

Nach Herzinsuffizienz-Dekompensation*

Stabilität bieten, wenn sie am meisten gebraucht wird

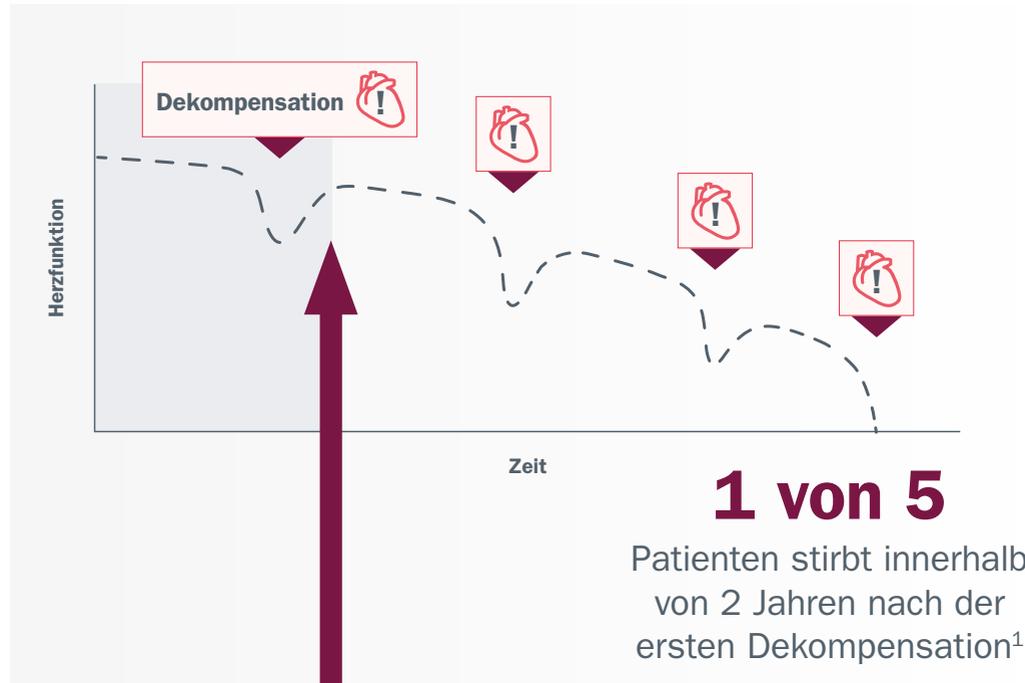
NEU

Verquvo[®] reduziert das Risiko für Herzinsuffizienz-
bedingte Hospitalisierung oder kardiovaskulären Tod**

* Eine Dekompensation ist als eine Hospitalisierung bedingt durch Herzinsuffizienz oder eine ambulante Gabe von i.v.-Diuretika definiert

** Verquvo[®] wird angewendet zur Behandlung von symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten mit reduzierter Ejektionsfraktion, die nach einem kürzlich aufgetretenen Dekompensationsereignis, das eine i.v.-Therapie erforderte, stabilisiert wurden

Nach Dekompensation befinden sich Patienten in einer Abwärtsspirale



Hier **setzt**
Verquvo® an

Verquvo® kann helfen, weitere Krankenhauseinweisungen zu vermeiden



Andreas S. 71 Jahre

War vor Kurzem aufgrund einer Dekompensation hospitalisiert und wurde mit Standardmedikation entlassen

- NYHA II
- LVEF 35%
- eGFR = 55 ml/min/1,73 m²
- NT-proBNP bei Entlassung: 2.250 pg/ml



Bettina W. 65 Jahre

War vor Kurzem aufgrund einer Dekompensation hospitalisiert und wurde mit Standardmedikation entlassen

- NYHA III
- LVEF 38%
- eGFR = 35 ml/min/1,73 m²
- NT-proBNP vor 2 Monaten: 1.970 pg/ml



Ulf K. 68 Jahre

Erneut stattgefunden Dekompensation. Patient ist aktuell stabilisiert und im rekompensierten Zustand im Krankenhaus

