

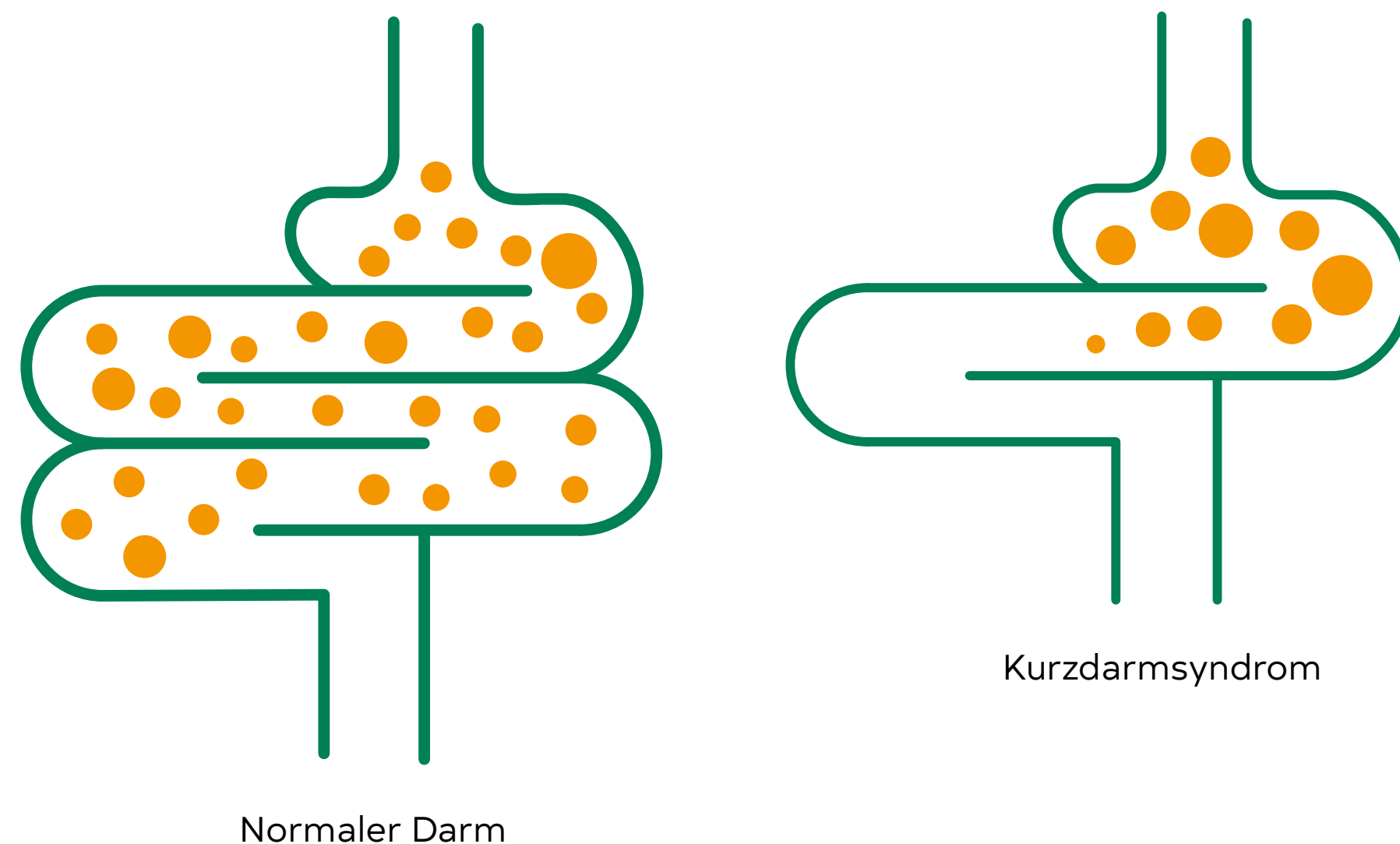


Revestive[®] (Teduglutid):

Die erste Langzeittherapie bei Kurzdarmsyndrom, die die Absorptionskapazität des Darms verbessern kann.¹

Revestive® – kurz und knapp

- / Teduglutid, ein Orphan Drug, ist der erste und einzige (Stand Oktober 2023) in Europa zugelassene Wachstumsfaktor zur Behandlung von Patient*innen ab einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten mit Kurzdarmsyndrom (KDS), der das Wachstum der Darmmukosa fördern und somit die intestinale absorptive Kapazität erhöhen kann.¹⁻³
- / Die ESPEN-Guidelines empfehlen Teduglutid als erste Wahl für Patient*innen mit KDS, die Kandidat*innen für eine Behandlung mit Wachstumsfaktoren sind.⁴
- / Teduglutid wird bei Patient*innen mit einem stabil infusionspflichtigen Darmversagen mit dem Ziel eingesetzt, **infusionsfreie Tage zu gewinnen**.⁵



Schematische Darstellung

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene
KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit
bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen
mit KDS-DV

