STECKBRIEF KLINISCHE PHASE 2

Ipamorelin: Wirkmechanismus am GHS-Rezeptor, Studienlage und Status

Wie Ipamorelin wirkt, was die Humanstudien zeigen, warum die Selektivität nur im Tierversuch belegt ist und welchen Status der Stoff in Deutschland hat.

Stand 16.11.2026 · 31 Quellen · Wie wir arbeiten · Redaktion humanblood

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Alle akzeptieren

Nur notwendige

Einstellungen anpassen

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

der FDA-Liste der Ausgangsstoffe, die bei der Apothekenherstellung erhebliche Sicherheitsrisiken bergen können, in Kategorie 2 der Interimsregelung nach 503B, eingetragen am 29.09.2023. Herstellung in der Rezeptur ist damit nicht gedeckt.

DEUTSCHLAND

Keine Zulassung, kein verkehrsfähiges Fertigarzneimittel

DOPING (WADA)

Verboten

▼ Details

Ja. Verbotsliste 2026, Gruppe S2, Unterpunkt Wachstumshormon-Sekretagoga

(GHS) und ihre Mimetika; Ipamorelin ist dort namentlich genannt. Jederzeit verboten, im Wettkampf und außerhalb.

FORSCHUNGSSTUFE

Klinische Phase 2

STUFE 4 VON 6

Laborforschung — Zugelassen

STUDIENBASIS: 9 AUSGEWERTETE STUDIEN

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

4. Was zeigen die Studien am Menschen?
5. Was ist aus der zweiten Phase-2-Studie geworden?
6. Was zeigen Tierstudien zu Knochen und Muskeln?
7. Ipamorelin und CJC-1295: Worin unterscheiden sich die Stoffe?
8. Welche Risiken und Nebenwirkungen sind beschrieben?
9. Ist Ipamorelin zugelassen und in Deutschland legal?
10. Ipamorelin und der IGF-1-Wert: Was lässt sich im Labor sehen?
11. Wie belastbar sind die Daten insgesamt?
12. Studienlage

13. Nebenwirkungen und Risiken
14. Behauptung und Beleg
15. Häufige Fragen
16. Quellen

Alptide: Informationen zum Partner

Über den Partner

Angebot

Werbehi

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Was

Ipamorelin ist ein synthetisches Pentapeptid mit der Sequenz Aib-His-D-2-Nal-D-Phe-Lys-NH2, das die Freisetzung von Wachstumshormon (GH) aus der Hirnanhangsdrüse anregt. Es gehört zu den Wachstumshormon-Sekretagoga und ist ein Agonist des Ghrelin-Rezeptors GHS-R1a. In der Entwicklungsphase trug es den Code NNC 26-0161. Entwickelt wurde es bei Novo Nordisk, die Erstbeschreibung erschien 1998 im European Journal of Endocrinology unter dem Titel „Ipamorelin, the first selective growth hormone secretagogue“ (Raun et al., PMID 9849822).

Der Stoff ist ein Forschungsstoff und kein Arzneimittel. Er ist in der EU und in Deutschland nicht zugelassen, ebenso wenig in den USA. Klinisch kam Ipamorelin nie über Phase 2 hinaus. Die Entwicklung richtete sich dabei auf ein Anwendungsgebiet, das mit den Versprechen aus dem Netz nichts zu tun hat: den Darmstillstand nach Bauchoperationen. Die veröffentlichte Phase-2-Studie verfehlte ihren Hauptendpunkt.

In Fitness- und Longevity-Kreisen gilt Ipamorelin als „sauberes“ Peptid: Es soll Wachstumshormon freisetzen, ohne Cortisol oder Prolaktin anzuheben. Beworben wird es für Regeneration, Schlaf, Bindegewebe und Fettabbau, meist in Kombination mit CJC-1295. Dieser Artikel stellt dem gegenüber, was die veröffentlichten Studien tatsächlich gemessen haben. Er gliedert sich nach den Fragen, die im Zusammenhang mit Ipamorelin am häufigsten gestellt werden: Wie wirkt es, wie selektiv ist es, was zeigen die Humanstudien, welche Risiken sind beschrieben und wie ist die Rechtslage.

Zur Herkunft: Ipamorelin entstand in einem größeren Chemieprogramm innerhalb einer Reihe von Verbindungen, denen das zentrale Dipeptid Ala-Trp des Peptids GHRP-1 fehlt. Das beschreibt die Erstpublikation. Chemisch fehlt ihm das zentrale Dipeptid Ala-Trp von GHRP-1, dieses Dipeptid. Mit dieser Abwandlung hängt die Sonderstellung gegenüber den älteren GHRP-Peptiden zusammen, die im Folgenden beschrieben wird.

Zum H… e, desser… Laborw… e Freiset… ide?.

Wie …

Ipamor… n auch das Hu… on aus. Da… die am GH… Antago… über einen …

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Wie stark ist Ipamorelin im Vergleich zu GHRP-6?

In der Erstbeschreibung setzte Ipamorelin GH aus primären Rattenhypophysenzellen mit einer Potenz und Wirksamkeit frei, die denen von GHRP-6 ähnelten: EC50 1,3 nmol/l gegenüber 2,2 nmol/l bei einer maximalen Wirkung (Emax) von 85 % gegenüber 100 %. In betäubten Ratten lagen die ED50-Werte bei 80 nmol/kg (Ipamorelin) und 115 nmol/kg (GHRP-6). Im wachen Schwein erreichte Ipamorelin eine ED50 von 2,3 nmol/kg, GHRP-6 3,9 nmol/kg und GHRP-2 0,6 nmol/kg. GHRP-2 war damit potenter, aber in der maximalen Wirkung schwächer (Emax 56 gegenüber 65 ng GH/ml bei Ipamorelin).

Kleinere Zahlen bedeuten bei EC50 und ED50 eine höhere Wirkstärke, weil weniger Substanz für die halbmaximale Wirkung nötig ist. Ipamorelin war damit in diesen Modellen etwa so wirksam wie GHRP-6 oder etwas stärker, aber nicht dramatisch anders. Der Wert der

Substanz lag aus Sicht der Entwickler nicht in der Stärke, sondern in der Selektivität, der das nächste Kapitel gewidmet ist.

