

# Hoffnung für Hepatitis-C-Patienten: Heilung bei bis zu 75 Prozent

Swissmedic hat Telaprevir (Incivo®) zur Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis C in der Schweiz zugelassen (1). Telaprevir eröffnet für Betroffene, deren Behandlung zuvor nicht erfolgreich war oder die bis anhin mit einer Therapie zuwarteten, neue Chancen auf dem Weg zur Heilung ihrer schweren Erkrankung. Es handelt sich um das erste Produkt einer neuen Arzneimittelklasse in der Hepatitis-C-Therapie, einen NS3/4A-Inhibitor, der als direkter Hemmstoff das Hepatitis-C-Virus bekämpft. NS3/4A-Inhibitoren werden in Kombination mit pegyliertem Interferon und Ribavirin angewendet.

Eine nur 12-wöchige Therapie mit Telaprevir, gefolgt von weiteren 12 bis 36 Wochen pegyliertem Interferon und Ribavirin, bietet eine Heilungschance von bis zu 75 Prozent für Patienten mit dem sehr schwierig zu behandelndem Genotyp 1 (1, 2). Mit einer herkömmlichen Kombinationstherapie (pegyliertes Interferon plus Ribavirin) werden Heilungsraten von 50 Prozent erreicht. Telaprevir kann sowohl Patienten verschrieben werden, die eine Therapie beginnen, wie auch an solche, deren erste Therapie versagt hat. «Die Verfüg-

barkeit von Telaprevir in der Schweiz ist ein bedeutender Fortschritt in der Behandlung der chronischen Hepatitis-C-Genotyp-1-Infektion und gibt Patienten deutlich bessere Chancen auf Heilung», sagt Prof. Beat Müllhaupt, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie des Universitäts-Spitals Zürich, der selber an Studien mit Telaprevir beteiligt war.

## Studien belegen die Wirksamkeit

Studien haben gezeigt, dass die Behandlung mit Telaprevir in Kombination mit pegyliertem Interferon und Ribavirin signifikant höhere Heilungsraten (anhaltendes virologisches Ansprechen, SVR) erreicht als die Vergleichsgruppe mit der Standardbehandlung aus pegyliertem Interferon und Ribavirin (2, 3). Dies gilt sowohl für bis jetzt unbehandelte Patienten als auch für Patienten, die auf eine vorgängige Behandlung nicht angesprochen haben (Relapser und Nonresponder) (2, 3). Mit einer Telaprevirtherapie von nur 12 Wochen in Kombination wurden Heilungsraten von bis zu 75 Prozent erreicht.

Diese Ergebnisse wurden am 23. Juni 2011 im «New England Journal of Medicine» (NEJM) mit den zwei Studien ADVANCE und REALIZE publiziert (2, 3).

## Hepatitis C in der Schweiz

Laut dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sind in der Schweiz rund 70 000

Menschen mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infiziert. Lediglich bei ungefähr 25 000 (andere Quellen gehen von rund 40 000 aus) ist die Infektion festgestellt worden. Dies bedeutet, dass 30 000 bis 45 000 Personen mit HCV infiziert sind, ohne davon zu wissen. Da die meisten Betroffenen lange nichts von ihrer Infektion merken, ist die Hepatitis C besonders bedrohlich. Denn gerade zu Beginn der Erkrankung wäre eine Behandlung sinnvoll. Personen mit HCV haben im Vergleich zu nicht erkrankten Personen ein 17-fach höheres Risiko, an einem Leberzellkarzinom zu erkranken. Jede fünfte HCV-Infektion führt zu einer Zirrhose, 4 bis 6 Prozent der Infizierten erkranken pro Jahr im Verlauf der Erkrankung an einem Leberzellkarzinom (4).

