

Neue Therapien mit grosser Hoffnung für Patienten mit einer chronischen Hepatitis C

Eine Infektion mit dem Hepatitis C-Virus findet sich gemäss Schätzungen des Bundesamtes für Gesundheit bei **ca. 1 % der Schweizer Bevölkerung**. Somit gibt es in der Schweiz zwischen 50'000 bis 70'000 wissentlich und unwissentlich infizierte Personen. Bei bis zu 20% der Infizierten kommt es im Verlauf der Jahre zur Entwicklung einer Leberzirrhose mit schwerwiegenden Komplikationen für die Gesundheit bis hin zum Tod. Aus diesem Grunde müssen Patienten mit einer chronischen Hepatitis C diagnostiziert und diejenigen, bei denen die Krankheit zu einer Leberzirrhose führen kann, herausgefischt und therapiert werden.

Es werden Infektionen mit verschiedenen Typen von Hepatitis C-Viren unterschieden (= sog. **Genotypen**). Diese unterscheiden sich bezüglich Therapieansprechen und –dauer stark voneinander. Während die Infektionen mit den Genotypen 2 und 3 in den meisten Fällen (ca. 70 bis 80 %) mit der aktuellen Standardtherapie (siehe unten) definitiv geheilt werden können, so ist dies beim Genotyp 1, der bei >50 % der Infizierten nachgewiesen wird, nur gerade in knapp 40% der Fälle möglich. Zudem müssen diese Patienten während 48 Wochen – im Gegensatz zu nur 24 Wochen bei den Genotypen 2 und 3 – therapiert werden. Die bisherige Standardbehandlung mit pegyliertem Interferon (einmal pro Woche unter die Haut gespritzt) und Ribavirin (i.d.R. 4 bis 6 Tabletten täglich geschluckt) ist sehr oft mit unangenehmen, teils auch schwerwiegenden Nebenwirkungen behaftet.

Seit kurzem gibt es nun aber **neue Hoffnung für die Genotyp-1-Infizierten**. Durch die Addition von sog. Proteasehemmern wie **Boceprevir** oder **Telaprevir** zur herkömmlichen Standardbehandlung (siehe oben) kann die Vervielfältigung des Hepatitis-C-Virus viel effektiver blockiert werden. Aufgrund von kürzlich publizierten und präsentierten Studien (sog. Phase-III-Studien) mit diesen Substanzen kann von einer **Heilungsrate von gegen 70 %** ausgegangen werden. Dabei haben nicht nur therapie-naive Patienten (= Patienten, die noch nie für ihre Hepatitis C behandelt worden sind), sondern auch solche, die auf eine Standardtherapie nicht angesprochen haben, in vermehrtem Ausmass mit einer definitiven Viruselimination reagiert. Dies stellt einen enormen Therapiefortschritt beim Genotyp 1 dar! Es ist damit zu rechnen, dass diese neue Therapie **Anfang 2012 in der Schweiz verfügbar** sein wird.

Die **Nebenwirkungen** sind vergleichbar mit denjenigen der Standardtherapie. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen ist aber verstärkt mit Blutarmut (= Anämie), Hautreaktionen (Ausschläge, Juckreiz) und Geschmacksstörungen zu rechnen. Bei fast der Hälfte der behandelten Patienten muss die als Nebenwirkung entstehende Anämie zusätzlich mit Wachstumsfaktoren (Erythropoietin) behandelt werden. Eine Herausforderung wird auch die regelmässige und konsequent genaue Einnahme der Medikamente (recht viele Tabletten in streng vorgegebenen Dosisintervallen) sein.

Die Motivierung und Führung der Patienten wird einen wichtigen Faktor zum Therapieerfolg darstellen. **Nicht jeder Patient ist für diese Behandlung geeignet**. Die neue Behandlung ist auch nicht bei jedem Genotyp 1-Patient notwendig. Man weiss z.B., dass Patienten, die auf die Standardtherapie sehr rasch mit einer Viruselimination aus dem Blut reagieren, ebenso gute Heilungsraten zeigen, auch ohne den Zusatz der neuen Proteasehemmer. Die Behandlung sollte deshalb nur durch einen in der Behandlung von Hepatitis C Patienten erfahrenen Arzt eingeleitet und überwacht werden. Zudem sollte eine enge Zusammenarbeit mit einem Psychiater und Hautarzt gewährleistet sein.

***Die gute Nachricht ist:
„Durch die neue Behandlung können deutlich mehr Patienten mit Genotyp 1-
Infektionen geheilt werden.“***

***Die schlechte Nachricht ist:
„Die verbesserte Heilungsrate muss durch häufigere Nebenwirkungen (vor allem
Anämie, Hautprobleme und Geschmacksstörungen) erkauft werden. Zudem ist die
neue Behandlung mit enorm erhöhten Kosten verbunden.***