Wie lange wirkt der GH-Ausstoß?

Nach einer Infusion folgt ein einzelner GH-Ausstoß, der nach etwa 40 Minuten sein Maximum erreicht und dann auf vernachlässigbare Werte abfällt (Gobburu et al. 1999, PMID 10496658). Die Halbwertszeit des Peptids im Menschen liegt bei rund zwei Stunden. Das Muster unterscheidet sich vom Dauerreiz durch CJC-1295, das über Albumin gebunden etwa eine Woche im Blut bleibt. Die kurze Wirkdauer ist der Hintergrund der in der Szene beschriebenen Kombination beider Stoffe, die weiter unten eingeordnet wird.

GRAFIK

Wir … er)

Ip…

…mol/l bzw. n…

▼ W…

Ipa…	
Ipamorelin, Ratte (ED50)	80 nmol/l bzw. nmol/kg
Ipamorelin, Schwein (ED50)	2,3 nmol/l bzw. nmol/kg
GHRP-6, Rattenzellen (EC50)	2,2 nmol/l bzw. nmol/kg
GHRP-6, Ratte (ED50)	115 nmol/l bzw. nmol/kg
GHRP-6, Schwein (ED50)	3,9 nmol/l bzw. nmol/kg

Quelle: Raun K et al., Eur J Endocrinol 1998, PMID 9849822

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

INTERAKTIVE INFOGRAFIK

Ipamorelin: Wirkweg und Datenlage

Angriffspunkt — **GHS-R1a**

Ipamorelin bindet an den Ghrelin-Rezeptor der Hypophyse, nicht an den GHRH-Rezeptor (Raun et al. 1998, PMID 9849822).

Stoffklasse — **Pentapeptid**

Fünf Aminosäuren, entwickelt aus einer Reihe von Verbindungen, denen das zentrale Dipeptid Ala-Trp von GHRP-1 fehlt (PMID 9849822).

GH — **h**

Na
(G

Ha — **n**

Te
10

A — **rt**

Im
Ni

A — **H**

Ke
9849822).

Pharmakokinetik — **n = 40**

Acht gesunde Männer je Dosisstufe, fünf Dosisstufen (PMID 10496658).

Phase 2, Darmstillstand — **n = 117**

Hauptendpunkt verfehlt: 25,3 gegenüber 32,6 Stunden, p = 0,15 (Beck et al. 2014, PMID 25331030).

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Wie selektiv ist Ipamorelin wirklich?

Ipamorelin gilt als das selektivste Mittel seiner Klasse, weil es im Schweineversuch weder ACTH noch Cortisol freisetzte. Diese Selektivität ist die zentrale pharmakologische Besonderheit des Stoffs und der Grund für seine Bezeichnung als „erstes selektives Wachstumshormon-Sekretagogum“ im Titel der Erstpublikation. Wichtig ist, was genau gemessen wurde und was nicht.

Raun et al. prüften im wachen Schwein, welche Hormone nach Gabe der Sekretagoga im Blut anstiegen. Keine der Substanzen veränderte FSH, LH, Prolaktin oder TSH. GHRP-6 und GHRP-2 erhöhten dagegen ACTH und Cortisol. Ipamorelin tat das nicht auf einem Niveau, das sich von dem nach GHRH-Stimulation unterschied, und zwar selbst bei Dosen von mehr als dem 200-Fachen der ED50 für die GH-Freisetzung. Das ist ein sauberer Tierbefund mit einem klaren V

Was d

Ob die tand der aus Appeti Ipamor irkt es an gen ACTH- Appeti ausdrü 6).

Ähnlich beit nennt esamt. Beide n Tierversuch mit drei Substanzen und eine Sammlung klassenbezogener Beschwerden. Für einen Menschen, der sich fragt, was ein einzelner Stoff bewirkt, bleibt die Selektivität deshalb eine begründete Hypothese. Sie ist keine am Menschen bestätigte Eigenschaft.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Alptide: Informationen zum Partner
Weiterführende Informationen
Zum Partner

Angebot des Partners alptide.de, nur für Labor- und Forschungszwecke, nicht zum menschlichen Gebrauch.

Werbehinweis: Für Bestellungen über diese Links erhalten wir ggf. eine Provision. Mehr dazu

Was zeigen die Studien am Menschen?

Es gibt drei Humanstudien zu Ipamorelin, und keine davon betrifft Muskelaufbau, Fettabbau, Schlaf oder Regeneration. Die erste misst Pharmakokinetik und GH-Antwort an gesunden Männern, die zweite ist eine veröffentlichte Phase-2-Studie bei postoperativem Darmstillstand, die dritte eine größere Phase-2-Studie zum selben Thema, deren Ergebnisse nie veröffentlicht wurden.

Pharmakokinetik an 40 gesunden Männern (1999)

Gobburu und Kollegen gaben acht gesunden Männern je Dosisstufe fünf aufsteigende Infusionen über jeweils 15 Minuten (PMID 10496658), insgesamt 40 Personen. Die Pharmakokinetik verlief dosisproportional mit einer terminalen Halbwertszeit von 2 Stunden, einer Clearance von 0,078 l/h/kg und einem Verteilungsvolumen im Steady State von 0,22 l/kg. Auf jed h fiel GH bei halbma ate bei 694 ml nen war gr unters t.

Diese A ass Ipamor gesund

Phase

Die bis offene Hinterg Darmmotilität, und der postoperative Ileus gilt als klinische Herausforderung ohne wirksame Behandlungsstrategien. Die Studie war multizentrisch, doppelblind und placebokontrolliert und schloss 117 Personen ein, von denen 114 in die Sicherheits- und modifizierte Intent-to-treat-Analyse eingingen. Ipamorelin wurde zweimal täglich intravenös gegeben, ab dem ersten postoperativen Tag bis zu sieben Tage oder bis zur Entlassung.

Das Ergebnis: Die mediane Zeit bis zur ersten vertragenen festen Mahlzeit betrug 25,3 Stunden unter Ipamorelin und 32,6 Stunden unter Placebo, ein Unterschied ohne statistische Signifikanz (p = 0,15). Auch alle sekundären Analysen blieben ohne signifikanten Unterschied. Unerwünschte Ereignisse traten bei 87,5 % unter Ipamorelin und 94,8 % unter Placebo auf. Die Autoren schlossen, dass die Substanz gut verträglich war, aber im Vergleich zu Placebo nicht

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

wirksamer. Als Einschränkung nennen sie die geringe Größe der Studie und die breite Mischung zugrundeliegender Erkrankungen.

