

DER NASE NACH MIT DUPIXENT®

Umfangreiche Evidenz zur Verbesserung des Riechvermögens¹⁻⁴



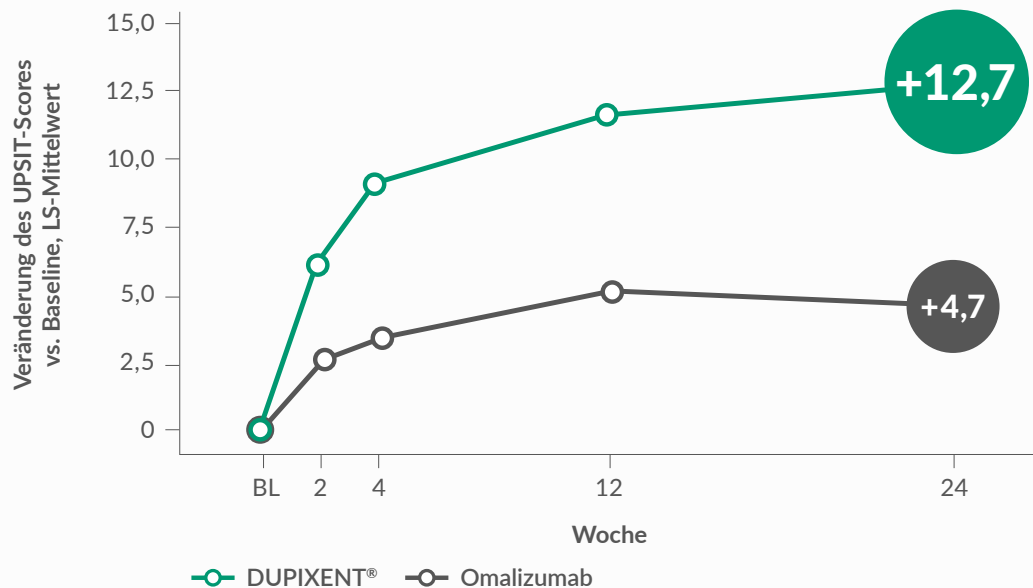
EVIDENZ

sanofi | REGENERON

DUPIXENT® 
(Dupilumab)

SIGNIFIKANTE VERBESSERUNG DES RIECHVERMÖGENS^{a,2} ...

Daten der EVEREST-Studie (Head-to-Head-Studie vs. Omalizumab)²



Der DUPIXENT®-Unterschied:
Mehr als 2,5-fache
Verbesserung des UPSIT-Scores
vs. Omalizumab^{a,2}
($p < 0,0001$; stat. signifikant)

Abbildung modifiziert nach De Corso E et al. 2025²



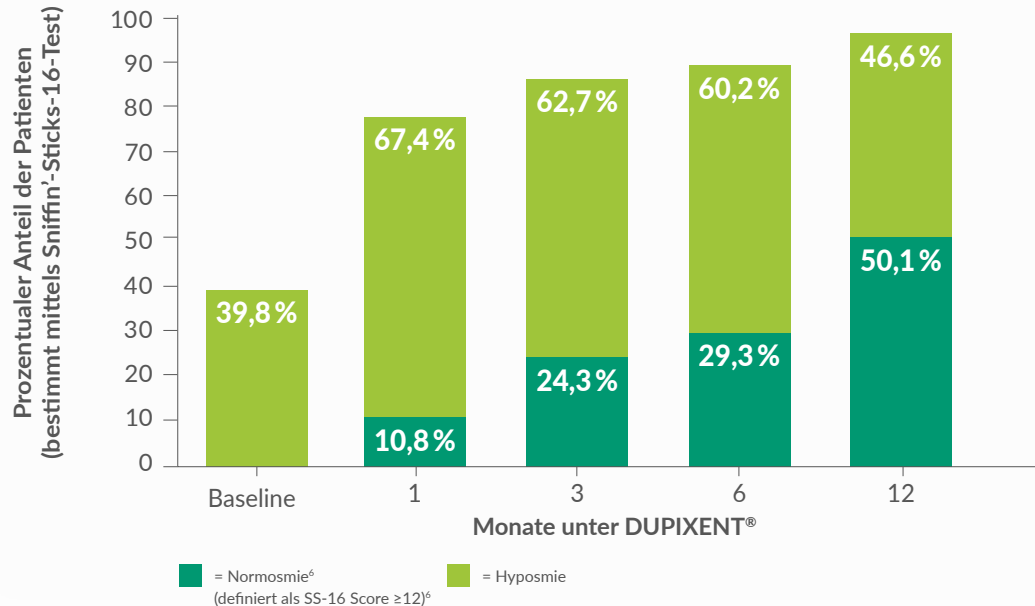
Wussten Sie schon?