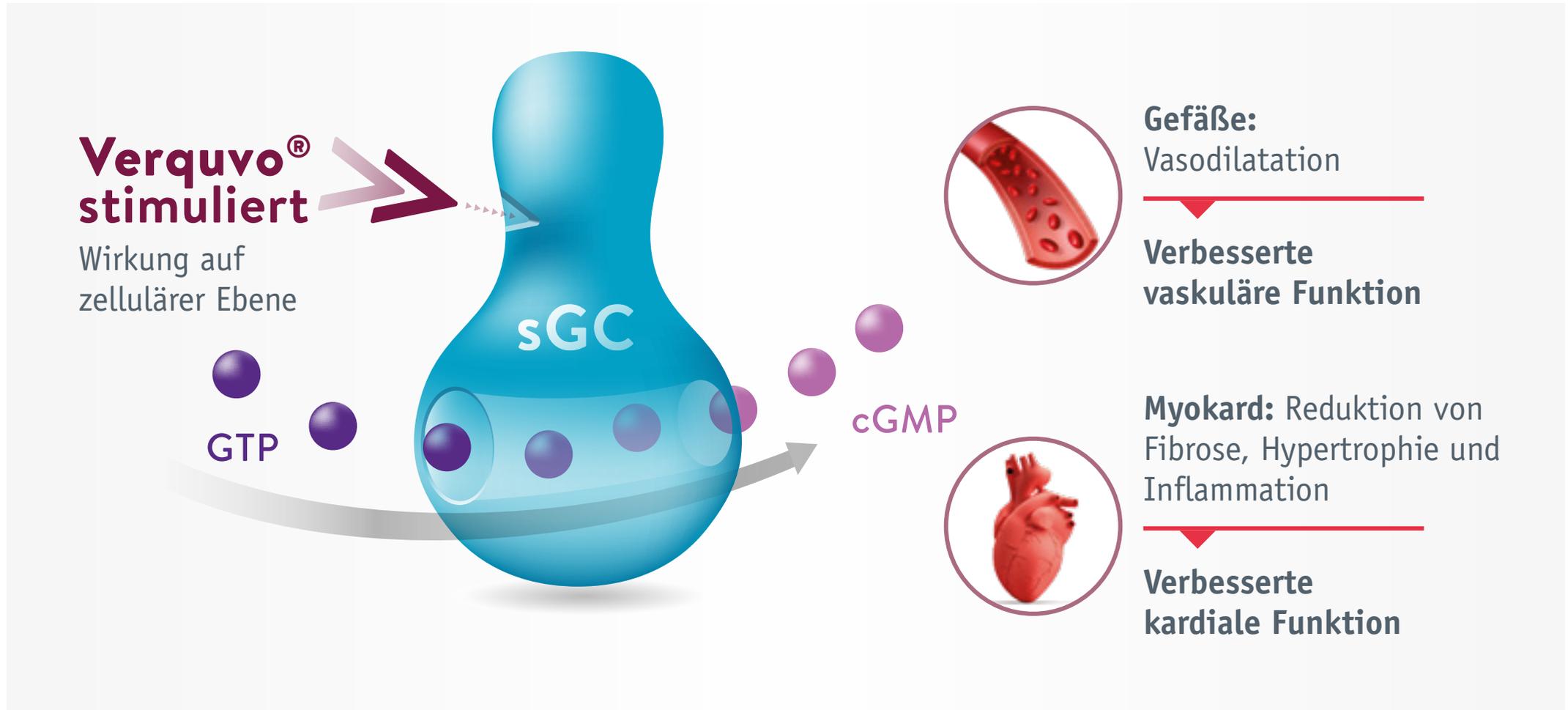
- NYHA III
- LVEF 30%
- eGFR = 55 ml/min/1,73 m²
- NT-proBNP aktuell: 2.530 pg/ml

Fiktive Patienten

eGFR = geschätzte glomeruläre Filtrationsrate; LVEF = linksventrikuläre Auswurfraction;
NT-proBNP = N-terminales Prohormon B-Typ Natriuretisches Peptid; NYHA = New York Heart Association

Neuer Wirkansatz: Verquvo® stellt den beeinträchtigten NO-sGC-cGMP-Signalweg wieder her

Verquvo® stimuliert einen vorteilhaften Signalweg. Andere verfügbare HF-Therapien blockieren vorwiegend überregulierte Mechanismen des Körpers (z. B. RAAS, SNS)



