Wirkstoff-Pipeline

Awareness & Excitement
ausgewählter noch nicht zugelassener Wirkstoffe*

*inkl. Indikationserweiterungen

Bekannteste noch nicht zugelassene Wirkstoffe in der Pipeline

Welche der folgenden Wirkstoffe kennen Sie in der jeweiligen Indikation zumindest dem Namen nach?

Nerandomilast (IPF) 39%

Nemtabrutinib (CLL) 36%

Nipocalimab (CIDP, gMG) 31%

Nerandomilast (BI 1015550) ist ein oral verabreichter Wirkstoff, der darauf abzielt, die Lungenfunktion bei (IPF) zu verbessern. Er befindet sich aktuell in Phase III und hat bereits von der FDA den Status „Breakthrough Therapy“ sowie die „Orphan Drug“-Designation erhalten. ¹

1) <https://www.boehringer-ingenelheim.com/science/human-pharma/clinical-pipeline/respiratory/bi-1015550-ipf>

Basis: jeweils Behandler mind. einer zugehörigen Indikation n = 58-338 (Fach-)ärzte

Bekannteste anstehende Indikationserweiterungen

Welche der folgenden Präparate kennen Sie in der jeweiligen Indikation zumindest dem Namen nach?

Tyvaso (IPF) 43%

Gazyvaro (Lupus nephritis, SLE) 38%

Saphnelo (Lupus nephritis) 38%

Tyvaso (Treprostinil) ist aktuell in den USA für die Behandlung von PAH und PH-ILD zugelassen, jedoch noch nicht für IPF ohne dokumentierte pulmonale Hypertonie. Derzeit wird Tyvaso in den Phase-III-Studien TETON 1 und TETON 2 untersucht, um seine Wirksamkeit und Sicherheit bei IPF-Patienten zu bewerten, unabhängig davon, ob sie an pulmonaler Hypertonie leiden.²

2) <https://pulmonaryfibrosisnews.com/news/first-patient-enrolled-teton-2-phase-3-trial-tyvaso-ipf/>

Basis: jeweils Behandler mind. einer zugehörigen Indikation n = 58-338 (Fach-)ärzte

Spannendste noch nicht zugelassene Wirkstoffe in der Pipeline

Wie spannend sind die folgenden Wirkstoffe in der jeweiligen Indikation als Bereicherung für die Betreuung Ihrer Patientinnen und Patienten?

Litifilimab (SLE)

59%

Riliprubart (CIDP)

57%

Nerandomilast (IPF)

57%

Litifilimab (BIIB059), ein experimenteller Antikörper, wird in klinischen Studien zur Behandlung von SLE untersucht. Derzeit laufen Phase-III-Studien (TOPAZ-1 und TOPAZ-2), um die Wirksamkeit und Sicherheit von Litifilimab bei Patienten mit aktivem SLE zu bewerten.³

3) <https://investors.biogen.com/news-releases/news-release-details/biogen-announces-first-patient-dosed-pivotal-study-litifilimab/>

Basis: Behandler der jeweiligen Indikation und Kenner des Präparats n = 33-172 (Fach-)ärzte

Spannendste anstehende Indikationserweiterungen

Wie spannend sind die folgenden Präparate in der jeweiligen Indikation als Bereicherung für die Betreuung Ihrer Patientinnen und Patienten?

Tyvaso (IPF)

67%

Fabhalta (aHUS)

63%

Gazyvaro (SLE)

61%

Fabhalta (Iptacopan) ist derzeit nicht für die Behandlung von aHUS zugelassen. Fabhalta wurde im Dezember 2023 von der FDA für die Behandlung von PNH zugelassen und zeigt vielversprechende Ergebnisse bei anderen komplementvermittelten Erkrankungen wie aHUS. ⁴

4) <https://www.novartis.com/news/media-releases/novartis-receives-fda-approval-fabhalta-iptacopan-offering-superior-hemoglobin-improvement-absence-transfusions-first-oral-monotherapy-adults-pnh>

Basis: Behandler der jeweiligen Indikation und Kenner des Präparats n = 33-172 (Fach-)ärzte

Interessiert?

Sie wollen mehr zu der Befragung wissen oder auch mal selbst Fragen an HCPs stellen?

DocCheck Insights unterstützt Sie hierbei gerne.

Kontaktieren Sie uns!

Julia Schröder

Head of Insights

julia.schroeder@doccheck.com

Tel.: +49.221.92053-519