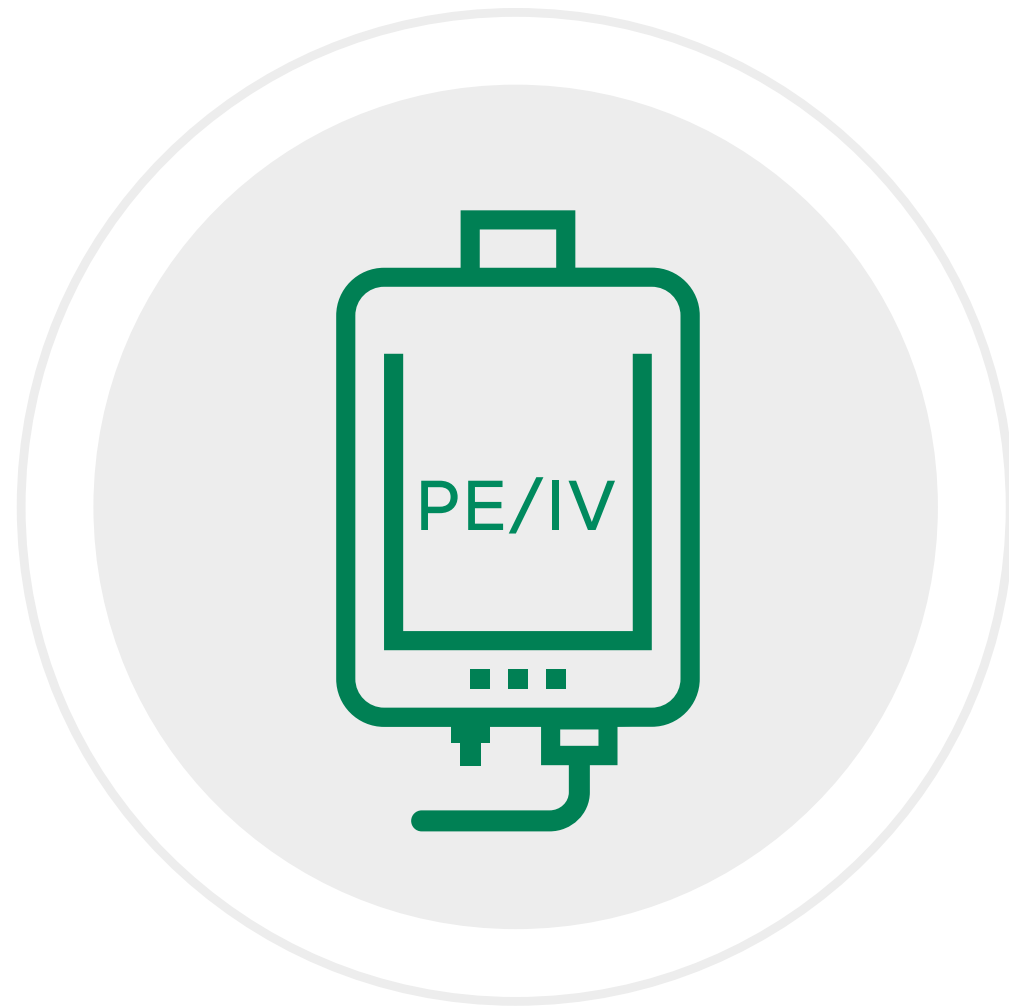
Revestive® – Sicherheitsdaten
bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Wie wirkt Revestive®?



Patient*innen mit Kurzdarmsyndrom können aus oraler/enteraler Ernährung nicht genügend Nährstoffe, Wasser und Spurenelemente aufnehmen, um die Gesundheit und ein normales Gewicht zu erhalten. Sie benötigen daher i. d. R. parenterale Ernährung und intravenöse Flüssigkeitsversorgung (PE/IV).^{4,6-8}



Humanes Glucagon-like Peptid-2 (GLP-2) spielt eine bedeutende Rolle in der Adaptation des Dünndarms.⁹⁻¹¹ Teduglutid ist ein GLP-2-Analogen^{1,6}, das die intestinale Erneuerung stimuliert und die resorptive Kapazität des Darms erhöht.^{1,6,12}

[weitere Informationen](#)

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

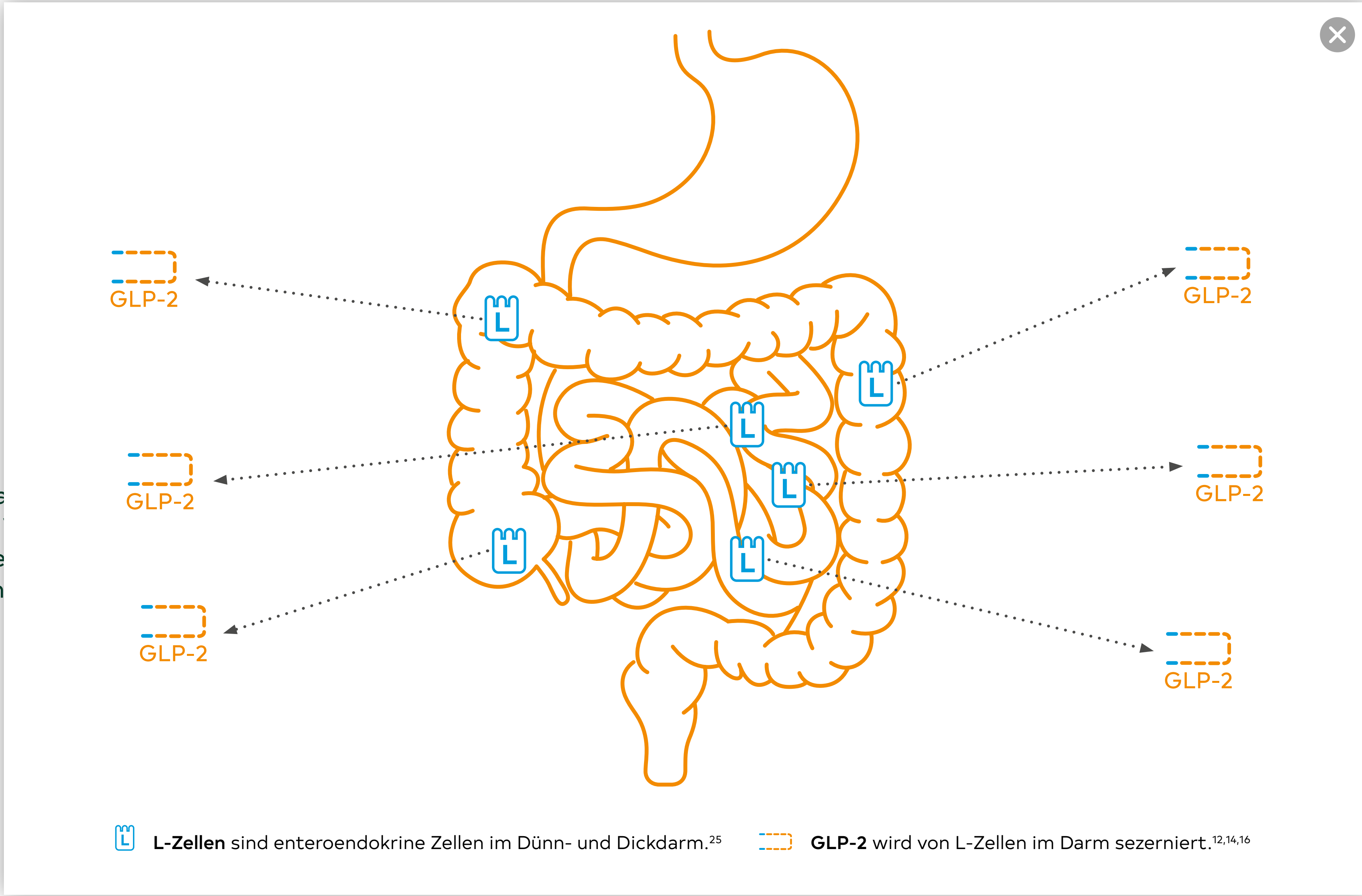
Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Wie wirkt Revestive®?



