



Luntin 6 mg/ml Injektionslösung

Das erste Liraglutid-Generikum bei Adipositas

Anwendungsgebiet¹	Luntin wird als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkter körperlicher Aktivität zur Gewichtsregulierung bei erwachsenen Patient:innen angewendet mit einem Ausgangs-Body-Mass-Index (BMI) von: • ≥ 30 kg/m² (Adipositas) oder • ≥ 27 kg/m² bis < 30 kg/m² (Übergewicht) bei gleichzeitigem Vorliegen von mindestens einer gewichtsbedingten Begleiterkrankung wie z. B. Hypertonie, Dyslipidämie oder obstruktive Schlafapnoe. Weitere Anwendungsgebiete finden Sie in der Fachinformation.
Darreichungsform¹	Injektionslösung im Fertigpen (baugleich zum Liraglutid-Fertigpen des Erstanbieters)
Wirkmechanismus¹	Der synthetisch hergestellte Liraglutid-Wirkstoff ist ein Glucagon-like Peptid-1 (GLP-1)-Rezeptoragonist (GLP-1-RA) mit 97% Sequenz-homologie zu humanem GLP-1. Luntin unterstützt die physiologische Wirkung des körpereigenen GLP-1 - Stimulierung der glukoseabhängigen Insulinsekretion, Senkung der Glukagon-Freisetzung und Regulierung von Appetit und Nahrungsaufnahme und führt so zu einer kontrollierten Gewichtsabnahme, überwiegend durch den Abbau von Fettmasse, insbesondere von viszeralem Fett. Der genaue Wirkmechanismus ist noch nicht eindeutig geklärt. Zusätzlich verbessert Liraglutid glykämische Parameter bei Patient:innen mit Prädiabetes oder Diabetes und unterstützt die Betazellfunktion.
Dosierung¹	Luntin wird mit einer Einstiegsdosis von 0,6 mg einmal täglich verabreicht. Die Dosis kann im Mindestabstand von einer Woche schrittweise in 0,6-mg-Schritten bis maximal 3,0 mg täglich erhöht werden. Luntin wird 1x täglich zu einem beliebigen Zeitpunkt und unabhängig von den Mahlzeiten subkutan in Abdomen, Oberschenkel oder Oberarm injiziert.
Klinische Evidenz¹⁻⁵	Die Wirksamkeit und Sicherheit von Liraglutid zur Gewichtskontrolle wurden im SCALE-Studienprogramm belegt. ²⁻⁵

Quellen:

- ¹. Fachinformation Luntin, aktueller Stand.
- ². Pi-Sunyer X et al. N Engl J Med. 2015 Jul 2;373(1):11–22.
- ³. Davies MJ et al. JAMA. 2015 Aug 18;314(7):687–99.
- ⁴. Blackman A et al. Int J Obes (Lond). 2016 Aug;40(8):1310–19.
- ⁵. Wadden TA et al. Int J Obes (Lond). 2013 Nov;37(11):1443–51.

Scannen Sie diesen QR-Code
und erhalten Sie detaillierte
Fachinformationen.