## Hepatitis bekannt – Unterschiede zwischen A, B und C weniger

Anlässlich einer repräsentativen Umfrage zum Thema «Wissensstand der Bevölkerung zu Hepatitis C» in der Schweiz nannten 60 Männer und Frauen bei der Spontannennung von ansteckenden oder chronischen Erkrankungen Hepatitis bereits an fünfter Stelle, gleich nach Grippe, Aids, Rheuma und Krebs. 82 Prozent der Personen gaben an, den Unterschied zwischen den verschiedenen Hepatitiden zu kennen. Dass dies ein Trugschluss war, zeigten verschiedene weitere Antworten:

- ❖ 50 Prozent waren der Meinung, dass es eine Impfung gegen Hepatitis C gibt.
- ❖ 45 Prozent waren der Ansicht, dass Hepatitis C vor allem bei sexuellen Kontakten übertragen wird.
- ❖ 40 Prozent meinten, dass man sich Hepatitis C in fernen Ländern «auf nicht so sauberen Toiletten» holt.
- ❖ Knapp 30 Prozent fürchten eine Übertragung durch unreines Wasser.
- ❖ Und doch noch 10 Prozent halten Hepatitis C im Gegensatz zu HIV/ Aids für ungefährlich.

## Der Hausarzt als wichtigste Informationsquelle bei Krankheit

Auf die Frage «Wo informieren Sie sich üblicherweise über Themen zur Gesundheit und zu Krankheiten?» nannten 45 Prozent der Befragten, dass sie die Informationen von Internetseiten, beziehen, gefolgt von TV-Sendungen

Redaktion und Interview: Dr. med. Richard Altorfer

### Quellen:

1. Compendium der Schweiz, Veröffentlichung noch ausstehend. Manuskript auf Anfrage bei Janssen erhältlich.
2. Jacobson Ira M. Telaprevir for Previously Untreated Hepatitis C Virus Infection. N Engl J Med. 2011; 364; 2405–2416.
3. Zeuzem Stefan MD. Telaprevir for Retreatment of HCV Infection. N Engl J Med. 2011; 364; 2417–2428.
4. Sarrazin Christoph und Zeuzem Stephan. Hepatitis im Dialog. Thieme Verlag, ISBN978-3-13-133392-6.

Mit Unterstützung von Janssen-Cilag AG, Baar.

## Neuer Standard der Hepatitis-C-Behandlung

Interview mit Prof. Dr. med. Beat Müllhaupt, FMH Innere Medizin und Gastroenterologie, Leitender Arzt der Abteilung für Gastroenterologie, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich

**ARS MEDICI:** Ist bei den Hausärzten genügend Wissen vorhanden über die Hepatitis C, ihre Epidemiologie, die Diagnostik, die therapeutischen Möglichkeiten? Wird allenfalls in der Hausarztpraxis zu wenig nach ihr gefahndet?

**Prof. Dr. med. Beat Müllhaupt:** Das Engramm, dass bei erhöhten Leberwerten auch nach einer chronischen Hepatitis C gesucht werden muss, ist wahrscheinlich gut etabliert. Aber viele Hepatitis-C-Infektionen können auch mit normalen Leberwerten einhergehen. Deshalb ist es wichtig für den Hausarzt, dass er auch bei normalen Leberwerten, aber Risikoverhalten (ehemaliger Drogenkonsum, Bluttransfusionen vor 1990 usw.) an eine Hepatitis C denkt.

**ARS MEDICI:** Wie erwirbt man klassischerweise eine Hepatitis C?

**Müllhaupt:** Die Hepatitis C wird typischerweise über Blut erworben. Entsprechend ist heute der i.v.-Drogenkonsum mit Abstand die häufigste Übertragungsart.

**ARS MEDICI:** Welcher Zusammenhang besteht zwischen HIV-Infektion und Hepatitis C?

**Müllhaupt:** Dies sind zwei ganz unterschiedliche Viren, aber die Übertragungswege (Blut) sind sehr ähnlich, weshalb bei gewissen Risikogruppen diese beiden Viren oft zusammen vorkommen.