GRAFIK

Phase-2-Studie bei postoperativem Darmstillstand: Zeit bis zur ersten vertragenen Mahlzeit



▼ W

Ipa

Pla

Quel

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Was ist aus der zweiten Phase-2-Studie geworden?

Die größere Folgestudie zum postoperativen Darmstillstand lief unter der Nummer NCT01280344 (Registereintrag). Sponsor war Helsinn Therapeutics, die Studie war randomisiert und placebokontrolliert und schloss 320 Patienten nach Dünn- oder Dickdarmresektion ein. Laufzeit: April 2011 bis Mai 2014. Sie wurde regulär abgeschlossen.

Im Register sind keine Ergebnisse hinterlegt, und eine Fachpublikation ließ sich weder in PubMed noch über Crossref finden. Danach wurde die Entwicklung von Ipamorelin nicht weiterverfolgt. Aus dem Fehlen von Ergebnissen lässt sich nichts über das Ergebnis selbst schließen. Warum eine abgeschlossene Studie dieser Größe nicht veröffentlicht wurde und die Entwicklung danach endete, ist öffentlich nicht dokumentiert.

Für die Bewertung von Ipamorelin bedeutet das: Die gesamte klinische Erfahrung mit dem Stoff stammt aus einem Anwendungsgebiet, in dem er nicht wirksam war oder keine veröffentlichte Wirksamkeit zeigte. Die Behauptung „Ipamorelin ist klinisch erprobt“ stimmt, wenn man sie wörtlich nimmt: Es gab Phase-2-Studien. Sie bezieht sich aber nicht auf das, wofür der Stoff beworben wird. Zu Muskelmasse, Kraft oder Körperfett existiert keine Humanstudie.

Zum Vergleich: CJC-1295 hat zwei Hormonstudien und eine abgebrochene Phase-2-Studie, Tesamorelin ist ein weiteres GHRH-Analogon mit eigener Datenlage. Die Unterschiede zwischen den Stoffen der Gruppe ordnet der Beitrag zu Sermorelin und Tesamorelin ein.

Was zeigen Tierstudien zu Knochen und Muskeln?

Die Tie
Länger
Verkau
stamm
onisse
tragen.

Länge

In eine
dreima
(PMID
Dosisg
n und
n
samt-
IGF-1-S

Knoc

Bei 29
en
behandelt wurden, stieg der Knochenmineralgehalt unter Ipamorelin und GHRP-6 an (PMID 10828840). Bezogen auf das gleichzeitig gestiegene Körpergewicht war dieser Effekt verschwunden, und die volumetrische Knochendichte blieb unverändert. Die Knochen wurden größer, aber nicht dichter. Die Behauptung „Ipamorelin stärkt die Knochen“ greift daher zu kurz.

Kortison-Modell (Andersen et al. 2001)

Im Modell des Kortison-Katabolismus an acht Monate alten weiblichen Ratten über drei Monate hielt Ipamorelin gegen: Die maximale Kraft der Wadenmuskeln stieg signifikant, die periostale Knochenbildungsrate war viermal höher als unter Kortison allein (PMID 11735244). Das ist ein Befund in einem Krankheitsmodell, kein Beleg für Wirkungen bei gesunden Menschen.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Die Beobachtung aus dem Kortison-Modell passt zur Übersichtsarbeit von Mendias und Awan (Sports Med 2026, PMID 41966639): Viele nicht zugelassene Peptide zeigen im Tiermodell günstige Effekte auf Gewebereparatur und Stoffwechsel, belastbare Sicherheitsdaten am Menschen fehlen aber weitgehend. Eine ähnliche Konstellation beschreibt der Beitrag zu BPC-157.

GRAFIK

Längenwachstum der Tibia bei erwachsenen Ratten nach 15 Tagen



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Ipamorelin und CJC-1295: Worin unterscheiden sich die Stoffe?

Ipamorelin wirkt über den Ghrelin-Rezeptor und nur wenige Stunden, CJC-1295 über den GHRH-Rezeptor und etwa eine Woche. Die beiden Stoffe werden im Netz oft zusammen genannt, sind aber pharmakologisch verschieden und haben unterschiedliche Datenlagen. Eine vollständige Gegenüberstellung mit Tabelle steht im Artikel zu CJC-1295, ausführlicher im Beitrag CJC-1295 vs. Ipamorelin.

KRITERIUM	IPAMORELIN	CJC-1295 (MIT DAC)
Rezeptor	Ghrelin-Rezeptor GHS-R1a	GHRH-Rezeptor
Halbwertszeit	rund 2 Stunden	5,8 bis 8,1 Tage
GH-Muster	einzelner Ausstoß, Maximum nach 0,67 Stunden	Pulse unverändert, Talwerte 7,5-fach angehoben
Humanstudien	Pharmakokinetik (n = 40), Phase 2 mit n = 117 (verfehlt), Phase 2 mit n = 320 (unveröffentlicht)	zwei Hormonstudien (2006), Phase 2 abgebrochen
Zula		

Die Ide itig
angesp sich
dann e rte
Human nkeit
und Sic

Wel n?

In der tung
dauerte
Anwendungen über eine Woche hinaus gibt es keine Humandaten. Eine Übersicht der dokumentierten Risiken:

RISIKO	EINORDNUNG	QUELLE
Keine Langzeitdaten am Menschen	die längste veröffentlichte Anwendung dauerte sieben Tage; betrifft jede Anwendung darüber hinaus	PMID 25331030
Reaktionen an der Einstichstelle,	typische berichtete Beschwerden der Stoffklasse	PMID 42395176

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

RISIKO	EINORDNUNG	QUELLE
Wassereinlagerungen, Muskel- und Gelenkschmerzen		
Störungen des Zuckerstoffwechsels	Klasseneffekt GH-steigernder Substanzen; für Ipamorelin nicht gesondert quantifiziert	PMID 42395176
Appetitveränderungen, Prolaktin- und Cortisolanstiege	für die Stoffklasse berichtet; für Ipamorelin selbst im Schwein nicht gefunden	PMID 42395176, PMID 9849822
FDA-		e
Unb		9

Dass G
Gegen n dem
Stand chen.
Wer Zu ei
Beschw

Zur Produktqualität: Peptide aus nicht regulierten Quellen wurden in beschlagnahmten Präparaten wiederholt falsch deklariert oder verunreinigt gefunden. Dieser Aspekt unterscheidet sich vom Risikoprofil der Substanz selbst und wird im Beitrag Fälschungen und Reinheit bei Peptiden vertieft.