Inhalt

- Revestive® – kurz und knapp
- Wie wirkt Revestive®?
- Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®
- Revestive® – Klinische Studien
- Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen
- Revestive® – Real-World Daten
- Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV
- Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen
- Fazit
- Pflichttext
- Abkürzungen und Referenzen

ora
Ge
ben

-11
le
es

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®



Teduglutid verbesserte die intestinale Erneuerung^{1,12-16} und ermöglichte es KDS-Patient*innen, mehr Flüssigkeit und Nährstoffe zu resorbieren.^{1,13}

Teduglutid verringerte den Volumenbedarf der parenteralen Unterstützung.^{1,2,13,17} Dadurch konnten Patient*innen mehr Tage ohne PE/IV gewinnen^{1,2,13,15,17} oder sogar völlige Unabhängigkeit von parenteraler Ernährung erreichen.^{1,2,14,15,17}

Die Verringerung der PE/IV-Abhängigkeit kann die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.^{18,19}

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Revestive® Klinische Studien

	STEPS ^{1,13}	STEPS-2 ^{1,2,§}	STEPS-3 ¹⁷
Beschreibung	Randomisierte, doppelblinde Studie	Open-label Verlängerung	Open-label Verlängerung
	24 Wochen	Bis zu 24 Monate	Bis zu 12 Monate
	Teduglutid (TED) 0,05 mg/kg/Tag oder Placebo (PBO)	Teduglutid (TED) 0,05 mg/kg/Tag	Teduglutid (TED) 0,05 mg/kg/Tag
	Erwachsene Patient*innen mit KDS-DV und Abhängigkeit von PE/IV an ≥ 3 Tagen/Woche seit ≥ 12 Monaten		

Endpunkte

Patient*innen mit Flüssigkeitsoptimierung und -stabilisierung, die wegen der Erreichung der Zielpat.-Zahl nicht in STEPS randomisiert wurden, konnten direkt in STEPS-2 aufgenommen werden.

§ Von den 37 Teduglutid-Patient*innen in STEPS schlossen 30 eine 24-monatige Weiterbehandlung mit Teduglutid in STEPS-2 ab (die Teduglutid/Teduglutid-Gruppe).

Inhalt

- Revestive® – kurz und knapp
- Wie wirkt Revestive®?
- Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®
- Revestive® – Klinische Studien
- Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen
- Revestive® – Real-World Daten
- Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV
- Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen
- Fazit
- Pflichttext
- Abkürzungen und Referenzen

Revestive® Klinische Studien



	STEPS ^{1,13}	STEPS-2 ^{1,2,§}	STEPS-3 ¹⁷
Primärer Endpunkt	<ul style="list-style-type: none"> Anteil der Pat. mit klinischem Ansprechen[^] vs. Baseline in Woche 20, bestätigt in Woche 24 	<ul style="list-style-type: none"> Wirksamkeit und Sicherheit von Teduglutid in der Langzeittherapie 	<ul style="list-style-type: none"> Langfristige Sicherheit von Teduglutid
Sekundäre Endpunkte	<ul style="list-style-type: none"> Veränderung der PE/IV Entwöhnung von PE/IV Zeit bis zur Entwöhnung 	<ul style="list-style-type: none"> Veränderung des PE/IV-Volumens vs. Baseline Anteil der Pat. mit klinischem Ansprechen vs. Baseline Beibehaltung des Ansprechens Reduktion der PE/IV-Tage pro Woche Entwöhnung von PE/IV 	<ul style="list-style-type: none"> Veränderung des wöchentlichen PE/IV-Volumens vs. Baseline Reduktion von Tagen, an denen PE/IV gegeben werden musste Entwöhnung von PE/IV

Beschreibung

Inhalt

- Revestive® – kurz und knapp
- Wie wirkt Revestive®?
- Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®
- Revestive® – Klinische Studien
- Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen
- Revestive® – Real-World Daten
- Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV
- Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen
- Fazit
- Pflichttext
- Abkürzungen und Referenzen

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

[§] Von den 37 Teduglutid-Patient*innen in STEPS schlossen 30 eine 24-monatige Weiterbehandlung mit Teduglutid in STEPS-2 ab (die Teduglutid/Teduglutid-Gruppe).