**ARS MEDICI:** Wie sieht die klassische Therapie der Hepatitis C aus?

**Müllhaupt:** Bisher war die Standardbehandlung für alle Hepatitis-C-Genotypen die Kombination von pegyliertem Interferon und Ribavirin. Diese Behandlung wurde für insgesamt 24 bis 48 Wochen verabreicht.

**ARS MEDICI:** Welchen Stellenwert hat Telaprevir heute in der Behandlung der Hepatitis C? Ist das Medikament eine Bereicherung der Therapiepalette?

**Müllhaupt:** Telaprevir wird die Behandlung der chronischen Hepatitis C vom Genotyp 1 deutlich verbessern und wird für

diesen Genotyp, zusammen mit anderen Medikamenten der gleichen Arzneimittelklasse, den neuen Standard darstellen.

**ARS MEDICI:** Wann und wie wird Telaprevir eingesetzt?

**Müllhaupt:** Telaprevir wird immer in Kombination mit pegyliertem Interferon und Ribavirin eingesetzt. Telaprevir muss während 12 Wochen eingenommen werden, während das pegylierte Interferon und Ribavirin während weiteren 12 bis 36 Wochen eingenommen werden müssen.

**ARS MEDICI:** Welche Rolle sehen Sie für den Hausarzt in der Hepatitis-C-Behandlung?

**Müllhaupt:** Der Hausarzt spielt eine wichtige Rolle in der Erkennung der Erkrankung. Da die neuen Hepatitis-C-Behandlungen sehr komplex und teuer sind, ist eine Zusammenarbeit mit einem Zentrum, das viel Erfahrung in der Behandlung der Hepatitis C hat, ganz essenziell. Für den Hausarzt ist auch wichtig, zu realisieren, dass die neuen Medikamente ein erhebliches Interaktionspotenzial aufweisen. Bei Beginn einer zusätzlichen medikamentösen Behandlung muss dies berücksichtigt werden. Ausserdem ist es wichtig zu beachten, dass die Behandlung mit Telaprevir nie unterbrochen werden darf. Der Hausarzt sollte deshalb diese Therapie nie stoppen, ohne mit dem Behandlungszentrum Rücksprache genommen zu haben.

**ARS MEDICI:** Telaprevir ist der Vertreter einer neuen Substanzklasse in der Behandlung der Hepatitis C. Gibt es weitere Vertreter dieser Arzneimittelklasse?

**Müllhaupt:** Neben Telaprevir steht auch Boceprevir, ein anderer NS3/4A-Inhibitor, kurz vor der Zulassung in der Schweiz. Beide Medikamente haben einen direkten antiviralen Effekt, indem sie ein Schlüsselenzym des Virus blockieren.

Herr Prof. Müllhaupt, besten Dank für das Gespräch.

(27%), Zeitungen und Zeitschriften (25%) und dem Kontakt zum Hausarzt (23%). Bei der Frage «Wo informieren Sie sich als Erstes bei einer plötzlichen Erkrankung?» oder auch «Wo informieren Sie sich bei länger andauernden Schmerzen oder chronischer Erkrankung?» vertrauen die Befragten mit über 60 Prozent, respektive über 80 Prozent ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt. Dies zeigt klar, dass die Rolle des Hausarztes in der Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten nicht

unterschätzt werden darf. Diese im Dezember 2010 von der Firma Konso AG in Basel bei 500 Frauen und Männern im Alter von 25 bis 60 Jahren in der Deutschschweiz und der Romandie erhobenen Daten zeigen, dass neben einer effizienten Therapie auch weitere Anstrengungen von Ärzteseite notwendig sein werden, um HCV-infizierte Männer und Frauen zu identifizieren. Nur so können Leberzirrhosen und Leberkrebs durch eine rechtzeitige Behandlung verhindert werden. ❖

Weitere Informationen:  
**Frank Weber**  
 Director Government  
 and Public Affairs  
 Janssen AG  
 Sihlbruggstrasse 111  
 6340 Baar  
 Tel. 041-767 34 28  
 E-Mail: fweber@its.jnj.com