



PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson



WER WIR SIND

Die
Nummer 2

der **forschenden
Pharmaunternehmen**
in Deutschland



Jahre

1953 gegründet

Seit 1959
in Deutschland

Seit 1961 Teil von
Johnson & Johnson

5 medizinische
Schwerpunkt-gebiete:

Onkologie

Immunologie

Infektiologie

**Neuro-
wissenschaften**

Pulmonale Hypertonie



885.000 Patient:innen wurden
2020 in Deutschland mit einem
Produkt* von Janssen behandelt.



*verschreibungspflichtig

Präsent auf

5 Kontinenten

In Europa

8 Forschungs- und
Entwicklungsstätten

9 Produktionsstandorte



Rund

40.000

Mitarbeiter:innen
weltweit

Über **1.000** davon in
Deutschland



18 Wirkstoffe
auf der WHO-Liste der
**un-verzichtbaren
Arzneimittel**



In der Tradition unseres Gründers



- Zeit ist kostbar.
Es ist fünf vor zwölf
und der Patient wartet.

- Dr. Paul Janssen
(1926 – 2003)



ADD | **Uptravi**
selexipag



- ▶ **Früher Einsatz[†] von UPTRAVI[®] kann die Langzeitprognose verbessern^{1, #, ##}**
- ▶ **Breites Patientenspektrum und etabliertes Sicherheitsprofil^{2, 3}**
- ▶ **Einfache orale Anwendung, individuell dosiert²**

UPTRAVI[®] ist indiziert für die Langzeitbehandlung der pulmonal arteriellen Hypertonie (PAH) bei erwachsenen Patienten der WHO-Funktionsklasse (WHO-FC) II bis III entweder als Kombinationstherapie bei Patienten, deren Erkrankung mit einem Endothelin-Rezeptor-Antagonisten (ERA) und/oder einem Phosphodiesterase-5(PDE-5)-Inhibitor unzureichend kontrolliert ist oder als Monotherapie bei Patienten, die für diese Therapien nicht infrage kommen. Die Wirksamkeit wurde bei PAH, einschließlich idiopathischer und erblicher PAH, PAH in Assoziation mit Bindegewebserkrankungen und PAH in Assoziation mit korrigierten einfachen angeborenen Herzfehlern nachgewiesen.²

START
AHEAD | **Opsumit**
macitentan



- ▶ **Der ERA der Wahl für die initiale Kombinationstherapie**
- ▶ **Kann die gesundheitsbezogene Lebensqualität steigern^{4, *}**
- ▶ **Hinweise auf eine Verbesserung der Rechtsherzfunktion^{5, **}**
- ▶ **Einziger ERA mit Überlebensdaten über 7 Jahre^{6, §}**

1. Gaine S et al. Chest. 2021;160(1):277–286. **2.** Fachinformation UPTRAVI[®]. **3.** Sitbon O et al. N Engl J Med 2015; 373(26): 2522–2533. **4.** Mehta S et al. Chest 2017, 15(1): 106–118. **5.** Rosenkranz S et al. J Am Coll Cardiol 2019; 73(9 suppl 1): 1898. **6.** Souza R et al. Poster 6830, präsentiert auf der American Thoracic Society International Conference, 19.-24. Mai 2017, Washington DC, USA.

CHD: kongenitale Herzerkrankung; **CTD:** Bindegewebserkrankung; **ERA:** Endothelin-Rezeptor-Antagonist; **FC:** Funktionsklasse; **HPAH:** erbliche pulmonal arterielle Hypertonie; **IPAH:** idiopathische pulmonal arterielle Hypertonie; **PAH:** pulmonal arterielle Hypertonie; **PDE-5-I:** Phosphodiesterase-5-Inhibitor

† Einsatz innerhalb der ersten 6 Monate nach Diagnose. # Beurteilt anhand eines zusammengesetzten primären Endpunkts. Das Ergebnis für Mortalität war nicht signifikant, die Studie war hierauf auch nicht ausgelegt. Der Beobachtungszeitraum der GRIPHON-Studie betrug 3 Jahre bis Studienende.³ ## Diese Daten stammen aus einer explorativen Post-hoc-Analyse der UPTRAVI[®]-Zulassungsstudie (GRIPHON). Die Ergebnisse sind hypothesengenerierend und müssen durch prospektive Studien bestätigt werden. * Sekundärer Endpunkt der SERAPHIN-Studie, wurde mit Hilfe des 36-Punkte-Fragebogens Short Form Survey 36 (SF-36) erhoben. ** REPAIR-Studie: Behandlung mit OPSUMIT[®] als Monotherapie oder als Kombinationstherapie mit einem Phosphodiesterase-5-Inhibitor; erste multizentrische PAH-Studie mit einer MRT-Beurteilung der RV-Funktion als primärem Endpunkt; die Zwischenergebnisse stammen von den ersten 42 auswertbaren Patienten. Die Ergebnisse müssen durch weitere Auswertungen und Studien bestätigt werden. § In der offenen Fortsetzungsphase der SERAPHIN-Studie, an der hauptsächlich Patienten der FC II–III mit IPAH/HPAH oder PAH assoziiert mit CTD, CHD, HIV oder Drogengebrauch/Toxinexposition teilnahmen. 64 % der Patienten erhielten zu Beginn der Studie eine Hintergrundtherapie, 62 % mit PDE-5-I und 6 % mit oralem oder inhalativem Prostanoid. Die Überlebensrate wurde nach der Kaplan-Meier-Methode geschätzt.

Janssen

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson



Janssen Medical Cloud

Alles zur PAH auf einen Blick –
Up to date mit nur einem Klick

www.jmc.link/de-pah