DUPIXENT®-Patienten[#] der EVEREST-Studie benötigten keine weitere NNH-OP.^{b,2}

Überzeugend in erster Head-to-Head-Studie bei CRSwNP²

... AUCH IN DER PRAXIS^{4,5}

Daten der DUPIREAL-Studie (Post-hoc-Analyse)⁵



Ob Sniffin' Sticks
oder VAS-Score –

DUPIXENT® überzeugte bei
beiden untersuchten Scores
zum Riechvermögen in der
DUPIREAL-Studie.⁴

Erstellt basierend auf De Corso E et al. 2026⁵

IL-4: Der Schlüssel zur Behandlung des Riechverlusts?

Daten von Mäusen zeigten die wichtige Rolle von IL-4 in Bezug auf das Riechvermögen:

- Intranasal administriertes IL-4 konnte Riechverlust auslösen.⁷
- Dupilumab konnte das sensorineurale Muster der Riechstörung verbessern.⁸

Überzeugend in Real-World-Studien³

VERTRAUEN SIE AUF JAHRELANGE ERFAHRUNG

DUPIXENT® - bei schwerer, unkontrollierter CRSwNP*,⁹

PRÄZISE

gegen die **Typ-2-Inflammation** durch Hemmung der Signalwege von **IL-4** und **IL-13**^{c,1}

ANHALTEND

spürbare Symptomverbesserung ermöglichen^{d,1,10}

Starke Wirksamkeit

in Zulassungsstudien und Praxis bestätigt^{1,4,11}

BL = Studienbeginn (baseline); **CRSwNP** = chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen; **IL** = Interleukin; **KI** = Konfidenzintervall; **LoS** = Verminderung des Riechvermögens; **LS** = Methode der kleinsten Quadrate (least squares); **NC** = nasale Kongestion/Obstruktion; **NNH-OP** = Nasennebenhöhlen-Operation; **PNIF** = maximaler inspiratorischer Luftstrom der Nase (Peak Nasal Inspiratory Flow); **q2w** = einmal alle zwei Wochen; **SNOT-22** = Sino-Nasal Outcome Test mit 22 Fragen (22-item Sino-Nasal Outcome Test); **UPSIT** = Riechtest (University of Pennsylvania smell identification test); **VAS** = visuelle Analog-Skala.

* DUXIPENT® ist angezeigt als Add-on-Therapie mit intranasalen Kortikosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann.⁹ | # Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten aber selbstverständlich für alle Geschlechter. | a Head-to-Head-Studie zwischen DUXIPENT® und Omalizumab bei Patienten mit schwerer, unkontrollierter CRSwNP und komorbidem Asthma; Veränderung des UPSIT-Scores in Woche 24 gegenüber Baseline (LS-Mittelwert): +12,7 Punkte unter DUXIPENT® vs. +4,7 Punkte unter Omalizumab; LS-Mittelwertdifferenz: 8,0 (95 %-KI 6,3; 9,7), $p < 0,0001$ ² | b Während des 24-wöchigen Behandlungszeitraums benötigte kein Patient der DUXIPENT®-Gruppe und 3 Patienten der Omalizumab-Gruppe eine NNH-OP.² | c IL-4 und IL-13 sind Treiber der Typ-2-Inflammation.^{10,12-19} Dupilumab bindet an die Alpha-Untereinheit des Interleukin(IL)-4-Rezeptors, wodurch die Signalwege von IL-4 und IL-13 gehemmt werden.⁹ | d In der gepoolten Studienpopulation der SINUS-24/52-Studie konnte unter Dupilumab 300 mg q2w ein signifikanter Unterschied vs. Placebo im NC-, LoS- und PNIF-Score jeweils bereits innerhalb der ersten Woche ($p < 0,05$), im UPSIT-Score in Woche 2 ($p < 0,0001$) und im SNOT-22-Score in Woche 8 ($p < 0,0001$) erreicht werden.^{1,10} Symptome zeigten unter Dupilumab fortlaufende und signifikante Verbesserung bis zu Woche 52.^{1,10}

1. Bachert C et al. *The Lancet* 2019; 394(10209): 1638–1650; inkl. Appendix; 2. De Corso E et al. *Lancet Respir Med* 2025; 13(12): 1067–1077; inkl. Appendix; 3. Rodriguez-Iglesias M et al. *Curr Allergy Asthma Rep* 2025; 25(1): 13; 4. De Corso E et al. *Allergy* 2023; 78(10): 2669–2683; 5. De Corso E et al. *Clin Otolaryngol* 2026; 51(2): 285–295; 6. Hummel T et al. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2007; 264(3): 237–43; 7. Hara Y et al. *Allergy* 2025; 80(2): 440–461; 8. Yeh CF et al. *Rhinology* 2025; 63(1): 32–42; 9. DUXIPENT® (Dupilumab) Fachinformation, Stand April 2026. www.swissmedinfo-pro.ch; 10. Hellings PW et al. *Int Forum Allergy Rhinol* 2022; 12(7): 958–962; 11. Huber P et al. *Allergy* 2024; 79(11): 3108–3117; 12. Milonski J et al. *DNA Cell Biol* 2015; 34(5): 342–349; 13. Kato A. *Allergol Int* 2015; 64(2): 121–130; 14. Gandhi NA et al. *Expert Rev Clin Immunol* 2017; 13(5): 425–437; 15. Gandhi NA et al. *Nat Rev Drug Discov* 2016; 15(1): 35–50; 16. Schleimer RP. *Annu Rev Pathol* 2017; 12: 331–357; 17. Fulkerson PC et al. *Nat Rev Drug Discov* 2013; 12(2): 117–129; 18. Ramanathan M Jr. et al. *Am J Rhinol* 2008; 22(2): 115–121; 19. Wise SK et al. *Int Forum Allergy Rhinol* 2014; 4(5): 361–370.