Ist Ipamorelin zugelassen und in Deutschland legal?

Ipamorelin ist in Deutschland und in der EU nicht als Arzneimittel zugelassen und es gibt kein verkehrsfähiges Fertigarzneimittel. Auch ein Zulassungsantrag bei der EMA wurde nie abgeschlossen. Herstellung, Einfuhr und Inverkehrbringen eines zulassungspflichtigen

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Arzneimittels ohne Zulassung sind nach dem Arzneimittelgesetz unzulässig. Als Fertigarzneimittel wäre Ipamorelin verschreibungspflichtig (§ 48 AMG).

Zusätzlich steht Ipamorelin namentlich in der Anlage zu § 2 Absatz 3 des Anti-Doping-Gesetzes. Nach § 4 AntiDopG sind Erwerb, Besitz und Inverkehrbringen nicht geringer Mengen zu Dopingzwecken im Sport strafbar; die Mengengrenzen stehen in der Dopingmittel-Mengen-Verordnung. Die Einordnung des Gesetzes findet sich im Beitrag Anti-Doping-Gesetz, eine Gesamtübersicht für Peptide bietet Peptide: Was ist legal?.

Im Sport ist die Lage eindeutig. Die WADA-Verbotsliste 2026 nennt Ipamorelin in Gruppe S2 (Peptidhormone, Wachstumsfaktoren, verwandte Substanzen und Mimetika), Unterpunkt Wachstumshormon-Sekretagoga und ihre Mimetika, namentlich. Der Stoff ist jederzeit verboten, im Wettkampf und außerhalb. Eine Erläuterung der gesamten Liste bietet der Beitrag zur WADA-Liste.

In den von Men's- rt die FDA Ip Ausgar n könner Arznei

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

INTERAKTIVE INFOGRAFIK

Rechtlicher Status von Ipamorelin auf einen Blick

Arzneimittelzulassung — **keine**

Kein verkehrsfähiges Fertigarzneimittel; kein abgeschlossener Zulassungsantrag bei der EMA (Stoff-Datenbank, Stand 14.11.2026).

Verschreibungspflicht — **§ 48 AMG**

Als Fertigarzneimittel wäre der Stoff verschreibungspflichtig.

WADA-Liste 2026 — **S2**

Na
je

A ge
Na
D

Zu e
Ke

C 2
Ip
er

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Ipamorelin und der IGF-1-Wert: Was lässt sich im Labor sehen?

Ob und wie stark Ipamorelin den IGF-1-Wert beim Menschen verändert, ist in den veröffentlichten Humanstudien nicht als Endpunkt berichtet. Das ist eine Besonderheit gegenüber CJC-1295, bei dem der IGF-1-Anstieg gut dokumentiert ist (+45 % nach einer Woche). Beim Ipamorelin fiel in einem Rattenversuch auf, dass der Gesamt-IGF-1-Spiegel trotz gesteigertem Längenwachstum der Knochen unverändert blieb (Johansen et al.).

Das hat praktische Bedeutung für die Einordnung von Laborwerten. IGF-1 ist der übliche Marker für die GH-Wirkung, weil GH selbst im Tagesverlauf stark schwankt. Bei einem Stoff, der nur einen kurzen GH-Ausstoß von wenigen Stunden erzeugt, ist unklar, wie stark sich das im IGF-1-Wert niederschlägt. Aus dem Rattenbefund und dem Fehlen von Humanmessungen lässt sich keine Erwartung ableiten. Erläuterungen zum Messwert, zu Referenzbereichen und zu Ursachen erhöhter oder erniedrigter Werte bietet der Beitrag IGF-1: Laborwert, Normwerte und Bedeutung.

Neben IGF-1 sind für die Stoffwechsellage der HbA1c-Wert und der Nüchternblutzucker von Interesse, weil Wachstumshormon der Insulinwirkung entgegenwirkt. Welche Untersuchung im Einzelfall sinnvoll ist, bestimmt die Ärztin oder der Arzt. Wer sich für den Zusammenhang von Wachstumshormon, Alter und Training interessiert, findet weitere Einordnungen im Beitrag Wachstumshormon anregen.

Wie

Die Da
gesund
Wirkm
klinisch
Datenb

Zwei Ü e im
Interne nüber
und be
Lieferk
regulat
Mensch ch
soziale Medien als Wirkfaktor.

Daraus folgt für die Bewertung ein nüchternes Bild mit leicht positivem Anteil: Ipamorelin ist pharmakologisch gut beschrieben, wirkt in Tiermodellen auf Knochen und Kortison-bedingten Abbau, und der selektive Rezeptoreffekt ist ein interessantes Forschungsthema. Zugleich ist die klinische Entwicklung früh beendet worden, und Daten zu Langzeitanwendung, Zuckerstoffwechsel und Selektivität beim Menschen fehlen vollständig. Zu verwandten Stoffen der Gruppe siehe auch MK-677 und GHRP-6.