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen



Teduglutid zeigte eine anhaltende Wirksamkeit mit kontinuierlicher Reduktion des PE/IV-Bedarfs.^{1,2,17}

Patient*innen mit KDS-DV

STEPS		63 % (27/43)	der Patient*innen unter Teduglutid erreichten eine Reduktion des PE/IV-Volumens um ≥ 20 %. ^{1,13}
STEPS-2 [§]		93 % (28/30)	der Patient*innen sprachen auf die Therapie mit Teduglutid an. ^{1,2,^}
		70 % (21/30)	der Patient*innen gewannen ein oder mehr infusionsfreie Tage. ^{1,2}
		33 % (10/30)	der Patient*innen erreichten eine vollständige Unabhängigkeit von PE/IV. ^{1,2}
STEPS-3		2 Patient*innen	erreichten nach ca. 2,5 Behandlungsjahren eine vollständige Unabhängigkeit von PE/IV. ¹⁷

Als Baseline wurde der Beginn der Behandlung mit Teduglutid in der ursprünglichen Placebo-kontrollierten Studie (TED/TED) oder STEPS-2 (PBO/TED und NB/TED) festgelegt.²

[§] Von den 37 Teduglutid-Patient*innen in STEPS schlossen 30 eine 24-monatige Weiterbehandlung mit Teduglutid in STEPS-2 ab (die Teduglutid/Teduglutid-Gruppe).

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen




Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Revestive® – Real World Daten

Real-World Daten bestätigten die Wirksamkeit von Revestive® bei KDS-DV^{‡,20-22}

REAL-WORLD DATEN		85 % (46/54)	Frankreich²⁰ der Patient*innen zeigten in Woche 24 klinisches Ansprechen. [^]	6 Monate
		24 % (13/54)	der Patient*innen erreichten komplette PE/IV-Unabhängigkeit. Die Zahl der Infusionstage sank um 1,5 ± 0,2 pro Woche (von 4,4).	
		79 % (15/19)	Berlin²¹ der Patient*innen zeigten innerhalb von 45 Wochen ein klinisches Ansprechen. [^]	Bis zu 2 Jahre
		21 % (4/19)	der Patient*innen erreichten komplette PE-Unabhängigkeit. [¥]	
		79,3 %	Tübingen²² der Patient*innen hatten nach > 12 Monaten Therapie eine signifikante Verringerung des PS-Volumens.	> 1 Jahr
		Um 3,6 Tage	sank die durchschnittliche Zahl der Tage mit PE nach > 12 Monaten (von 5,6 auf 2,0).	

 [weitere Informationen](#)

 [weitere Informationen](#)

[‡] Es handelt sich um Real-World-Daten mit hohem Risiko für Verzerrungen. Sie sind explorativer Natur und generieren nur Hypothesen. Es können keine Schlussfolgerungen daraus gezogen werden.

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

[¥] Zwei dieser Patient*innen erhielten immer noch intravenös Flüssigkeiten.²¹

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Revestive® – Real World Daten

Real-World Daten bestätigten die Wirksamkeit von Revestive® bei KDS-DV^{‡,20-22}

REAL-WORLD DATEN



79 %
(15/19)

Berlin²¹
der Patient*innen zeigten innerhalb von 45 Wochen ein klinisches Ansprechen.*

