

KURZBERICHT zur Sicherheit und klinischen Leistung der L112-Produktreihe

Revisionsnummer: 01
Datum: 9.6.2021

Dieser Kurzbericht zur Sicherheit und klinischen Leistung soll einen öffentlichen Zugang zu den wesentlichen Aspekten der Sicherheit und klinischen Leistung der L112-Produktreihe ermöglichen. Die unten angeführten Informationen sind für Patienten oder Laien bestimmt. Ein ausführlicherer Kurzbericht für Fachkreise findet sich im ersten Teil dieses Dokuments.

Der Kurzbericht ist nicht als Beratung für die Behandlung von Krankheiten und Beschwerden gedacht. Bitte wenden Sie sich mit Fragen zur Behandlung Ihrer Krankheiten und Beschwerden oder der Anwendung der L112-Produktreihe an Ihren Arzt oder Apotheker. Dieser Kurzbericht ersetzt auch nicht die Gebrauchsanweisung, die Sie in jeder Faltschachtel finden.

1. Produkt Identifizierung und allgemeine Informationen

Handelsname

Varianten der L112-Produktreihe können unter folgenden Handelsnamen in Verkehr gebracht werden: formoline L112, formoline L112 EXTRA, Sterolsan.

Name und Adresse des Herstellers

Certmedica International GmbH, Magnolienweg 17, 63741 Aschaffenburg, Deutschland

Basis UDI

426010333L112T4

Jahr, in dem das erste Zertifikat (CE) für das Produkt ausgestellt wurde

2001

2. Vorgesehene Verwendung des Produkts

Zweckbestimmung

Produkte der L112-Produktreihe sind Lipidbinder zur Gewichtsreduktion, zur Gewichtskontrolle mit LDL-Cholesterin senkendem Begleiteffekt.

Die Produkte der L112-Produktreihe reduzieren die Verdaulichkeit von Lipiden durch physikalische Bindung und führen so zu einer reduzierten Kalorienaufnahme. Dadurch unterstützen sie die Gewichtsreduktion, die Aufrechterhaltung der Gewichtsabnahme und die Senkung des LDL-Cholesterins.

Indikation und Zielgruppe

Zur Behandlung von Übergewicht und Adipositas

Produkte der L112-Produktreihe sind für Erwachsene mit einem Body-Mass-Index (BMI) über 25 in Verbindung mit einer kalorienreduzierten Ernährung bestimmt.

Einnahmeempfehlung

2x täglich 2 Tabletten.

Die Tabletten unzerkaut zusammen mit reichlich kalorienarmer Flüssigkeit (mind. 250 ml) einnehmen, um den Transport in den Magen zu gewährleisten. Da es sich bei der L112-Produktreihe um ein ballaststoffreiches Präparat handelt, achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens 2 Litern täglich.

Zur Gewichtskontrolle kann die Dosis auf 2 Tabletten täglich reduziert werden.

Gegenanzeigen

Produkte der L112-Produktreihe sollten nicht genommen werden von:

- Personen mit einer bekannten Allergie gegen Krebstiere oder einen der Inhaltsstoffe
- Personen mit Untergewicht (BMI < 18,5 kg/m²)
- Schwangeren und in der Stillzeit
- Personen mit chronischer Verstopfung, Darmverschluss etc. und
- bei langfristigem Gebrauch von Medikamenten, die die Darmtätigkeit reduzieren.

3. Beschreibung des Medizinprodukts

Produktbeschreibung

Die L112-Produktreihe umfasst runde, nach außen gewölbte Tabletten mit einem Gewicht von 500 mg oder 750 mg. Der prozentuale Anteil der Inhaltsstoffe ist bei beiden Größen gleich. Damit enthält die 750 mg Tablette (formoline L112 EXTRA) 50 % mehr Wirk-Ballaststoff. Wir empfehlen die größere Variante für Personen über 75 kg.

Zusammensetzung:

Wirk-Ballaststoff Polyglucosamin L112 (73 %): Spezifikation L112 von β -1,4-Polymer aus D-Glucosamin und N-Acetyl-D-Glucosamin aus Krebstierpanzer

Hilfsstoffe: Ascorbinsäure, Weinsäure, Tablettierhilfsstoffe (Cellulose pflanzlich, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat pflanzlich, Povidon, Siliciumdioxid)

Diese Tabletten werden in Blistern verpackt. Die Blister befinden sich zusammen mit der Gebrauchsanweisung in einer Faltschachtel.