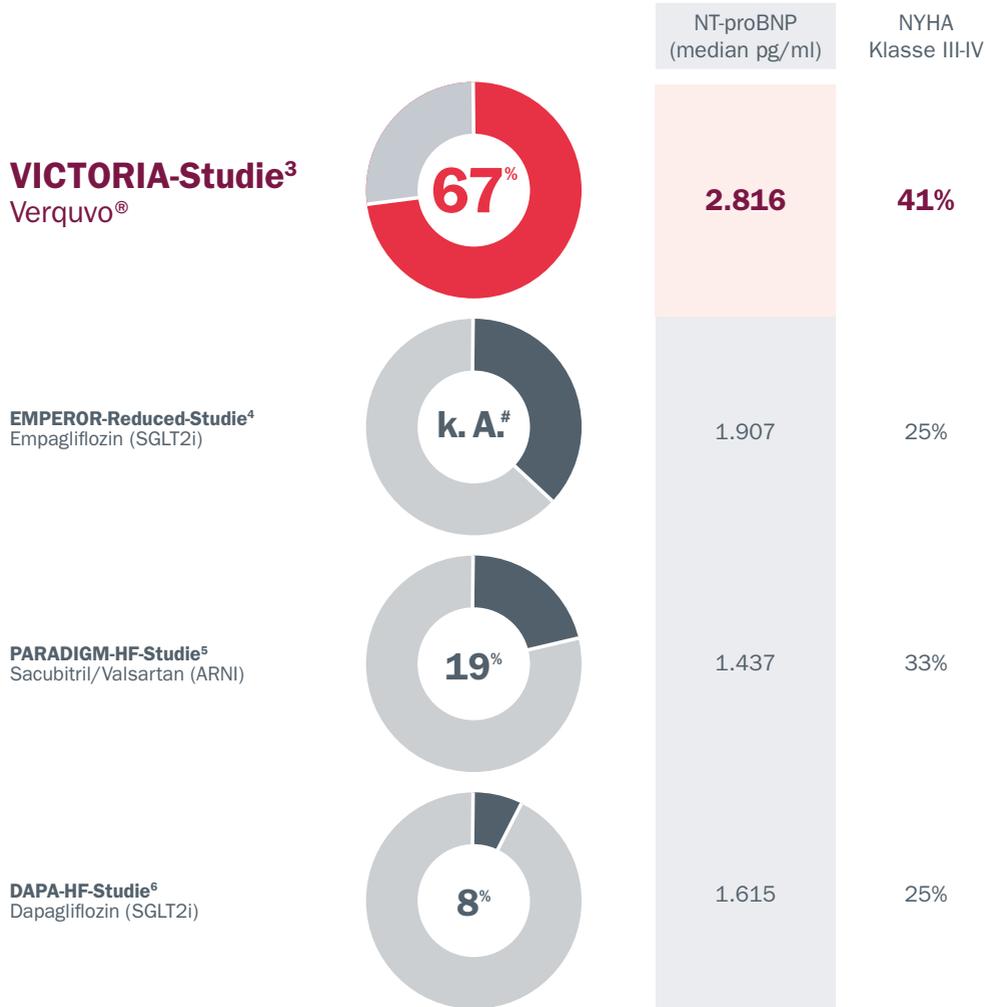
cGMP = zyklisches Guanosinmonophosphat; **GTP** = Guanosin-Triphosphat; **NO** = Stickstoffmonoxid;
RAAS = Renin-Angiotensin-Aldosteron-System; **sGC** = lösliche Guanylatcyclase; **SNS** = somatisches Nervensystem

Verquvo® ist die einzige zugelassene Herzinsuffizienz-Behandlung, die speziell den defekten NO-sGC-cGMP-Signalweg wiederherstellt, der am Fortschreiten der chronischen Herzinsuffizienz beteiligt ist

Nur Verquvo® wurde speziell bei Patienten nach kürzlicher Dekompensation untersucht