Bis zu 2 Jahre

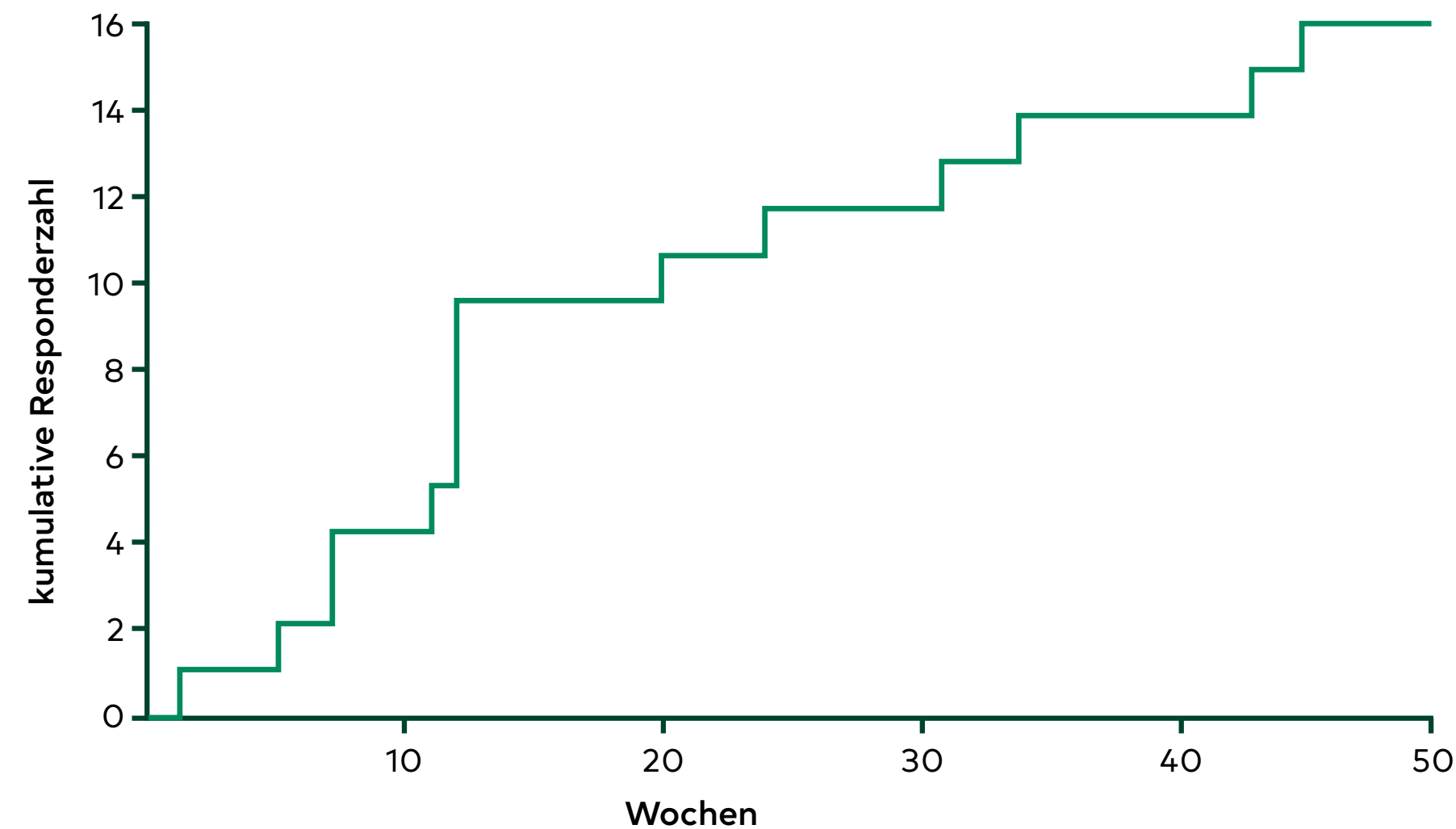


Abb. modifiziert nach Pevny et al. 2019²¹

21 %
(4/19)

der Patient*innen erreichten komplette PE-Unabhängigkeit.¥

[‡] Es handelt sich um Real-World-Daten mit hohem Risiko für Verzerrungen. Sie sind explorativer Natur und generieren nur Hypothesen. Es können keine Schlussfolgerungen daraus gezogen werden.

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

[¥] Zwei dieser Patient*innen erhielten immer noch intravenös Flüssigkeiten.²¹

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Revestive® – Real World Daten