Wirkungsweise

Der Hauptinhaltsstoff von Produkten der L112 Produktreihe ist der unverdauliche Wirk-Ballaststoff Polyglucosamin L112. Er ist natürlichen Ursprungs und kann aufgrund seiner hohen Fettbindungskapazität große Mengen an Lipiden (Fetten, Fettsäuren und Cholesterin) im Verdauungstrakt binden. Die im Dünndarm normalerweise sehr effizient ablaufende Aufnahme der Fette über die Darmwand findet in Anwesenheit von Polyglucosamin L112 deutlich vermindert statt. L112 beeinflusst vor allem Übergewicht, das durch fettreiche Ernährung wie fettes Fleisch, Wurst, Butter, Käse, Chips, Nüsse, Kuchen oder Eis bedingt ist. Andere Nahrungsbestandteile wie beispielsweise Zucker, Kohlenhydrate, Eiweiß oder Alkohol werden nicht gebunden; diese Kalorien sollten reduziert werden, da sie sonst dem Körper voll zur Verfügung stehen.

4. Risiken und Warnungen

Risiken und unerwünschte Effekte

Wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie denken, dass Sie Nebenwirkungen bemerken, die mit der Anwendung von Medizinprodukten der L112-Produktreihe einhergehen, oder wenn Sie sich wegen möglicher Risiken Sorgen machen. Dieser Bericht kann und soll nicht die Beratung durch Ihren Arzt oder Apotheker ersetzen.

Nebenwirkungen:

Durch die Einnahme von Produkten der L112-Produktreihe kann es vorübergehend zu einer Veränderung der Stuhlkonsistenz kommen. In sehr seltenen Fällen wurden Verdauungsprobleme (Verstopfungen, Blähungen, Völlegefühl) vorwiegend bei zu geringer Flüssigkeitsaufnahme gemeldet.

Allergische Reaktionen auf einen der Inhaltsstoffe oder bei einer bestehenden Allergie gegen Hausstaubmilben sind in sehr seltenen Fällen möglich (Symptome können sein: Hautausschlag, Schwellungen, Juckreiz, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall).

Sollten Neben- oder Wechselwirkungen auftreten, wird empfohlen, Produkte der L112-Produktreihe abzusetzen und gegebenenfalls einen Arzt oder Apotheker zu befragen. Wenn Sie im Zusammenhang mit der Verwendung von Produkten der L112-Produktreihe eine schwerwiegende Verschlechterung Ihres Gesundheitszustands bemerken, melden Sie diese dem Hersteller Certmedica International GmbH, Magnolienweg 17, 63741 Aschaffenburg und der zuständigen Behörde Swissmedic, Hallerstrasse 7, 3012 Berne, materiovigilance@swissmedic.ch.

Wechselwirkungen:

Aufgrund der Fettbindungskapazität von Produkten der L112-Produktreihe können neben Nahrungsfetten auch fettlösliche Arzneimittelwirkstoffe (wie z.B. Antiepileptika, Blutverdünnungsmittel, Hormonpräparate, Pille zur Empfängnisverhütung) oder fettlösliche Vitamine (A, D, E, K) gebunden werden. Die Verfügbarkeit fettlöslicher (lipophiler) Wirkstoffe kann vermindert sein. In diesem Fall wird empfohlen, einen Zeitabstand von mindestens vier Stunden zur Einnahme von L112-Produkten einzuhalten.

Zu vitaminreichen Mahlzeiten (z.B. Salate, Gemüse) mit hochwertigen Ölen bzw. Omega-3-Fettsäuren (Lachs etc.) wird die Einnahme von L112-Produktreihe nicht empfohlen, da fettlösliche Vitamine und essentielle Fettsäuren teilweise gebunden werden können.

Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen

Warnhinweise:

Produkte der L112-Produktreihe sollten in folgenden Fällen nur nach Rücksprache mit einem Arzt eingenommen werden:

- Langfristiger Medikamenteneinnahme
- ernsthaften Magen-Darm-Erkrankungen und nach Operationen am Magen-Darm-Trakt
- Hochbetagten (über 80 Jahre)

Außerhalb der Reichweite von Kindern aufbewahren.

Mit Ballaststoff tierischer Herkunft.