VICTORIA: Höchster Anteil an Hochrisiko-Patienten eingeschlossen*

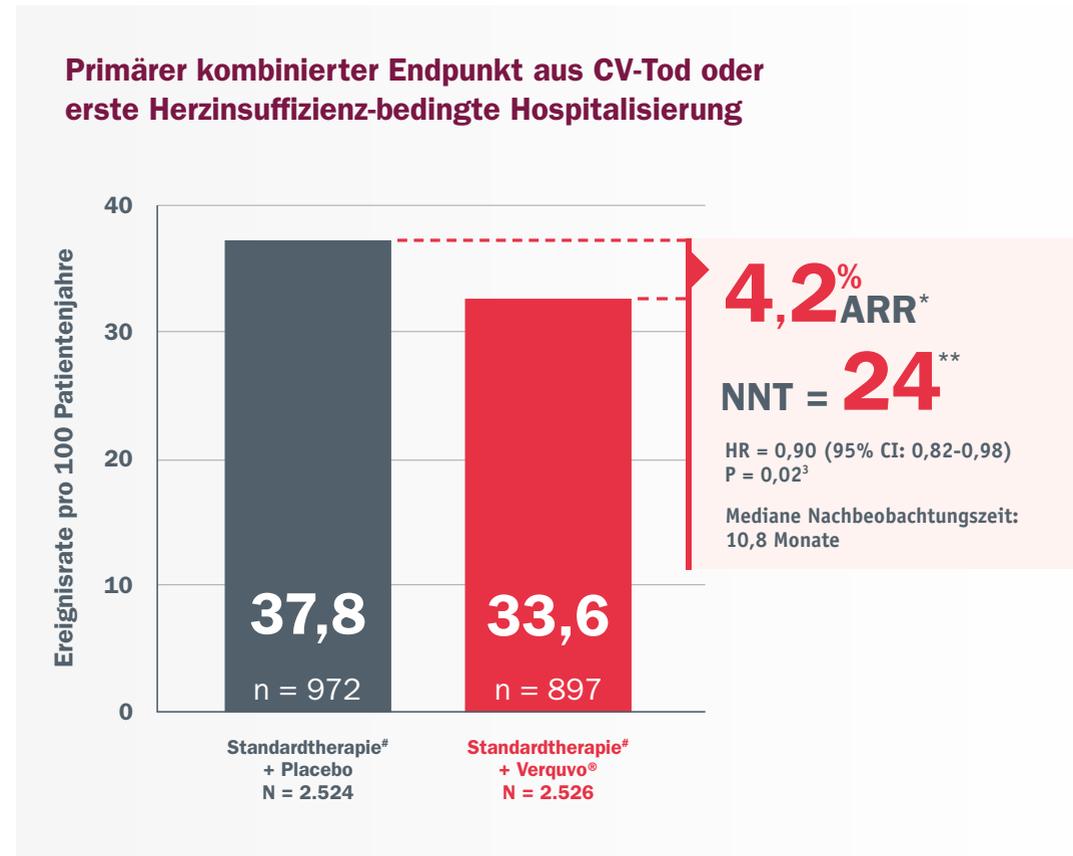
Unterschiedliche Studienkollektive



* Höchster Anteil an Patienten, die innerhalb von 3 Monaten nach letzter Hospitalisierung in die Studie eingeschlossen wurden. # Es wurde lediglich der Anteil an Patienten mit 12 Monate zurückliegender Hospitalisierung erhoben (31%)

Verquvo®: Zusätzlicher Schutz vor weiteren Dekompensationen

Verquvo® reduzierte das absolute Risiko für kardiovaskulären Tod oder HF-bedingte Hospitalisierung um 4,2% im Vergleich zur Standardtherapie allein