Real-World Daten bestätigten die Wirksamkeit von Revestive® bei KDS-DV^{‡,20-22}

REAL-WORLD DATEN

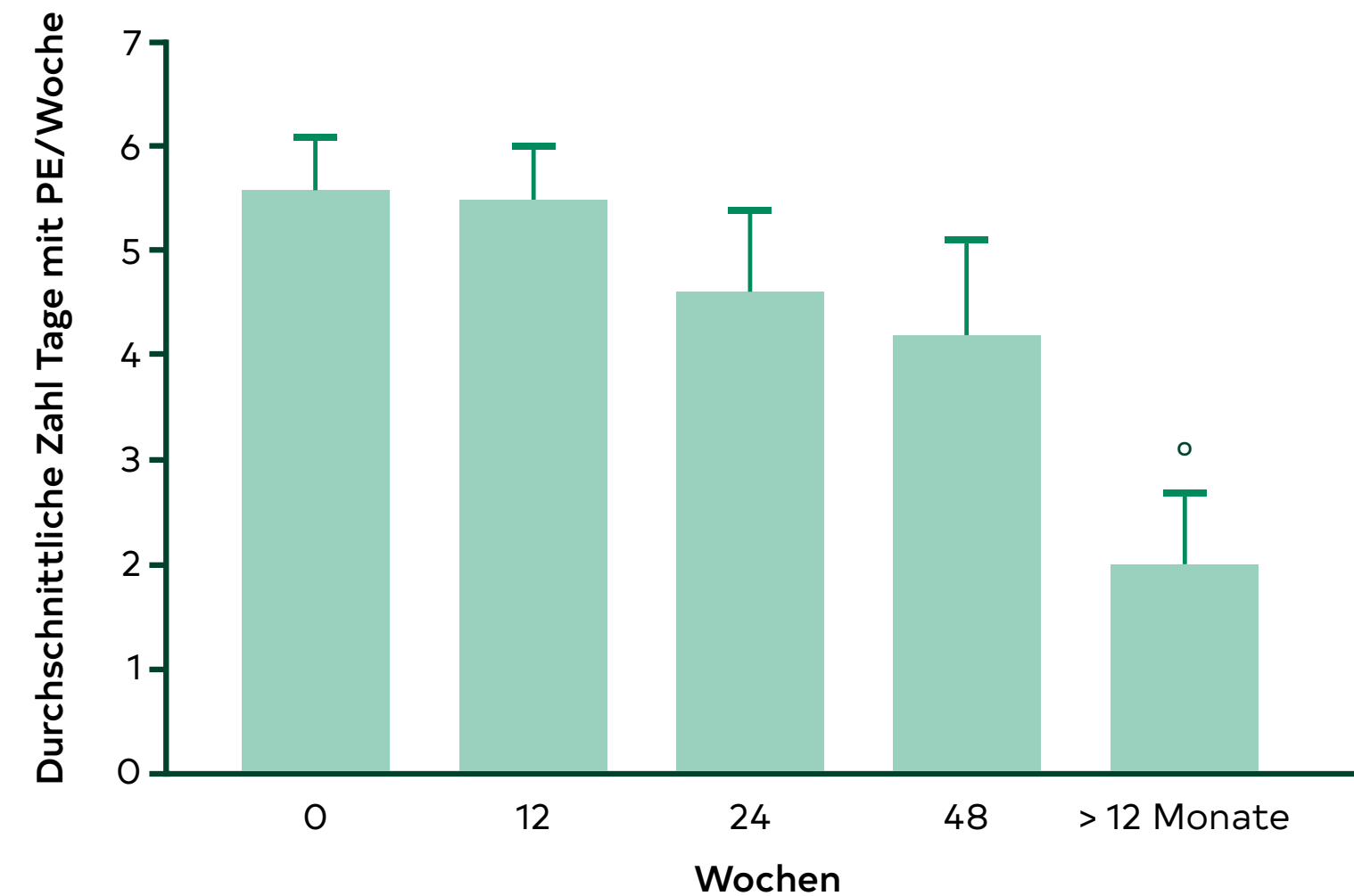


79,3 %

Tübingen²²

> 1 Jahr

der Patient*innen hatten nach > 12 Monaten Therapie eine signifikante Verringerung des PS-Volumens.



[°]p < 0,05. Abb. modifiziert nach Schoeler et al. 2018²²

Um 3,6
Tage

sank die durchschnittliche Zahl der Tage mit PE nach > 12 Monaten (von 5,6 auf 2,0).

[‡] Es handelt sich um Real-World-Daten mit hohem Risiko für Verzerrungen. Sie sind explorativer Natur und generieren nur Hypothesen. Es können keine Schlussfolgerungen daraus gezogen werden.

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

[‡] Zwei dieser Patient*innen erhielten immer noch intravenös Flüssigkeiten.²¹

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

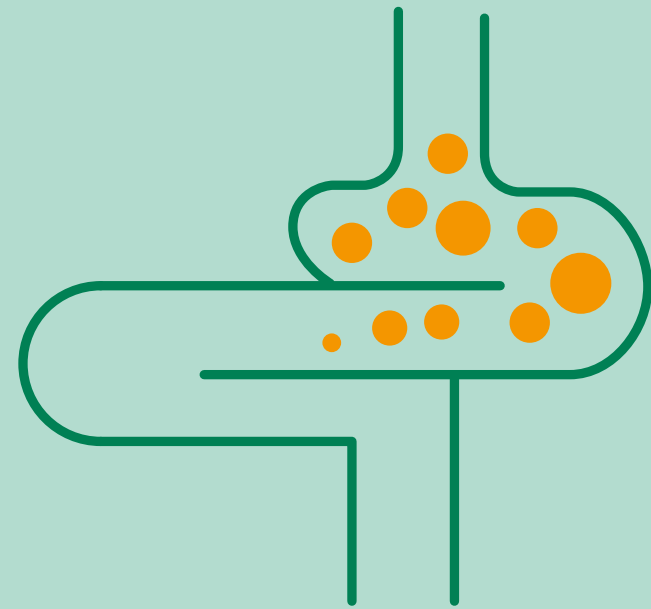
Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS²³



Eine retrospektive multizentrische Kohortenstudie²³ bewertete erstmals die Wirksamkeit und Sicherheit von Teduglutid bei **Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS** (mediane Behandlung 1 Jahr).[§]

- / 46 % (6/13) der Patient*innen erreichten Unabhängigkeit von PE/IV.
- / Das wöchentliche PE/IV-Volumen sank um 34 % (3.100 ml von 9.000 ml im Median).
- / 100 % (13/13) der Patient*innen sprachen auf Teduglutid an.[^]

Inhalt

Revestive[®] – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive[®]?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive[®]?

Revestive[®] – Klinische Studien

Revestive[®] – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive[®] – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive[®] – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

[§] 61,5 % (8/13) der Patient*innen nahmen Immunsuppressiva als Begleitmedikation. In den STEPS-Studien waren Patient*innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen ausgeschlossen, wenn sie in den 3 Monaten vor der Studie eine immunsuppressive Therapie begonnen oder geändert hatten oder in den 6 Monaten vor Studienbeginn mit Biologika behandelt worden waren.

[^] Klinisches Ansprechen: ≥ 20 %ige Reduktion des wöchentlichen PE/IV-Volumens. Eine 20 %ige Reduktion entspricht in etwa einem zusätzlichen PS freien Tag/Woche.^{1,13,14}