Wer die Befunde zusammenliest, erkennt ein typisches Muster früh beendeter Wirkstoffentwicklungen: Die präklinische Pharmakologie ist detailliert, die klinische Prüfung dünn und in einem anderen Anwendungsgebiet erfolgt. Das ist weder ein Argument für noch gegen den Stoff, sondern eine Beschreibung dessen, was die Literatur hergibt. Offen bleiben

Ihre Privatsphäre auf humanblood

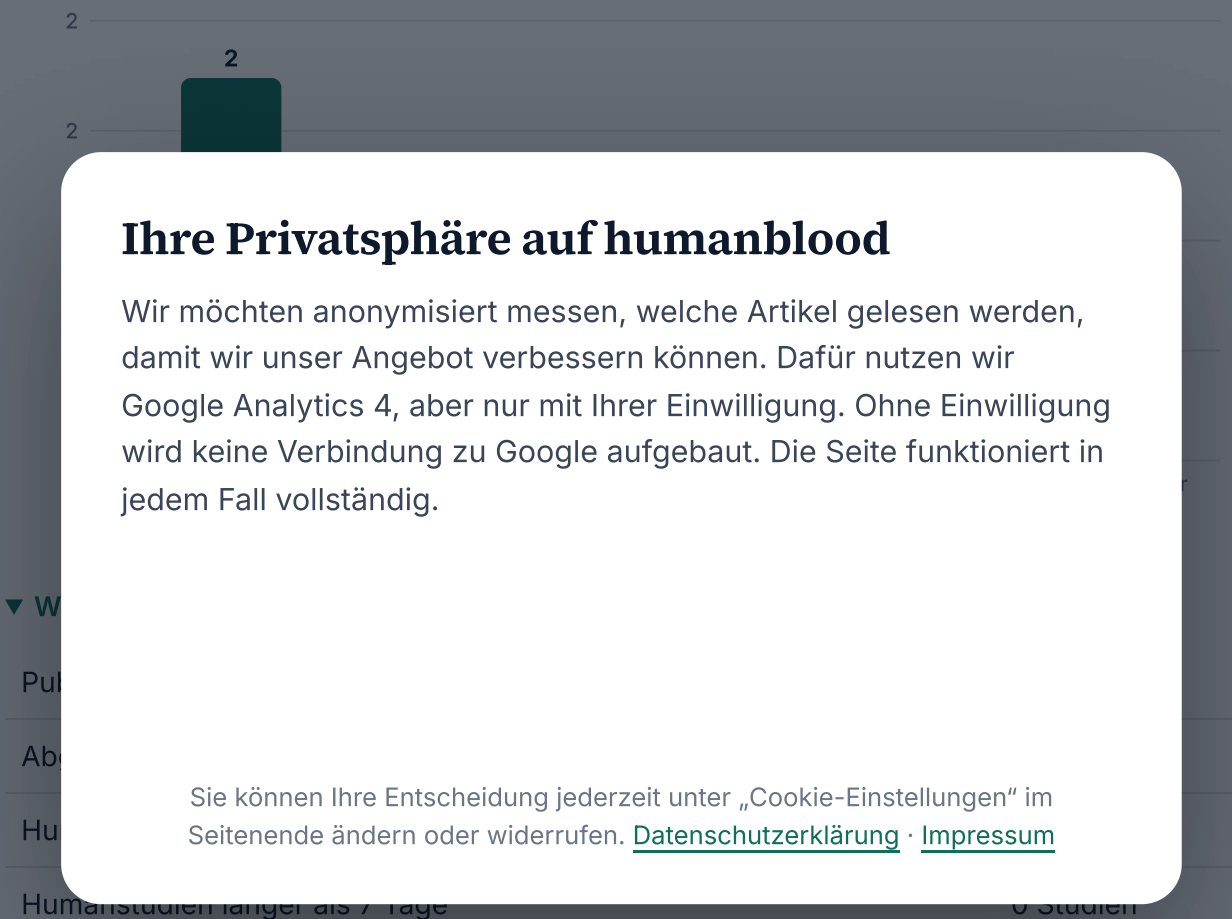
Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

insbesondere fünf Punkte: Es gibt keine Humanstudie mit Muskelmasse, Kraft oder Körperfett als Endpunkt. Die Ergebnisse der 320-Personen-Studie wurden nie veröffentlicht. Die Cortisol-Selektivität ist beim Menschen nicht in einer publizierten Studie geprüft. Daten zur Insulinempfindlichkeit unter wiederholter Gabe fehlen. Und die Folgen einer monate- bis jahrelangen Anwendung sind vollständig unbekannt.

GRAFIK

Humandaten zu Ipamorelin: Was liegt vor?



Quelle: Stoff-Datenbank humanblood.de (Stand 14.11.2026); PMID 10496658, PMID 25331030; NCT01280344

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Studienlage: 9 Studien, 3 am Menschen

Pharmacokinetic-pharmacodynamic modeling of ipamorelin, a growth hormone releasing peptide, in human volunteers

Gobburu JV et al. · Dosiseskalation mit fünf Infusionsstufen über jeweils 15 Minuten

Die einzige veröffentlichte Pharmakokinetik am Menschen. Die Kinetik verlief dosisproportional. Auf jede Gabe folgte ein einzelner GH-Ausstoß mit Maximum nach 0,67 Stunden, danach fiel GH bei allen Dosierungen wieder auf vernachlässigbare Werte ab.

- terminale Halbwertszeit 2 Stunden
- Clearance 0,078 l/h/kg
- GH-Maximum nach 0,67 Stunden

PubMed 10496658 ↗

Prospective, randomized, controlled, proof-of-concept study of the ghrelin mim ion pati

Beck

Die verf vert n alle

- 2
- u ebo

Publ

Saf Gastr

Helsinn Therapeutics (Sponsor) · randomisierte, placebokontrollierte Phase-2-Studie

Die größere Folgestudie zum postoperativen Darmstillstand wurde regulär abgeschlossen. Im Register sind keine Ergebnisse hinterlegt, eine Publikation ließ sich über PubMed und Crossref nicht finden. Danach wurde die Entwicklung von Ipamorelin nicht weiterverfolgt.

- 320 Teilnehmer
- abgeschlossen 2014
- keine Ergebnisse veröffentlicht

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

The emerging landscape of performance-enhancing peptides modulating GH-IGF1 axis: bridging the gap between clinical evidence and patient self-administration

Dominikowski A et al. · narrative Übersichtsarbeit mit Einstufung in Evidenzstufen

Stellt die Selbstanwendungsprotokolle aus dem Netz der tatsächlichen Studienlage gegenüber und sortiert die Stoffe von regulatorisch belastbaren Studiendaten bis zum vollständigen Fehlen von Humandaten. Berichtete Nebenwirkungen der Stoffklasse: Prolaktin- und Cortisolanstiege, Appetitveränderungen, Störungen des Zuckerstoffwechsels, Wassereinlagerungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Reaktionen an der Einstichstelle.