Vorsichtsmaßnahmen:

Die Tabletten unzerkaut zusammen mit reichlich kalorienarmer Flüssigkeit (mind. 250 ml) einnehmen, um den Transport in den Magen zu gewährleisten. Da es sich bei L112-Produktreihe um ein ballaststoffreiches Präparat handelt, achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens 2 Litern täglich. Um den Bedarf an essentiellen Fettsäuren sowie fettlöslichen Vitaminen (A, D, E und K) sicherzustellen, raten wir Produkte der L112-Produktreihe nur zu 2 von 3 Hauptmahlzeiten einzunehmen. Dazu sollte täglich mindestens eine Mahlzeit mit hochwertigen Ölen verzehrt werden, die den Organismus mit den fettlöslichen Vitaminen sowie essentiellen Fettsäuren versorgt. Ein Multivitaminpräparat kann den Bedarf an Vitaminen ebenfalls ergänzen.

Weitere relevante Sicherheitsaspekte

Bisher gab es einen Fall einer FSCA (Field Safety Corrective Action = Sicherheitsmaßnahme im Feld):

Datum: 7.8.2008

BfArM-Fall-Nr.: 2977/08; NCA Report Nummer: DE-BfArM-2008-09-22-119

Rückruf wegen grenzwertüberschreitender mikrobieller Kontamination

Die betroffenen Chargen wurden vollständig vom Markt zurückgerufen und vernichtet, eine Ursachenanalyse wurde durchgeführt. Erweiterte und zusätzliche Maßnahmen zur Sicherstellung der mikrobiologischen Unbedenklichkeit wurden im kompletten Herstellungsprozess umgesetzt. Zusätzliche Prüfungen im Herstellprozess wurden umgesetzt.

5. Klinische Daten zum Beleg von Sicherheit und Leistungsfähigkeit

Klinische Studien mit der L112-Produktreihe

In mehreren klinischen Studien wurde die Wirksamkeit der Tabletten der L112-Produktreihe untersucht. Die Untersuchungen waren kontrolliert, was bedeutet, dass es eine Vergleichsgruppe gibt, deren Teilnehmer bis auf das untersuchte Produkt die gleiche Behandlung erhalten. Außerdem waren sie doppelblind, was bedeutet, dass weder der Teilnehmer noch der Untersucher wissen, wer das Medizinprodukt und wer ein Vergleichsprodukt erhält. Meist handelt es sich beim Vergleichsprodukt um ein Schein-Medizinprodukt ohne Wirkstoff (Placebo). Diese Zuteilung zu den Gruppen erfolgte zudem randomisiert, also zufällig.

Langzeitstudie über 12 Monate

In einer Langzeitstudie über 12 Monate erhielten 50 Teilnehmer L112 (2 x 2 Tabletten täglich) und 50 Teilnehmer erhielten Placebo. Alle 100 Teilnehmer wurden aufgefordert, ihre Kalorienaufnahme zu verringern und sich mehr zu bewegen. Diese Verhaltensänderungen wurden alle 3 Monate abgefragt. 49 Teilnehmer aus der L112-Gruppe schlossen die Studie ab, 48 aus der Placebo-Gruppe, drei Teilnehmer (1 aus der L112-Gruppe und 2 aus der Placebo-Gruppe) brachen die Studie ab. Innerhalb von einem Jahr nahmen die Patienten mit L112 durchschnittlich über 12 kg (12,7 %) ab. In der Placebogruppe waren es nur 8 kg (8,4 %). Der Taillenumfang verringerte sich mit L112 um ca. 13 cm, in der Placebogruppe um 10,2 cm. Diese Unterschiede waren statistisch signifikant. Dabei wurde in beiden Gruppen die stärkste Veränderung in den ersten 6 Monaten erzielt. Zusätzlich entwickelten sich mit L112 bestimmte Blutwerte, die als Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen angesehen werden, signifikant besser als in der Kontrollgruppe. Das als kritisch angesehene LDL-Cholesterin ging in dieser Studie mit L112 um 12,9 % zurück.

