

Mehr als 10 Jahre Evidenz:

Semaglutide s.c. etabliert sich durch umfassende Studien und Praxisdaten in der Schweiz¹⁻⁶

Basierend auf über 10 Jahren Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit aus kontrollierten Studien und der Praxis hat sich die einmal wöchentliche Anwendung von Semaglutide s.c. (Ozempic®) in der Schweiz etabliert.²⁻⁶ Neben der überlegenen glykämischen Kontrolle^{2,5,§} und der Gewichtsreduktion^{2,5,6,§} bei Patient:innen mit Typ 2 Diabetes ist auch der kardiovaskuläre Nutzen von Ozempic® in der Studie SUSTAIN 6 nachgewiesen worden.^{3,°} Seit Januar 2025 ist Ozempic® in der Schweiz wieder ohne Mengeneinschränkung verfügbar und kann im Rahmen einer frühzeitigen Therapieintensivierung bei Patient:innen mit Typ 2 Diabetes eingesetzt werden.^{1,°}

Frühzeitige Semaglutide-Therapie zur glykämischen Kontrolle bei Typ 2 Diabetes mit kardiovaskulärem Nutzen^{7,°}

Die kumulative glykämische Belastung von Patient:innen mit Typ 2 Diabetes ist eng mit der Entwicklung mikro- und makro-vaskulärer Komplikationen verknüpft.⁷ Daher ist die kardio-vaskuläre Prävention für diese Patient:innen von zentraler Bedeutung, da kardiovaskuläre Erkrankungen bei diesen die Hauptursache für Komplikationen bis hin zum Tod darstellen.⁸ In der SUSTAIN 6-Studie, in die Patient:innen mit Typ 2 Diabetes und erhöhtem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse eingeschlossen wurden, zeigten Patient:innen unter Ozempic® innerhalb von zwei Jahren eine relative kardiovaskuläre Risikoreduktion von 26% im Vergleich zur Placebo-Gruppe.^{3,°}

Deshalb empfiehlt die Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED), auf Grundlage des klinischen Studienprogramms SUSTAIN, die frühe Kombination von Metformin mit GLP-1-RA (z. B. Ozempic®), sobald die Erstlinientherapie bei Typ 2 Diabetes nicht mehr ausreicht.⁷ Dies gilt insbesondere für Patient:innen mit kardiovaskulären Erkrankungen oder hohem kardiovaskulärem Risiko – eine Gruppe, zu der die Mehrheit der Patient:innen mit Typ 2 Diabetes gehört.⁹

Semaglutide s.c. überzeugt auch im Schweizer Praxisalltag

Die Wirksamkeit und Sicherheit von Ozempic® wurde im Rahmen der SURE Switzerland-Studie bei 214 Patient:innen mit unkontrolliertem Typ 2 Diabetes unter realen Versor-gungsbedingungen in 28 Schweizer Praxen getestet. Die Ergebnisse der SURE Switzerland-Studie bestätigten die aus dem SUSTAIN-Studienprogramm bekannten positiven Effekte von Semaglutide.^{1,4} Innerhalb eines Zeitraums von 28 bis 38 Wochen erreichte etwa 1 von 3 Patient:innen eine signifikante und anhaltende Reduktion des HbA_{1c}-Werts um ≥ 1% und eine Gewichtsreduktion von ≥ 3%. Darüber hinaus zeigte sich aus Sicht der Patient:innen eine signifikante Verbesserung des Diabetes-Treatment-Satisfaction-Questionnaire (DTSQ)-Scores, der sowohl die Zufriedenheit mit dem Behandlungsergeb-nis unter Ozempic® als auch eine Verbesserung der Zufrieden-heit im Vergleich zur vorherigen Behandlung widerspiegelt.⁴

Wirkungsprofil von Semaglutide s.c. aus dem SUSTAIN-Studien-programm im Überblick^{2,3}



Überlegene Blutzuckerkontrolle^{1,2,§}



Überlegene und anhaltende Gewichtsreduktion^{1,2,§}



Erwiesener kardiovaskulärer Nutzen^{1,3,‡}

Konsistentes Sicherheitsprofil von Semaglutide

Ozempic® überzeugt durch das etablierte Sicherheitsprofil, das im Rahmen der SURE Switzerland-Studie in der Real-World Anwendung bestätigt wurde.^{1,4} Die häufigsten Nebenwirkun-gen waren gastrointestinaler Natur mit leichtem oder mitt-lerem Schweregrad und von kurzer Dauer.^{1,4} Zudem wurde unter Ozempic® ein geringeres Risiko neuer oder schlechter werdender Nephropathien beobachtet.³ Die Inzidenz von schwerer Hypoglykämie war geringer als 2%.^{1,‡}