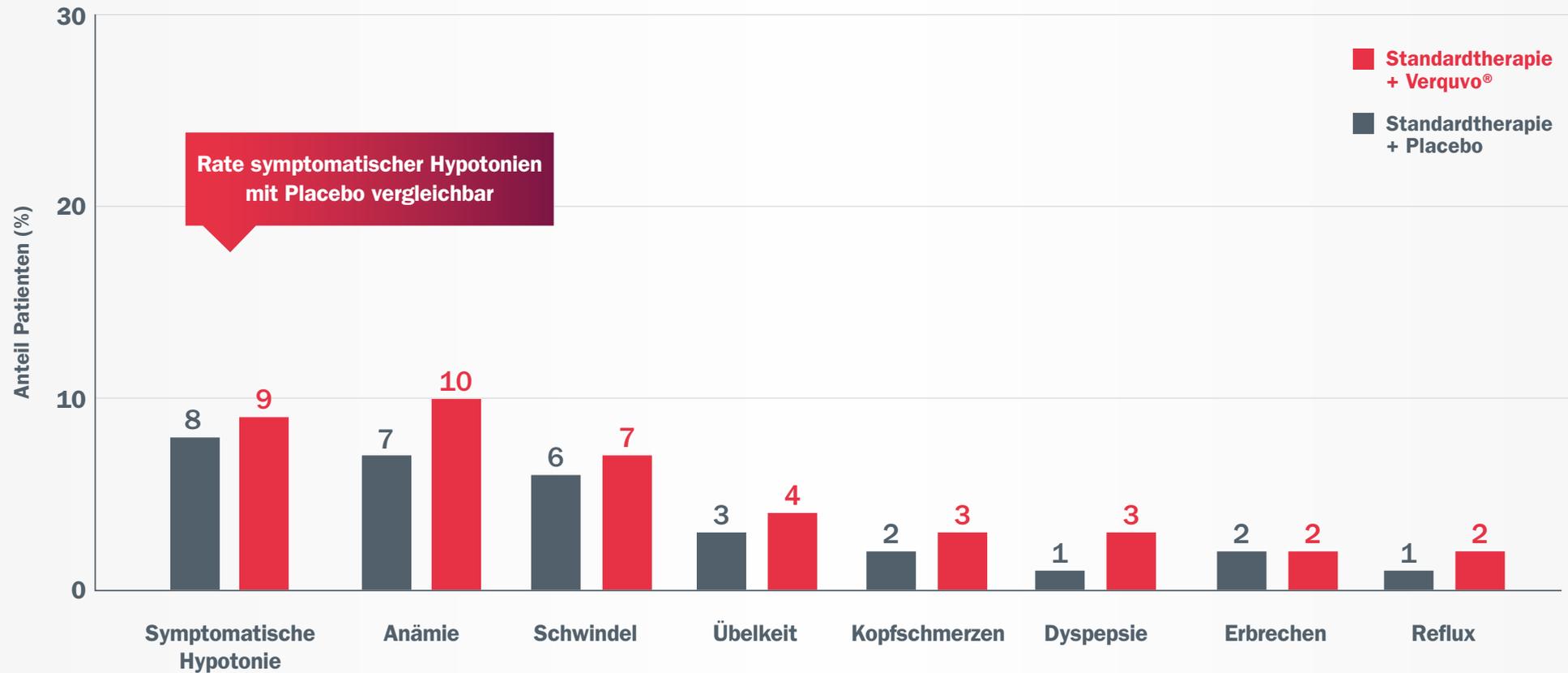
* pro 100 Patientenjahre; ** pro Jahr; # Standardtherapie (Anteil Patienten): ACE-I/ARB (73%), Betablocker (93%), MRA (70%), Ivabradin (6%), ARNI (15%), SGLT2i (3%)

ARR = Absolute Risikoreduktion; CI = Konfidenzintervall; HR = Hazard Ratio; NNT = Number Needed to Treat

Verquvo®: Nebenwirkungen auf Placebo-Niveau

Bieten Sie Ihren Patienten eine gut verträgliche Behandlung. Rund 95% der Patienten setzten die Behandlung fort³

Unerwünschte Ereignisse³



Verquvo®: Einfache Anwendung 1x täglich für den Schutz Ihrer Patienten

90% der Patienten in der VICTORIA-Studie erreichten die Zieldosis von 10 mg³

Dosisanpassungsschema* (zusätzlich zur Standardtherapie)



Einfache Handhabung

- Gut kombinierbar mit Standardtherapien
- Keine zusätzliche Elektrolyt-Überwachung notwendig

- **Auch Patienten mit leichter bis schwerer Nierenfunktionsstörung (eGFR ≥ 15 ml/min/1,73 m²) können ohne Dosisanpassung therapiert werden**

* Das Blutdruck-Kriterium für eine Aufdosierung in der VICTORIA-Studie war ein systolischer Blutdruck von ≥ 100 mmHg.

Die Dosis sollte etwa alle 2 Wochen verdoppelt werden, sofern der Patient dies verträgt. Die abgebildeten Tabletten entsprechen nicht der tatsächlichen Größe.

