

7.4. Anhang 8: Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Inhibitoren (Gliptine) (ATC A10BH)

Während des Spitalaufenthalts in einer Institution der Insel Gruppe sollen die DPP-4-Inhibitoren möglichst wie folgt substituiert werden.

Nach dem Spitalaufenthalt soll dem Patienten wieder das ursprünglich verordnete Arzneimittel verschrieben werden, es sei denn, der Wechsel ist medizinisch begründet.

Detaillierte Angaben zu den einzelnen Wirkstoffen sind in der Übersichtsliste 7.3.5. DPP-4-Inhibitoren (Gliptine) zusammengestellt.

Wirkstoff	Original- präparat	Erhältliche Do- sierungen	Substitutionsvorschlag AML	Bemerkungen (bezüglich Wirkstoff)
Linagliptin	Trajenta®	5 mg	Linagliptin → TRAJENTA 5 mg Filmtbl	NI & LI: keine Anpassung notwendig.
Saxagliptin	Onglyza®	2.5 mg	Linagliptin → TRAJENTA 5 mg Filmtbl	NI: GFR ≥ 45 ml/min: 2.5-5 mg GFR < 45 ml/min: 2.5 mg GFR < 15 ml/min: nicht empfohlen LI: Child-Pugh C: nicht empfohlen.
		5 mg		
Sitagliptin	Januvia®	25 mg	Linagliptin → TRAJENTA 5 mg Filmtbl	NI: GFR < 45 ml/min: 50 mg GFR < 30 ml/min: 25 mg LI: Child-Pugh C: nicht empfohlen.
		50 mg		
		100 mg		
Vildagliptin	Galvus®	50 mg	Linagliptin → TRAJENTA 5 mg Filmtbl	NI: GFR ≥ 50 ml/min: 50 mg 1-2x/d GFR < 50 ml/min: 50 mg LI: oder ASAT- oder ALAT-Werte von >2.5x ULN: nicht empfohlen.

Autor: Anne Eichenberger
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023
ersetzt: neu

Dateiname: 07_04_A8-V01 Substitutionsempfehlungen DPP-4-Inhibitoren

Substitutionsempfehlungen DPP-4-Inhibitoren (Gliptine) (ATC A10BH)

7.4.-A8.-V01

Seite 2 / 2

*Vernehmlassung: Prof. Dr. Markus Laimer, Stv. Klinikdirektor & Chefarzt Diabetologie, Endokrinologie, Ernährung und Metabolismus
Arzneimittelkommission Insel Gruppe:
Prof. Dr. Manuel Hachke, Klinische Pharmakologie, Vorsitz AMK
Dr. Jörg Paul Isenegger, Chefarzt Innere Medizin, Riggisberg, Vertretung Landspitäler*

Änderungshistorie

Version	Gültig ab	Änderungen
V01	01.11.2023	Ersterstellung

Autor: Anne Eichenberger
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023
ersetzt: neu

Dateiname: 07_04_A8-V01 Substitutionsempfehlungen DPP-4-Inhibitoren