Eine Dosisanpassung von Ozempic® ist weder bei einge-schränkter Nieren- oder Leberfunktion noch bei Patient:in-nen ≥ 65 Jahren erforderlich.¹ Allerdings sollte Ozempic® bei Patient:innen mit diabetischer Retinopathie und gleichzei-tiger Insulinbehandlung mit Vorsicht angewendet werden.¹

Konsistentes Sicherheitsprofil von Semaglutide s.c.^{1,3,4}



Gastrointestinale Ereignisse als häufigste Nebenwirkungen: Leichter bis mittlerer Schweregrad und von kurzer Dauer¹



Inzidenz von schwerer Hypoglykämie < 2%^{1,‡}



Geringeres Risiko neuer oder schlechter werdender Nephropathien^{3,‡}



Bei Patient:innen mit diabetischer Retinopathie und Insulin-behandlung sollte Ozempic® mit Vor-sicht angewendet werden¹

Fazit

Semaglutide s.c. ist in der Schweiz seit über einem Jahrzehnt eine wirksame Therapiemöglichkeit mit gut charakterisiertem Sicherheitsprofil für Patient:innen mit Typ 2 Diabetes.¹⁻⁶ Die einmal wöchentliche Anwendung führte zu einer überzeugenden Blutzuckerkontrolle und einer anhaltenden Gewichtsreduktion.^{1,2,6,°,§} Darüber hinaus zeigten Studiendaten der SUSTAIN 6 einen erwiesenen kardiovaskulären Nutzen, was insbesondere für Patient:innen mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko relevant ist.³ Das Sicherheitsprofil ist konsistent innerhalb des Studienprogramms und wurde durch eine Real-World Studie im Schweizer Praxisalltag bestätigt.^{1,4}

Seit Januar 2025 ist Semaglutide s.c. (Ozempic®) wieder uneingeschränkt verfügbar und kann zur früh-zeitigen Therapieintensivierung bei Patient:innen mit Typ 2 Diabetes verschrieben werden.¹

Abkürzungen
DPP4: Dipeptidylpeptidase-4; **DTSQ:** Diabetes-Treatment-Satisfaction-Questionnaire; **GLP-1-RA:** Gluca-gon-like Peptide-1-Rezeptoragonist; **HbA_{1c}:** Glykiertes Hämoglobin (Hämoglobin A_{1c}); **MACE:** Schwerwie-gendes kardiovaskuläres Ereignis; **s.c.:** subkutan; **SGED:** Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie

§ Unter anderem im Vergleich zu anderen 1× wöchentlichen GLP-1 Rezeptoragonisten^{2,4} und einem DPP4-Hemmer.⁶

° Ozempic® ist indiziert für die Behandlung von unzureichend kontrolliertem Diabetes mellitus Typ 2 ergänzend zu Diät und Bewegung, ist aber nicht indiziert für die Gewichtsreduktion oder zur Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen.¹

Bei der Anwendung von Ozempic® als Monotherapie wurden keine schweren Hypoglykämien beobachtet. Schwere Hypoglykämie wurde vorwiegend beobachtet, wenn Ozempic® zusammen mit einem Sulfonylharnstoff (1,2% der Teilnehmer, 0,03 Ereignisse/Patientenjahr) oder Insulin (1,5% der Teilnehmer, 0,02 Ereignisse/Patientenjahr) verwendet wurde. Es wurden wenige Episoden (0,1% der Teilnehmer, 0,001 Ereignisse/Patientenjahr) bei der Anwendung von Ozempic® in Kombination mit anderen oralen Antidiabetika (als Sulfonylharnstoff) beobachtet.¹

‡ mit 0,5 mg bzw. 1,0 mg Ozempic® vs. Placebo³

Referenzen
1. Ozempic® Fachinformation, www.swissmedinfo.ch. 2. Pratley RE, et al. Semaglutide versus dulaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 7): a randomised, open-label, phase 3b trial. Lancet Diabetes Endocrinol 2018;6(4):275-86. 3. Marso SP, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. New Eng J Med 2016;375(19):1834-44. 4. Rudofsky G, et al. Real-world use of once-weekly semaglutide in patients with type 2 diabetes: results from the SURE Switzerland multicentre, prospective, observational study. Diabetes Res Clin Pract 2021;178:108931. 5. Ahmann AJ, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus exenatide ER in subjects with type 2 diabetes (SUSTAIN 3): A 56-week, open-label, randomised clinical trial. Diabetes Care 2018;41(2):258-66. 6. Ahren B, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus once-daily sitagliptin as an add-on to metformin, thiazolidi-dinediones, or both, in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 2): a 56-week, double-blind, phase 3a, randomised trial. Lancet Diabetes Endocrinol 2017;5(5):341-54. 7. Gastaldi G, et al. Swiss recommendations of the Society for Endocrinology and Diabetes (SGED/SSGD) for the treatment of type 2 diabetes mellitus (2023). Swiss Med Wkly 2023;153:40060. 8. Low Wang, et al. Clinical Update: Cardiovascular Disease in Diabetes Mellitus: Atherosclerotic Cardiovascular Disease and Heart Failure in Type 2 Diabetes Mellitus – Mechanisms, Management, and Clinical Considerations. Circulation 2016;133(24):2459-502. 9. Marx N, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes Eur Heart J 2023;44(39):4043-4140.