Nach Herzinsuffizienz-Dekompensation*

▶ Stabilität bieten, wenn sie am meisten gebraucht wird

Zeit für Verquovo®**:

Neuer Wirkansatz, speziell für Patienten nach Dekompensation

Schutz vor weiteren Dekompensationen

Sicherheitsprofil auf Placebo-Niveau

Weitere Informationen: Bayer Vital GmbH

Kostenfreie Hotline: 0800 6422937 (Mo. – Fr. 8:00 – 18:00 Uhr)

E-Mail: medical-information@bayer.com

www.medinfo.bayer.de

1 Butler J, Yang M, Manzi MA, et al. Clinical course of patients with worsening heart failure with reduced ejection fraction. *J Am Coll Cardiol.* 2019;73(8):935–944. **2** Gheorghiade M et al. *Am J Cardiol.* 2005;96(6A):11G-17G. **3** Armstrong PW, Pieske B, Anstrom KJ, et al; VICTORIA Study Group. Vericiguat in patients with heart failure and reduced ejection fraction. *N Engl J Med.* 2020;382(20):1883–1893. **4** Packer MD, Anker S, Butler J, et al. Cardiovascular and Renal Outcomes with Empagliflozin in Heart Failure. *N Engl J Med.* 2020;383:1413–1424. **12 5** McMurray JJV, Packer M, Desai AS, et al. Angiotensin-neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. *N Engl J Med.* 2014;371:993–1004. **6** McMurray JJV, Solomon SD, Inzucchi SE, et al. Dapagliflozin in patients with heart failure and reduced ejection fraction. *N Engl J Med.* 2019;381:1995–2008.

* Eine Dekompensation ist als eine Hospitalisierung bedingt durch Herzinsuffizienz oder eine ambulante Gabe von i.v. Diuretika definiert

** Verquovo® wird angewendet zur Behandlung von symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten mit reduzierter Ejektionsfraktion, die nach einem kürzlich aufgetretenen Dekompensationsereignis, das eine i.v.-Therapie erforderte, stabilisiert wurden

▼ **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.** Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Webseite: <http://www.bfarm.de>.

Verquovo 2,5 mg / 5 mg / 10 mg Filmtabletten. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg / 5 mg / 10 mg Vericiguat. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose 2910, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Natriumdodecylsulfat, Talkum, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172) (nur Verquovo 5 mg), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (nur Verquovo 10 mg). **Anwendungsgebiete:** Verquovo wird angewendet zur Behandlung von symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten mit reduzierter Ejektionsfraktion, die nach einem kürzlich aufgetretenen Dekompensationsereignis, das eine i.v.-Therapie erforderte, stabilisiert wurden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung anderer Stimulatoren der löslichen Guanylatzyklase (sGC) wie z. B. Riociguat. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Vericiguat kann eine symptomatische Hypotonie verursachen. Patienten mit einem systolischen Blutdruck (SBD) unter 100 mmHg oder einer symptomatischen Hypotonie zu Behandlungsbeginn wurden nicht untersucht. Die Möglichkeit einer symptomatischen Hypotonie sollte bei Patienten mit Hypovolämie, schwerer Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstraktes, Hypotonie im Ruhezustand, autonomer Dysfunktion, Hypotonie in der Krankengeschichte oder gleichzeitiger Behandlung mit Antihypertensiva oder organischen Nitraten berücksichtigt werden. Falls bei Patienten Verträglichkeitsprobleme auftreten (symptomatische Hypotonie oder SBD < 90 mmHg), wird eine vorübergehende Dosisreduktion oder das Absetzen von Vericiguat empfohlen. Eine gleichzeitige Anwendung von Vericiguat und PDE 5-Hemmern wie z. B. Sildenafil wurde bei Patienten mit Herzinsuffizienz nicht untersucht und wird daher aufgrund des möglicherweise erhöhten Risikos für eine symptomatische Hypotonie nicht empfohlen. Patienten mit einer eGFR von < 15 ml/min/1,73 m² zu Behandlungsbeginn sowie Dialysepatienten und Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung wurden nicht untersucht, deshalb wird die Behandlung mit Vericiguat bei diesen Patienten nicht empfohlen. Dieses Arzneimittel enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Hypotonie; *Häufig:* Anämie, Schwindel, Kopfschmerz, Übelkeit, Dyspepsie, Erbrechen, gastro-ösophageale Refluxkrankheit. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland. **Stand:** Fl/1, Juli 2021