Diese hochwertige, klinische Langzeitstudie beweist, dass die Verwendung der L112-Produktreihe zu einer statistisch signifikanten und klinisch relevanten Gewichtsreduktion führt, wenn sie wie in der Gebrauchsanweisung beschrieben eingesetzt wird. Die Forderungen an den klinischen Nutzen wurden erfüllt: Der Anteil der Probanden, der eine 5%ige Gewichtsreduktion erreichte, war in der Gruppe mit L112 signifikant höher als in der Placebogruppe; mehr Probanden erreichten dieses Ziel früher. Die Anwendung der L112-Produktreihe führte zu einem deutlich höheren Gewichtsverlust in der L112-Gruppe am Ende der Studie.

Diese Arbeit wurde veröffentlicht: Cornelli et al.: Long-term treatment of overweight and obesity with polyglucosamine (PG L112): Randomized Study compared with placebo in subjects after caloric restriction. Current developments in nutrition (2017) 1: e000919. DOI: 10.3945/cdn.117.000919

Langzeitstudie über 25 Wochen

Für diese Studie wurden 107 Teilnehmer untersucht. Alle Teilnehmer sollten sich kalorienarm ernähren und mehr bewegen. Die Teilnehmer der L112-Gruppe nahmen signifikant 1,8 kg mehr ab als die der Vergleichsgruppe. Die Gewichtsreduktion betrug $5,8 \pm 4,09$ kg in der L112-Gruppe, in der Placebo-Gruppe $4,0 \pm 2,94$ kg. Nach 25 Wochen konnten mehr Teilnehmer der L112-Gruppe ihr Körpergewicht um 5 % reduzieren (64,1 %) als in der Placebogruppe (42,6 %).

Diese hochwertige klinische Studie mit einer Dauer von 25 Wochen beweist, dass die Anwendung von L112-Produktreihe zu einer statistisch signifikanten und klinisch relevanten Gewichtsreduktion führt, wenn sie wie in der Gebrauchsanweisung beschrieben eingesetzt wird. Der mit der Anwendung der L112-Produktreihe erreichte zusätzliche Nutzen führt zu einer deutlich erkennbaren Überlegenheit beim Erreichen einer 5%igen Gewichtsabnahme. Das belegt den klinischen Nutzen der Anwendung der L112-Produktreihe zusätzlich zur Basistherapie.

Diese Arbeit wurde veröffentlicht: Pokhis et al.: Efficacy of polyglucosamine for weight loss—confirmed in a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical investigation. BMC Obesity (2015) 2:25. DOI 10.1186/s40608-015-0053-5.

Vergleich mit Orlistat (60 mg)

Orlistat ein Arzneimittel zur Behandlung von Adipositas. Es verringert die Resorption von Fett und damit die Energieaufnahme aus dem Darm, indem fettzerlegende Enzyme gehemmt werden.

In dieser Studie erhielten die 64 Teilnehmer entweder L112 (2x 2 Tabletten) oder, in der Kontrollgruppe, das freiverkäufliche Arzneimittel Orlistat in der Dosierung 60 mg.

Die Teilnehmer wurden 12 Wochen lang behandelt. Auch in dieser klinischen Studie sollten alle Teilnehmer weniger Kalorien zu sich nehmen und sich mehr bewegen. 64 Teilnehmer wurden in zwei verschiedenen Studienzentren in Deutschland und Italien untersucht. Der Unterschied in der Gewichtsreduktion war statistisch signifikant: In der L112-Gruppe nahmen die Teilnehmer $6,7 \pm 3,14$ kg ab, in der Orlistat-Gruppe $4,8 \pm 3,14$ kg. Die Anzahl der Teilnehmer, die ihr Gewicht um 5 % reduzieren konnten, war in der L112-Gruppe etwas höher (70 %) als in der Orlistat-Gruppe (55 %). Dieser Unterschied war jedoch nicht statistisch signifikant.

Diese Arbeit wurde veröffentlicht: Stoll et al.: Randomised, double-blind, clinical investigation to compare orlistat 60 milligram and a customised polyglucosamine, two treatment methods for the management of overweight and obesity. BMC Obesity (2017) 4:4. DOI 10.1186/s40608-016-0130-4.

