DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 55, S. 44; Ausgabe 05 / 2021

Erratum

In unsere Antwort auf den Leserbrief „Krankenkassen machen Werbung für Arzneimittel“ (1) hat sich ein Fehler eingeschlichen, auf den uns aufmerksame Leser hingewiesen haben. Bei Inclisiran handelt es sich nicht um einen monoklonalen Antikörper, sondern um ein small interfering RNA-Molekül (siRNA) gegen die Proproteinkonvertase Subtilisin Kexin Typ 9 (= PCSK9; Zulassung Dezember 2020; Handelsname Leqvio®). Es hemmt den PCSK9-vermittelten Abbau hepatischer LDL-C-Rezeptoren. Dadurch wird vermehrt LDL-C in die Leber aufgenommen und der LDL-C-Spiegel im Plasma sinkt, in den Zulassungsstudien um ca. 50%. Inclisiran hat eine Wirkdauer von mehreren Monaten und wird deshalb alle 6 Monate subkutan injiziert. Die Auswirkungen auf kardiovaskuläre Endpunkte sind noch nicht bekannt (2).

Bei dem von uns erwähnten monoklonalen Antikörper handelt es sich um Evinacumab. Dieser bindet an das Angiopoietin-like protein 3 (ANGPTL3) und senkt unabhängig vom LDL-C-Rezeptor das LDL-C im Plasma. Evinacumab ist in der EU noch nicht zugelassen, in den USA jedoch seit 2021 zur Behandlung der homozygoten familiären Hypercholesterinämie (FH; Evkeeza®). Die Jahrestherapiekosten sollen nach Herstellerangaben ca. 450.000 US$ betragen (3).

Literatur

1. AMB 2021, **55**, 35. Link zur Quelle
2. https://www.akdae.de/ Arzneimitteltherapie/NA/Archiv2021-01-Inclisiran.pdf Link zur Quelle
3. https://investor.regeneron.com/news-releases/ news-release-details/fda-approves-first- class-evkeezatm-evinacumab-dgnb-patients/ Link zur Quelle

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.