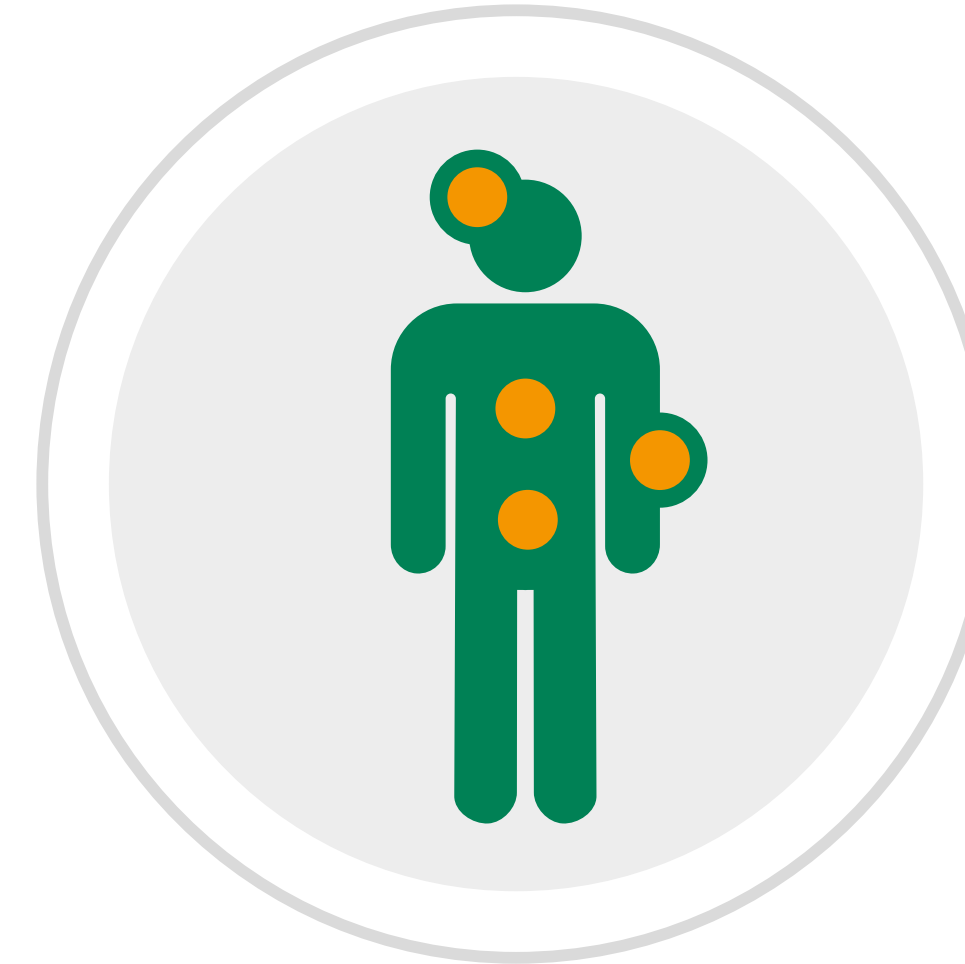
Revestive® Sicherheitsdaten bei Erwachsenen



Im Allgemeinen wurde Teduglutid gut vertragen. Die Mehrheit der Reaktionen war leicht oder mäßig ausgeprägt.^{1,13}



Das Sicherheitsprofil von Teduglutid wurde in zwei offenen Langzeitanwendungs-Verlängerungsstudien bestätigt.^{1,2,17}



Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen bei Erwachsenen, die Teduglutid erhielten, waren Bauchschmerzen und Blähungen (45 %), Atemwegsinfektionen (28 %), Übelkeit (26 %), Reaktionen an der Injektionsstelle (26 %), Kopfschmerzen (16 %), Erbrechen (14 %) und gastrointestinale Komplikationen des Stomas bei Stoma-Patient*innen (38 %).¹

Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

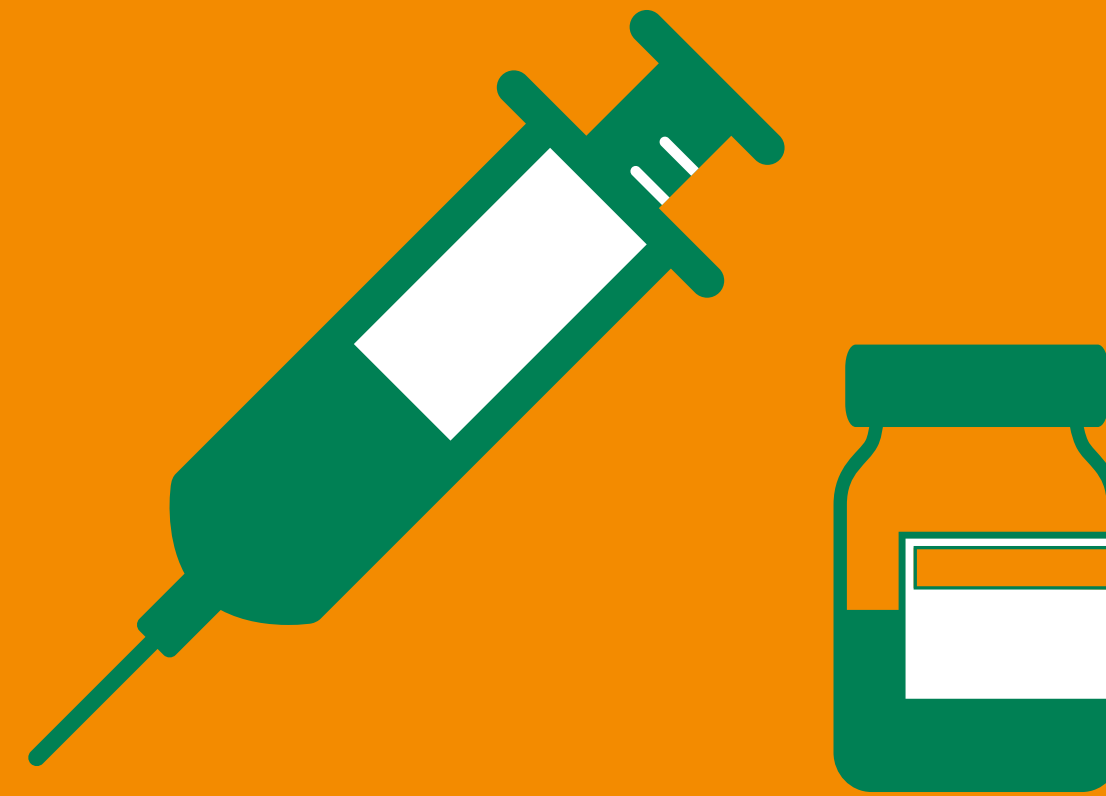
Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Fazit

Bisher gab es keine Therapie, die die intestinale Erneuerung unterstützt, indem sie die intestinale Adaptation stimuliert und dadurch den Bedarf an PE/IV verringert.²⁴

Zum ersten Mal steht für KDS-Patient*innen eine zielgerichtete Behandlung zur Verfügung.