L112 zusammen mit Formuladiät

120 übergewichtige oder adipöse Teilnehmer nahmen an dieser Studie teil. Die Studie dauerte 12 Wochen. Als grundlegende Ernährungsumstellung nahmen alle Patienten einen Mahlzeitenersatz (proteinreiche Formula-Diät) einmal täglich zu sich. Darüber hinaus nahmen die Teilnehmer entweder 1x 2 Tabletten L112 oder Placebo ein. Beide Gruppen erreichten eine deutliche Gewichtsabnahme. In der L112-Gruppe $-5,5 \pm 3,8$ kg, in der Placebo-Gruppe $-4,7 \pm 3,9$ kg. In der L112-Gruppe war die Gewichtsabnahme 0,74 kg höher als in der Placebo-Gruppe. Dieser Unterschied war jedoch nicht statistisch signifikant. Die zusätzliche Gabe von L112 war wirksamer bei der Verminderung der Blutzucker- und Blutfettmesswerte als die Formuladiät alleine: HbA1c (ein Wert, der die Glucosebelastung über einen längeren Zeitraum erfasst), Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin und Blutfette (TAG) wurden in der L112-Gruppe signifikant stärker gesenkt.

Diese Arbeit wurde veröffentlicht: Willers et al.: The combination of a high-protein formula diet and polyglucosamine decreases body weight and parameters of glucose and lipid metabolism in overweight and obese men and women. European journal of food research and review (2012) 2(1): 29-45

Laufende Beobachtungen nach dem Inverkehrbringen

Um Sicherheit und Einnahmebedingungen der L112-Produktreihe unter Alltagsbedingungen aktiv zu ermitteln wird das Feedback von Anwendern durch eine online-Befragung eingeholt. Dazu sind Einleger mit QR-Codes in Faltschachteln verschiedener Packungsgrößen gelegt worden. Die QR-Codes darauf ermöglichen den Zugang zu einem online-Fragebogen, mit dem u.a. Daten zu Anwendern, Sicherheit und Einnahmebedingungen anonymisiert abgefragt werden.

Um die Wirkungsweise weiter aufzuklären wird eine Studie zum Wirkmechanismus durchgeführt. Diese Studie ist Placebo-kontrolliert, randomisiert, doppelblind und wird als cross-over Studie durchgeführt. Das bedeutet, dass die Teilnehmer nacheinander sowohl das Medizinprodukt der L112-Produktreihe, als auch Placebo erhalten. Allerdings wird zufällig (randomisiert) zugeteilt, ob die Teilnehmer zunächst das Medizinprodukt und anschließend Placebo erhalten oder umgekehrt. Ziel dieser Studie ist die Untersuchung des Einflusses der L112-Produktreihe auf die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung.

Gesamtzusammenfassung der klinischen Leistungsfähigkeit und Sicherheit

Die von der L112-Produktreihe beanspruchte Zweckbestimmung:

„Lipidbinder

- zur Gewichtsreduktion
- zur Gewichtskontrolle

mit LDL-Cholesterin senkendem Begleiteffekt“

bei der Zielgruppe

„Erwachsene mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 25 und mehr.“

für die Indikation

„Zur Behandlung von Übergewicht und Adipositas.“

ist durch die identifizierten und bewerteten klinischen Daten eindeutig belegt. Die Anwendung der L112-Produkte führt in dieser Patientengruppe zu einem eindeutig nachweisbaren, klinisch relevanten Nutzen bei der Gewichtsreduktion. Der erreichte klinische Nutzen liegt in der Größenordnung von Effekten, die mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln erreicht werden. Das erfolgt auf Grund eines rein physikalischen Wirkprinzips von Polyglucosamin L112.

Die mit der Anwendung der L112-Produkte verbundenen Risiken treten dabei nahezu vollständig in den Hintergrund und beschränken sich auf mögliche milde, vorübergehende Beeinträchtigungen des Gastrointestinaltraktes, die mit denen einer ballaststoffreichen Ernährung zu vergleichen sind. Dieses günstige Risiko-Nutzenprofil führt dazu, dass die Anwendung der L112-Produkte schon während der Basistherapie von Übergewicht und Adipositas angewendet werden kann.

6. Therapeutische Alternativen

Bitte besprechen Sie alternative Behandlungsmethoden mit einem Arzt oder Apotheker, der Ihre persönliche Situation berücksichtigen kann.

Die Behandlung zur Gewichtskontrolle umfasst zwei wesentliche Phasen: Eine Phase der Gewichtsabnahme und eine Phase der langfristigen Stabilisierung des Körpergewichts. Beide sind wichtig für den langfristigen Therapieerfolg.

Für die Therapie von Übergewicht und Adipositas gibt es dabei zwei grundlegende Gruppen der Behandlung:

- konservative Behandlungen und
- invasive Behandlungen.