- ke
- U

Publ

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Saf
Mus

Men

Viel
Gew
fehl
Vers

- G

PubM

Ipamorelin, the first selective growth hormone secretagogue

Raun K et al. · präklinische Charakterisierung, Zellkultur, Ratte, Schwein

Die Erstbeschreibung. Ipamorelin setzte GH etwa so stark frei wie GHRP-6 und wirkte über denselben GHRP-artigen Rezeptor. Entscheidend war die Selektivität: Im Schwein erhöhten GHRP-6 und GHRP-2 ACTH und Cortisol, Ipamorelin nicht, selbst bei mehr als 200-facher Überdosierung. FSH, LH, Prolaktin und TSH blieben bei allen geprüften Substanzen unverändert.

- kein ACTH- oder Cortisolanstieg bei mehr als 200-facher ED50

- GH-Freisetzung in vitro: EC50 1,3 nmol/l gegenüber 2,2 nmol/l bei GHRP-6

PubMed 9849822 ↗

Ipamorelin, a new growth-hormone-releasing peptide, induces longitudinal bone growth in rats

Johansen PB et al. · kontrollierter Tierversuch, vier Dosisgruppen, dreimal täglich über 15 Tage

Die Längenwachstumsrate der Tibia stieg dosisabhängig, ebenso die Gewichtszunahme. Bemerkenswert: Der Gesamt-IGF-1-Spiegel blieb unverändert, ebenso die Marker für Knochenaufbau und -abbau.

- Längenwachstum 42 µm/Tag unter Placebo gegenüber 52 µm/Tag in der höchsten Do
- IG

PubM

The
min

Sver ben,
12 W

Der auf
das
volu cht
dich
Bind

- Knochenmineralgehalt erhöht, Mineralgehalt im Verhältnis zum Körpergewicht unverändert
- volumetrische Knochendichte unverändert

PubMed 10828840 ↗

The growth hormone secretagogue ipamorelin counteracts glucocorticoid-induced decrease in bone formation of adult rats

Andersen NB et al. · kontrollierter Tierversuch, vier Gruppen, drei Monate

Im Kortison-Katabolismusmodell hielt Ipamorelin gegen: Die maximale Muskelkraft der Wadenmuskeln stieg signifikant, die periostale Knochenbildungsrate

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

vervierfachte sich gegenüber Kortison allein.

- periostale Knochenbildungsrate 4-fach höher als unter Kortison allein

PubMed 11735244 ↗

Nebenwirkungen und Risiken

RISIKO	HÄUFIGKEIT / BELEG
Keine Langzeitdaten am Menschen: die längste veröffentlichte Anwendung dauerte siebe	betrifft jede Anwendung über eine Woche hinaus
Reak Was Gele	n
Stör Klas	t
FDA- erhe Apot	gorie
Unb Graumarktware	

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Behauptung und Beleg

BEHAUPTUNG

„Ipamorelin macht keinen Hunger, weil es nichts mit Ghrelin zu tun hat“

WAS DIE DATEN ZEIGEN

Ipamorelin wirkt genau an dem Rezeptor, an dem auch Ghrelin andockt. Was im Schwein belegt gezeigt wurde, ist das Ausbleiben von ACTH- und Cortisolanstiegen, nicht das

Ausbleiben von Appetit. Appetitveränderungen werden für die Stoffklasse ausdrücklich berichtet.

BEHAUPTUNG

„Ipamorelin ist klinisch erprobt“

WAS DIE DATEN ZEIGEN

Erprobt heißt hier: eine Pharmakokinetikstudie an 40 gesunden Männern mit Einmalgabe und zwei Phase-2-Studien gegen postoperativen Darmstillstand. Die veröffentlichte davon verfehlte ihren Hauptendpunkt, die größere wurde nie publiziert. Eine Studie zu Muskelaufbau oder Fettabbau existiert nicht.

BEHA

„Es s

WAS

Im 1
Körp
wurd

BEHA

„In d

WAS

Die FDA hat Ipamorelinacetat im September 2023 in Kategorie 2 der Ausgangsstoffe eingestuft, die bei der Apothekenherstellung erhebliche Sicherheitsrisiken bergen können. Eine Arzneimittelzulassung gibt es in keinem Land.