Inhalt

Revestive[®] – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive[®]?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive[®]

Revestive[®] – Klinische Studien

Revestive[®] – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive[®] – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive[®] – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Pflichttext



Inhalt

Revestive® – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive®?

Wie profitieren erwachsene KDS-Patient*innen von Revestive®

Revestive® – Klinische Studien

Revestive® – Wirksamkeit bei Erwachsenen

Revestive® – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen mit KDS-DV

Revestive® – Sicherheitsdaten bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen

Revestive® 1,25 mg/5 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

Wirkstoff: Teduglutid. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25/5 mg Teduglutid. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25/5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entspr. einer Konzentration von 2,5/10 mg/ml; *Sonstige Bestandteile:* Pulver L-Histidin, Mannitol, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O; Natriumhydroxid/Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung) (nur 5 mg); *Lösungsmittel* Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Patienten ab einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten mit Kurzdarmsyndrom (KDS). Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaption abgewartet werden, die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, einen der sonst. Bestandteile oder das in Spuren vorhandene Tetracyclin. Aktive oder vermutete Krebserkrankung (Malignität). Patienten mit einer anamnestic bekannten malignen Erkrankung des Gastrointestinaltraktes, einschließlich des hepatobiliären Systems und des Pankreas, in den vergangenen fünf Jahren. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Atemwegsinfektion, Kopfschmerzen, abdominale Distension, abdominale Schmerzen, Erbrechen, Übelkeit, gastrointestinale Stomakomplikation, Reaktion an der Injektionsstelle; *Häufig:* Grippeähnliche Erkrankung, verminderter Appetit, Hyperhydratation, Angst, Insomnie, kongestive Herzinsuffizienz, Dyspnoe, Husten, kolorektaler Polyp, Kolonstenose, Blähungen, Darmobstruktion, Stenose des Ductus pancreaticus, Pankreatitis, Dünndarmstenose, (akute) Cholezystitis, peripheres Ödem; *Gelegentlich:* Synkope, Duodenumpolyp; *Nicht bekannt:* Überempfindlichkeit, Magenpolyp, Flüssigkeitsretention. **Verschreibungspflichtig.** Takeda Pharmaceuticals International AG, Irland **Stand der Information:** Juni 2023



Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Potsdamer Str. 125 | 10783 Berlin

Abkürzungen und Referenzen

Abkürzungen:

KDS = Kurzdarmsyndrom | PS = parenteraler Support, d. h. parenterale Ernährung und/oder intravenös verabreichte Flüssigkeiten (PE/IV) |

PE = parenterale Ernährung | TED = Teduglutid | PBO = Placebo | NB = nicht behandelt | ESPEN = European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

Referenzen

1. Revestive Fachinformation (1,25 mg/5 mg), aktueller Stand.
2. Schwartz LK et al. Clin Transl Gastroenterol 2016; 7: e142.
3. Information verfügbar unter: https://www.ema.europa.eu/en/search/search/field_ema_web_categories%253Aname_field/Human/ema_group_types/ema_orphan?search_api_views_fulltext=teduglutid; abgerufen: 11.10.2023.
4. Pironi L et al. Clinical Nutrition 2023; 42: 1940–2021.
5. Lamprecht G et al. Aktuel Ernährungsmed 2014; 39: e57–71.
6. Hofstetter S, Stern L, Willet J. Curr Med Res Opin 2013; 29(5): 495–504.
7. O’Keefe SJ et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2006; 4: 6–0.
8. Jeppesen PB. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2014; 38(Suppl 1): 8S–3S.
9. Tee CT, Wallis K, Gabe SM. Clin Exp Gastroenterol 2011; 4: 189–196.
10. Drucker DJ, Yusta B. Annu Rev Physiol 2014; 76: 561–583.
11. Wallis K, Walters JRF, Gabe S. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2009; 12: 526–532.
12. Jeppesen PB et al. Gut 2005; 54: 1224–1231.
13. Jeppesen PB et al. Gastroenterology 2012; 143: 1473–1481.
14. Jeppesen PB et al. Gut 2011; 60: 902–914.
15. O’Keefe SJ et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2013; 11: 815–823.
16. Tappenden KA, Edelman J, Joelsson B. J Clin Gastroenterol 2013; 47: 602–607.
17. Seidner DL et al. Nutr Clin Pract 2018; 33(4): 520–527.
18. Jeppesen PB et al. Clin Nutr 2013; 32(5): 713–721.
19. Blüthner E et al. Nutrients 2023; 15: 1949.
20. Joly F et al. Clin Nutr 2020; 39: 2856–2862.
21. Pevny S et al. Clin Nutr 2019; 38: 1745–1755.
22. Schoeler M et al. Ther Adv Gastroenterol 2018; 11: 1–11.
23. Kochar B et al. J Clin Gastroenterol 2017; 51: 508–511.
24. Vipperla K, O’Keefe SJ. Clin Exp Gastroenterol 2014; 7: 489–95.
25. Tappenden KA. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2014; 38(1 Suppl): 23S–1S.

Inhalt

Revestive[®] – kurz und knapp

Wie wirkt Revestive[®]?

Wie profitieren erwachsene
KDS-Patient*innen von Revestive[®]

Revestive[®] – Klinische Studien

Revestive[®] – Wirksamkeit
bei Erwachsenen

Revestive[®] – Real-World Daten

Morbus Crohn-Patient*innen
mit KDS-DV

Revestive[®] – Sicherheitsdaten
bei Erwachsenen

Fazit

Pflichttext

Abkürzungen und Referenzen