Invasive Behandlungen (endoskopische Verfahren wie Magenballon oder Operationen zur Behandlung des Überwichts) werden von der Leitlinie der Deutschen Adipositas Gesellschaft nur für Personen mit Adipositas Klasse III (BMI ≥ 40 kg/m²) oder Klasse II (BMI 35,0 – 39,9 kg/m²) mit wichtigen, durch die Adipositas ausgelösten Krankheiten empfohlen.

Konservative Behandlung von Übergewicht und Adipositas

Basistherapie

Die Basistherapie jeder Behandlung von Übergewicht und Adipositas besteht aus einer Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltensveränderung. Dabei zeigen Untersuchungen, die verschiedene Studien zusammenfassen, dass schon eine verminderte Fettaufnahme ohne weitere Maßnahmen zu etwas geringerem Gewicht, BMI, Taillenumfang und prozentuaalem Körperfettanteil führt. Das unterstreicht die Bedeutung der Verringerung der Fettzufuhr über die Nahrung für die Behandlung von Übergewicht und Adipositas. Das Konzept der L112-Produktreihe setzt exakt an dieser Stelle an.

Unterstützende Behandlungsoptionen

Diese Basistherapie kann durch verschiedene andere konservative Behandlungen begleitet werden, wie spezielle Ernährungstherapien, Fertigprodukte, Nahrungsergänzungsmittel, Medizinprodukte oder Arzneimittel. Zur Prävention der Adipositas wird grundsätzlich eine Basistherapie empfohlen. Es ist zu beachten, dass im Allgemeinen nur Behandlungen eingesetzt werden sollten, deren Wirksamkeit und Sicherheit in klinischen Studien nachgewiesen wurde. Für den Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln und Medizinprodukten gibt es aufgrund der begrenzten klinischen Daten keine allgemeinen Empfehlungen der Fachgesellschaften (z.B. DAG Deutsche Adipositas Gesellschaft). Wenn für Medizinprodukte Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit des Medizinprodukts vorliegen, kann deren Einsatz zur Gewichtsreduktion bei übergewichtigen oder adipösen Personen nach Meinung der Fachgesellschaften sinnvoll sein.

Unterstützende Therapie mit Arzneimitteln

Die Leitlinie der DAG zieht eine Behandlung mit Arzneimitteln nur für adipöse (BMI ≥ 30 kg/m²) Patienten oder bei übergewichtigen Patienten (BMI ≥ 25 kg/m²) mit wichtigen Begleiterkrankungen als Ergänzung zu diätetischen Maßnahmen und körperlicher Bewegung in Betracht.

Unter den konservativen Ansätzen ist der Ansatz mit der Verwendung von Arzneimitteln derjenige mit den potenziell höchsten Risiken aufgrund der pharmakologischen Wirkung und der damit verbundenen Nebenwirkungen. Daher ist dieser Ansatz für übergewichtige Probanden ohne adipositasabhängige Erkrankungen nach übereinstimmender Meinung der Fachgesellschaften nicht sinnvoll (Leitlinie 2014 der DAG). Nur dort, wo das Sicherheitsprofil einer medikamentösen Therapie nachweislich sehr gering ist, wird diese Empfehlung durchbrochen. So wurde der Wirkstoff Orlistat im Jahr 2009 wegen des günstigen Sicherheitsprofil europaweit aus der Verschreibungspflicht entlassen und steht nun übergewichtigen und adipösen Patienten als adjuvante Therapie schon während der Basistherapie zur Verfügung.

Da die L112-Produktreihe auf Grund ihres rein physikalischen Wirkprinzips eben keine pharmakologische Wirkung entfaltet und sich die Interaktionen mit dem Körper des Patienten ausschließlich auf den Magen-

Darm-Trakt beschränken, werden die mit der pharmakologischen Wirkweise verbundenen Nachteile einer unterstützenden Arzneimittel-Therapie vermieden.

7. Vorgeschlagenes Profil und Schulung der Nutzer

Die Anwendung der L112-Produkte erfolgt durch den Endverbraucher in der häuslichen Umgebung bzw. im Alltag. Die L112-Produkte sind freiverkäuflich. Die Anwendung erfolgt ohne Einbindung von medizinischem Fachpersonal und auch nicht in einer klinischen Umgebung. Die Gebrauchsanweisung enthält alle wichtigen Angaben für den Anwender.