Referenzen sind auf Anfrage erhältlich.

Kurzfachinformation – Ozempic®
Z: Semaglutide 1,34 mg/ml, 2,68 mg/ml. **I:** Ozempic® wird zur Behandlung Erwachsener mit unzureichend kontrolliertem Diabetes mellitus Typ 2 ergänzend zu Diät und Bewegung angewendet; als Monotherapie bei Kontraindikation oder Unverträglichkeit für Metformin; in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln. **D:** Die Anfangsdosis von Ozempic® beträgt 0,25 mg einmal wöchentlich. Nach 4 Wochen sollte die Dosis auf 0,5 mg einmal wöchentlich erhöht werden. Um die Einstellung des Blutzuckerspiegels zu verbessern, kann nach mindestens 4 weiteren Wochen die Dosis auf 1 mg einmal pro Woche erhöht werden. Nach mindestens 4 Wochen mit einer Dosis von 1 mg einmal wöchentlich kann die Dosis auf 2 mg einmal wöchentlich erhöht werden. Eine Dosisanpassung ist bei älteren Menschen, bei Patienten mit eingeschränkter Nieren- oder Leberfunktion nicht erforderlich. Ozempic® wird einmal pro Woche zu einem beliebigen Zeitpunkt und unabhängig von den Mahlzeiten angewendet. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. **VM:** Ozempic® sollte nicht bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 oder zur Behandlung der diabetischen Ketoazidose angewendet werden. Die Anwendung von GLP-1-Rezeptor-Agonisten kann mit unerwünschten gastrointestinalen Wirkungen assoziiert sein. Wird eine Pankreatitis vermutet, ist Ozempic® abzusetzen. Patienten, die Ozempic® in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff oder Insulin erhalten, können ein erhöhtes Risiko für eine Hypoglykämie haben. Ozempic® sollte bei Patienten mit diabetischer Retinopathie nur unter engmaschiger, ophthalmologischer Kontrolle eingesetzt werden. Nach Markteinführung wurde bei Patienten, die mit GLP-1-Rezeptor-Ago-nisten behandelt wurden, über akute Nierenschäden und eine Verschlechterung der chronischen Nieren-insuffizienz berichtet. Die Nierenfunktion soll überwacht werden, wenn die Behandlung mit Ozempic® bei Patienten, die über schwere unerwünschte Magen-Darm-Reaktionen berichtet, initiiert oder auftritt wird. **IA:** Die durch Semaglutide verzögerte Magenentleerung kann die Resorption gleichzeitig oral an-ge-wendeter Arzneimittel beeinflussen. Es wurden Fälle von INR-Senkungen bei gleichzeitiger Anwendung von Acenocoumarol und Semaglutide berichtet. **UW:** Sehr häufig: Hypoglykämie bei Anwendung mit Insulin oder Sulfonylharnstoff, Übelkeit, Durchfall. Häufig: Hypoglykämie bei Anwendung mit anderen OAD's, verminderter Appetit, Schwindelgefühl, Komplikationen der diabetischen Retinopathie, Erbrechen, Bauchschmerzen, abdominelles Spannungsgefühl, Obstipation, Dyspepsie, Gastritis, gastroösophagealer Reflux, Aufstossen, Flatulenz, Cholelithiasis, erhöhte Lipase, erhöhte Amylase, Gewichtsabnahme, Erschöpfung. Gelegentlich: Überempfindlichkeit, Dysgeusie, erhöhte Herzfrequenz, akute Pankreatitis, verzögerte Magenentleerung, Cholezystitis, Reaktionen an der Injektionsstelle. Selten: Anaphylaktische Reaktion. Nicht bekannt: Darmobstruktion, Angioedema. Nach Markteinführung: Akute Nierenschädigung. **P:** Ozempic® DualDose 0,25 mg oder 0,5 mg; 1 Fertipgen zu 1,5 ml. Ozempic® FixDose 1 mg; 1 Fertipgen zu 3 ml. Ozempic® FixDose 2 mg; 1 Fertipgen zu 3 ml (B). November 2024 v7.0.

Ausführliche Angaben finden Sie unter www.swissmedinfo.ch. Novo Nordisk Pharma AG, The Circle 32/38, 8058 Zürich.

OZEMPIC®
semaglutide

Novo Nordisk Pharma AG
The Circle 32 / 38
8058 Zürich

Tel. 044 914 11 11
Fax 044 914 11 00
www.novonordisk.ch


novo nordisk®

CH25OZM00021_07/2025