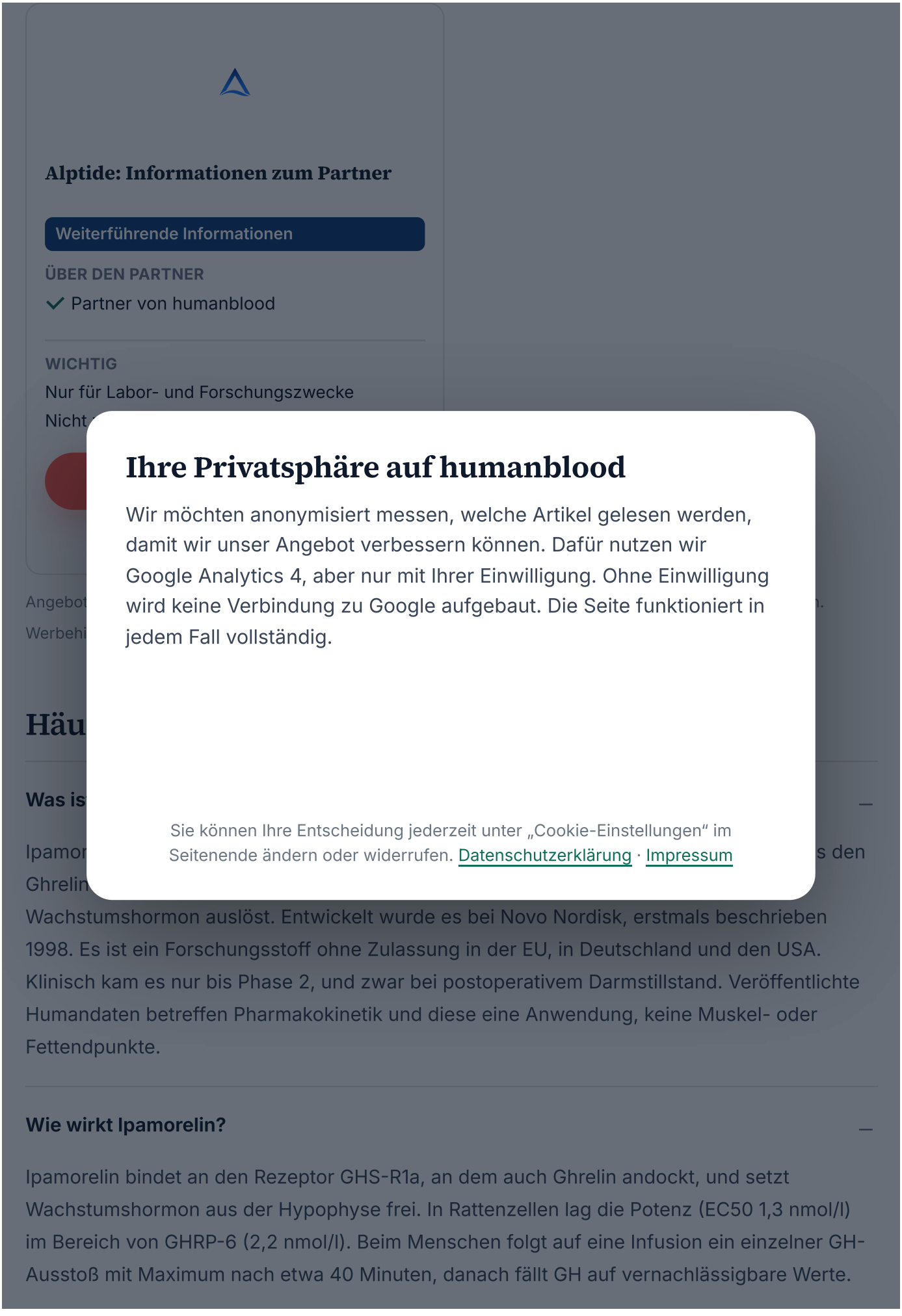
WICHTIG

Diese Seite informiert über Studien, Zulassung und Rechtslage. Sie fasst veröffentlichte Forschung zusammen, spricht keine Empfehlungen aus und ersetzt keine ärztliche Beratung. Dosierungs- oder Anwendungsanleitungen für nicht zugelassene Stoffe enthält sie bewusst nicht.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum



Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Wachstumshormon auslöst. Entwickelt wurde es bei Novo Nordisk, erstmals beschrieben 1998. Es ist ein Forschungsstoff ohne Zulassung in der EU, in Deutschland und den USA. Klinisch kam es nur bis Phase 2, und zwar bei postoperativem Darmstillstand. Veröffentlichte Humandaten betreffen Pharmakokinetik und diese eine Anwendung, keine Muskel- oder Fettendpunkte.

Wie wirkt Ipamorelin?

Ipamorelin bindet an den Rezeptor GHS-R1a, an dem auch Ghrelin andockt, und setzt Wachstumshormon aus der Hypophyse frei. In Rattenzellen lag die Potenz (EC50 1,3 nmol/l) im Bereich von GHRP-6 (2,2 nmol/l). Beim Menschen folgt auf eine Infusion ein einzelner GH-Ausstoß mit Maximum nach etwa 40 Minuten, danach fällt GH auf vernachlässigbare Werte.

Die Halbwertszeit des Peptids beträgt rund zwei Stunden. Ein Dauerreiz wie bei CJC-1295 entsteht nicht. Die Wirkung ist damit auf einen kurzen Zeitraum nach der Gabe begrenzt, und IGF-1 wurde in den Humanstudien nicht als Endpunkt berichtet.

Ist Ipamorelin wirklich selektiver als andere Sekretagoga?

Im Schweineversuch ja: GHRP-6 und GHRP-2 erhöhten ACTH und Cortisol, Ipamorelin nicht, selbst bei mehr als 200-facher ED50 für die GH-Freisetzung. FSH, LH, Prolaktin und TSH blieben bei allen Substanzen unverändert. Dieser Befund stammt aus einem Tierversuch (Raun et al. 1998). Ob die Selektivität beim Menschen gilt, ist in keiner publizierten Studie geprüft worden. Die Einordnung als „selektiv“ ist daher eine begründete Hypothese, die für den Menschen nicht bestätigt ist.

Macht

Das ist hrelin-
Rezept
Cortisc 2026
nennt A Die
verbrei
Human ich
anspre wird.

Was ze

Es gibt
Halbwe ie
Phase- kt, mit
25,3 gegenüber 32,6 Stunden bis zur ersten vertragenen Mahlzeit (p = 0,15). Eine zweite Phase-2-Studie mit 320 Patienten wurde 2014 abgeschlossen, ihre Ergebnisse sind nicht veröffentlicht. Zu Muskelaufbau oder Fettabbau existiert keine Studie.

Hilft Ipamorelin beim Muskelaufbau oder Fettabbau?

Dafür gibt es keine Humanstudie. Die veröffentlichten Studien haben weder Muskelmasse noch Kraft noch Körperfett gemessen. In Rattenversuchen stieg im Kortison-Modell die Muskelkraft der Wadenmuskeln, und das Längenwachstum der Tibia nahm zu. Diese Befunde stammen aus Tiermodellen und lassen sich nicht auf Menschen übertragen. Eine Übersichtsarbeit von 2026 nennt zudem den Placeboeffekt und seine Verstärkung durch soziale Medien als Wirkfaktor bei nicht zugelassenen Peptiden.

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Stärkt Ipamorelin die Knochen?

In Ratten wurden die Knochen größer, aber nicht dichter. Im 12-Wochen-Versuch stieg der Knochenmineralgehalt, doch bezogen auf das gestiegene Körpergewicht war der Effekt verschwunden, und die volumetrische Knochendichte blieb unverändert (Svensson et al. 2000). Im Kortison-Modell war die periostale Knochenbildungsrate viermal höher als unter Kortison allein. Humandaten zu Knochen oder Bindegewebe liegen nicht vor, sodass die Aussage „stärkt die Knochen“ nicht belegt ist. Der Rattenbefund zeigt außerdem, dass ein steigender Mineralgehalt allein noch nichts über die Festigkeit sagt.

Welche Nebenwirkungen sind bekannt?