Alle Referenzen werden von Sanofi auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Dupixent 200/300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigpen. **Wirkstoff:** Dupilumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksame Bestandteile: Jede Fertigspritze/jeder Pen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml) oder 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper. Er wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinese Hamster Ovary, CHO) produziert. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99 % (E 260), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Dieses Arzneimittel enthält 2,28 mg Polysorbat 80 pro 200-mg-Dosis (1,14 ml) oder 4 mg Polysorbat 80 pro 300-mg-Dosis (2 ml). Polysorbate können allergische Reaktionen hervorrufen. **Anwendungsgebiete:** Atopische Dermatitis Erwachsene und Jugendliche: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Kinder von 6 Monaten bis 11 Jahre: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von schwerer atopischer Dermatitis bei Kindern von 6 Monaten bis 11 Jahre, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. **Asthma Erwachsene und Jugendliche:** Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ-2-Inflammation, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz hochdosierter inhalativer Corticosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. **Kinder von 6 bis 11 Jahre:** Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Kindern von 6 bis 11 Jahre mit schwerem Asthma mit Typ-2-Inflammation, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz mittel- bis hochdosierter inhalativer Corticosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. **zusätzlich 300 mg:** Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (*Chronic rhinosinusitis with nasal polyps*, CRSwNP) Dupixent ist angezeigt als Add-on-Therapie mit intranasalen Corticosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Corticosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **Prurigo nodularis (PN)** Dupixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. **Eosinophile Ösophagitis (EoE)** Dupixent ist angezeigt zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr mit einem Körpergewicht von mindestens 15 kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt (siehe Abschnitt 5.1). **Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (Chronic obstructive pulmonary disease, COPD)** Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patienten mit durch eine erhöhte Anzahl an Eosinophilen im Blut gekennzeichnete chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), die trotz einer Kombinationstherapie aus einem inhalativen Corticosteroid (ICS), einem langwirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) und einem langwirksamen Muskarinantagonisten (LAMA) oder, falls ICS nicht angebracht ist, einer Kombinationstherapie aus LABA und LAMA unzureichend kontrolliert ist (siehe Abschnitt 5.1). **Chronische spontane Urtikaria (Chronic Spontaneous Urticaria, CSU)** Dupixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer chronischer spontaner Urtikaria bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern (ab 2 Jahren), die auf eine Behandlung mit H1-Antihistaminika unzureichend ansprechen und im Rahmen ihrer CSU-Therapie bisher keine Anti-IgE-Antikörper erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Bei Erwachsenen mit atopischer Dermatitis, Asthma, CRSwNP und PN: Infektionen/parasitäre Erkrankungen: Häufig: Konjunktivitis, oraler Herpes; **Blut/Lympe:** Häufig: Eosinophilie; Immunsyn: Selten: Serumkrankheit/Serumkrankheitsähnliche Reaktionen, anaphylaktische Reaktionen; Gelegentlich: Angioödem; **Augen:** Häufig: allergische Konjunktivitis; Gelegentlich: Augenjucken, Blepharitis, Keratitis, trockenes Auge; Selten: ulzerative Keratitis; **Haut/Unterhautgewebe:** Gelegentlich: Ausschlag im Gesicht; **Skelett/Bindewebe/Knochen:** Häufig: Arthralgie; **Allgemeine Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Reakt. an der Injektionsstelle (einschließlich Erythem, Ödem, Juckreiz, Schmerz, Schwellung). Bei EoE, COPD und CSU: Häufig: Blutergüsse oder Hämatom an der Injektionsstelle, bei COPD und CSU: Häufig: Induration und Dermatitis an der Injektionsstelle, bei COPD: Häufig: Ausschlag an der Injektionsstelle. **Warnhinweis:** Enthält Saccharose. **Abgabe/Verschreibungspflicht:** Deutschland: Verschreibungspflichtig. Österreich: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Dermatika, Mittel zur Behandlung der Dermatitis, exkl. Corticosteroide. **ATC Code:** D11AH05. Pharmazeutischer Unternehmer: **Sanofi Winthrop Industrie**, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. Örtlicher Vertreter der d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main, Deutschland. **sanofi-aventis GmbH**, 1100 Wien, Österreich. **Stand der Information:** April 2026

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

sanofi

REGENERON®

350921 MAT-AT-2600589-1.0-05/2026