinsten Quadrate (least squares); **qw** = wöchentlich; **TCS** = topische Kortikosteroide.

* DUPIXENT® ist angezeigt zur Behandlung der Eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40 kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt.² | **#** Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten aber selbstverständlich für alle Geschlechter. | **a** Hypothetischer Patientenfall. Das Foto ist eine exemplarische Darstellung eines Patienten. Es wird ein exemplarischer Einzelfall dargestellt, der nicht repräsentativ für alle Patienten mit EoE ist. | **b** In einer Studie zum Remissionserhalt erreichten in Woche 48 73,5 % der EoE-Patienten unter Budesonid 2x 0,5 mg, 75 % der Patienten unter Budesonid 2x 1 mg und 4,4 % der Placebo-Patienten den primären Endpunkt des Remissionserhalts. Dieser war definiert als Patienten, die keines der folgenden Kriterien erfüllten: klinisches Rezidiv, histologisches Rezidiv, endoskopische Intervention aufgrund von Bolusimpaktation, Bedarf einer Dilatation oder vorzeitiger Abbruch der Studienteilnahme aus jedweden Grund.¹ | **c** Im Studienteil B der TREET-Studie betrug die Veränderung des LS-Mittelwertes des EoE-IQ-Scores (Bewertungssystem, das die Auswirkung der EoE auf die Lebensqualität erfasst) gegenüber Baseline in Woche 24 (sekundärer Endpunkt) -0,89 Punkte bei Patienten unter 300 mg qw Dupilumab und -0,58 unter Placebo (LS-Mittelwertdifferenz: -0,31).³ Im Studienteil B/C der TREET-Studie betrug die mediane Veränderung des EoE-IQ-Scores in Woche 52 (sekundärer Endpunkt) -1,0 Punkte, bei Patienten durchgängig unter Dupilumab 300 mg qw gegenüber Baseline und -0,8 Punkte bei Patienten, die in Teil C auf Dupilumab 300 mg qw wechselten.^{4a} | **d** Der Studienteil C war ein nicht placebokontrollierter verlängerter Behandlungszeitraum. Die statistischen Analysen dieses Studienteils sind daher deskriptiv.^{3,4}

1. Straumann A et al. *Gastroenterology* 2020; 159(5): 1672–1685.e5; 2. DUPIXENT® Fachinformation, Stand April 2024; 3. Dellon ES et al. *N Engl J Med* 2022; 387(25): 2317–2330; inkl. Supplementary Material; 4. Rothenberg ME et al. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2023; 8(11): 990–1004; inkl. Appendix.

Dupilumab 200/300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigpen. **Wirkstoff:** Dupilumab. **Zusammens.** Jede Fertigspritze/jeder Pen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml) oder 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). **Arzneil. wirks. Bestandt.:** Dupilumab (vollst. humaner monoklon. Antikörper). **Sonst. Bestandt.:** Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Saccharose, Wasser f. Injektionszsw. **Anw.-geb.:** Mittelschw. bis schw. atopische Dermatitis (AD) b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Schw. AD bei Kindern von 6 Mon. bis 11 J., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Add-on-Erhaltungsther. b. Erw., Jugendl. ab 12 J. u. Kindern von 6–11 J. mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung (erhöhte Anzahl der Eosinophilen i. Blut u./od. erhöhtes FeNO), das trotz hochdosiert. (Kindern von 6–11 J.: mittel- b. hochdosiert.) ICS plus einem weiteren z. Erhaltungsther. angewendeten AM unzureich. kontrolliert ist. **Nur 300 mg:** Add-on-Ther. m. intranasal. Kortikosteroiden z. Behandl. v. Erw. m. schwerer chron. Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP), die m. system. Kortikosteroiden u./od. chirurg. Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Zur Behandl. von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erw., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Zur Behandl. d. eosinophilen Ösophagitis (EoE) bei Erw. u. Jugendl. ab 12 J. m. einem Körpergew. v. mind. 40 kg, die mit einer konvent. medikament. Ther. unzur. therapiert sind, diese nicht vertragen od. für die eine solche Ther. nicht in Betracht kommt. **Gegenanz.** Überempfindlichk. geg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt.; **Nebenw.:** Bei Erw. m. atop. Dermatitis, Asthma, CRSwNP u. PN: **Infekt./parasit. Erkrank.:** Häufig: Konjunktivitis, oraler Herpes; **Blut/Lympe:** Häufig: Eosinophilie; **Immunsys.:** Selten: Serumkrankh./Serumkrankh. ähnl. Reakt., anaphylaktische Reakt.; **Gelegentl.:** Angioödem; **Augen:** Häufig: allerg. Konjunktivitis; **Gelegentl.:** Augenjucken, Blepharitis, Keratitis, trockenes Auge; **Selten:** ulzerative Keratitis; **Erkr. Haut / Unterhautgew.:** Gelegentl.: Ausschlag im Gesicht; **Skelett/Bindegew./Knochen:** Häufig: Arthralgie; **Allgem./Beschw. a. Verabreichungsort:** Häufig: Reakt. a. d. Injektionsst. (einschließlich Erythem, Ödem, Juckreiz, Schmerz, Schwellung), bei EoE: Häufig: Bluterg. a. d. Injektionsst. **Warnhinweis:** Enthält Saccharose. **Verschreibungspflichtig.**

Pharmazeutischer Unternehmer: **Sanofi Winthrop Industrie**, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. **Stand der Information:** April 2024