In der P… …bei 87,5 % unte… …ens sieben… …eit Reaktio… Appetit… Mensch…

Ist Ipam…

Ipamor… …en eines z… …sig, und als… namen… …nicht gering… …ersicht zur Re…

Steht Ipamorelin auf der Dopingliste?

Ja. Die WADA-Verbotsliste 2026 nennt Ipamorelin in Gruppe S2 unter den Wachstumshormon-Sekretagoga und ihren Mimetika namentlich. Es ist jederzeit verboten, also im Wettkampf und außerhalb. Auch in Deutschland steht der Stoff namentlich in der Anlage zum Anti-Doping-Gesetz. Mehr zur Verbotsliste und ihrer Struktur erklärt der Beitrag zur WADA-Liste. Die Verbotsgruppe S2 umfasst Peptidhormone, Wachstumsfaktoren, verwandte Substanzen und Mimetika, und das Verbot gilt unabhängig davon, ob ein Stoff als Arzneimittel zugelassen ist.

Wie ordnet die FDA Ipamorelin ein?

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Die FDA führt Ipamorelinacetat seit dem 29.09.2023 in Kategorie 2 der Interimsregelung nach 503B, also unter den Ausgangsstoffen, die bei der Apothekenherstellung erhebliche Sicherheitsrisiken bergen können. Die Herstellung in der Rezeptur ist damit nicht gedeckt. Zuvor wurde Ipamorelin in den USA jahrelang von Kliniken als Rezeptur verordnet. Eine Arzneimittelzulassung gibt es in keinem Land. Die Einstufung ist eine regulatorische Bewertung der Herstellungsrisiken und keine Aussage über einzelne Studienergebnisse; die Herstellung in der Rezeptur ist durch sie nicht gedeckt.

Was ist der Unterschied zwischen Ipamorelin und CJC-1295? —

Ipamorelin wirkt über den Ghrelin-Rezeptor und hat eine Halbwertszeit von rund zwei Stunden, es erzeugt einen einzelnen kurzen GH-Ausstoß. CJC-1295 ist ein GHRH-Analogon mit einer Halbwertszeit von 5,8 bis 8,1 Tagen, das die GH-Talwerte anhebt und IGF-1 über Wochen erhöht. n beider Artikel zu CJC

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

Que

1. Raun nol 1998
2. Gobl horm 6658
3. Joha udinal bone
4. Svens se bone mineral content in adult female rats (J Endocrinol 2000). PubMed: PMID 10828840
5. Andersen NB et al.: The growth hormone secretagogue ipamorelin counteracts glucocorticoid-induced decrease in bone formation of adult rats (Growth Horm IGF Res 2001). PubMed: PMID 11735244
6. Beck DE et al.: Prospective, randomized, controlled, proof-of-concept study of the ghrelin mimetic ipamorelin for the management of postoperative ileus in bowel resection patients (Int J Colorectal Dis 2014). PubMed: PMID 25331030
7. Helsinn Therapeutics (Sponsor): Safety and Efficacy of Ipamorelin Compared to Placebo for the Recovery of Gastrointestinal Function (ClinicalTrials.gov (keine Publikation auffindbar) 2014)
8. Dominikowski A et al.: The emerging landscape of performance-enhancing peptides modulating GH-IGF1 axis: bridging the gap between clinical evidence and patient self-

administration (Front Endocrinol (Lausanne) 2026). PubMed: PMID 42395176

9. Mendias CL, Awan TM: Safety and Efficacy of Approved and Unapproved Peptide Therapies for Musculoskeletal Injuries and Athletic Performance (Sports Med 2026). PubMed: PMID 41966639
10. Zulassung. fda.gov/drugs/human-drug-compounding/certain-bulk-drug-subst
11. Zulassung. clinicaltrials.gov/study/NCT01280344
12. Rechtslage. gesetze-im-internet.de/antidopg/anlage.html
13. Rechtslage. gesetze-im-internet.de/antidopg/__4.html
14. Raun K et al.: Ipamorelin, the first selective growth hormone secretagogue (Eur J Endocrinol 1998). PubMed: PMID 9849822
15. Gobburu JV et al.: Pharmacokinetic-pharmacodynamic modeling of ipamorelin in human volu
16. Joha F Res 1999
17. Sver rats (J Endo
18. And mation of ac
19. Beck patie
20. Dom mod
21. Men pies (Spo
22. Teich Endocrinol Metab 2006). PubMed: PMID 16352683
23. Ionescu M, Frohman LA: Pulsatile secretion of GH persists during continuous stimulation by CJC-1295 (J Clin Endocrinol Metab 2006). PubMed: PMID 17018654
24. ClinicalTrials.gov NCT01280344: Ipamorelin for the Recovery of Gastrointestinal Function. clinicaltrials.gov/study/NCT01280344
25. FDA: Certain bulk drug substances for use in compounding that may present significant safety risks. fda.gov/drugs/human-drug-compounding/certain-bulk-drug-subst
26. Anti-Doping-Gesetz, Anlage zu § 2 Absatz 3. gesetze-im-internet.de/antidopg/anlage.html
27. Anti-Doping-Gesetz, § 4 Strafvorschriften. gesetze-im-internet.de/antidopg/__4.html
28. Dopingmittel-Mengen-Verordnung (DmMV). gesetze-im-internet.de/dmmv_2023/

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum

29. Arzneimittelgesetz, § 48 Verschreibungspflicht. gesetze-im-internet.de/amg_1976/__48.html

30. WADA: Prohibited List 2026. wada-ama.org/en/prohibited-list

31. Deutsche Sporthochschule Köln: Peptidhormone. dshs-koeln.de/institut-fuer-biochemie/doping-substanzen/form

Ihre Privatsphäre auf humanblood

Wir möchten anonymisiert messen, welche Artikel gelesen werden, damit wir unser Angebot verbessern können. Dafür nutzen wir Google Analytics 4, aber nur mit Ihrer Einwilligung. Ohne Einwilligung wird keine Verbindung zu Google aufgebaut. Die Seite funktioniert in jedem Fall vollständig.

Sie können Ihre Entscheidung jederzeit unter „Cookie-Einstellungen“ im Seitenende ändern oder widerrufen. Datenschutzerklärung · Impressum