„Ich habe keine Angst mehr“

Hämophilie hat viel von ihrem Schrecken verloren

— Verbluten, verkrüppeln, verarmen: Diesem Schicksal konnten an Hämophilie erkrankte Patienten kaum entgehen, bevor Faktor-VIII-Konzentrate entwickelt wurden. Besonders die rekombinanten Faktor-XIII-Produkte haben der Erbkrankheit heute viel von ihrem Schrecken genommen.

„Spuren einer Erbkrankheit – die Hämophilie“ lautet der Titel eines Films, der kürzlich am Bonner Hämophiliezentrum erstmals gezeigt wurde. In knapp einer Stunde versorgt das mit Unterstützung von Bayer Vital realisierte Filmprojekt den Betrachter mit umfangreichen Informationen rund um die Erkrankung und ihre Behandlung.

„Ich habe keine Angst mehr“ – wohl kein anderes Patientenzitat bringt den therapeutischen Fortschritt prägnanter

auf den Punkt. Tatsächlich können die meisten Patienten hierzulande inzwischen ein Leben fast ohne Einschränkungen führen, betonte Prof. Dr. Johannes Oldenburg, Direktor des Instituts für Experimentelle Hämatologie und Transfusionsmedizin der Universitätsklinik Bonn.

1971 wurde am Bonner Hämophiliezentrum erstmals in Europa das Konzept der ärztlich kontrollierten Heimselbstbehandlung eingeführt, erinnerte der ehemalige Institutsleiter Dr. Hans-Hermann Brackmann. Mit dem als „Bonner Protokoll“ weltweit anerkannten Konzept der Immuntoleranztherapie konnten die

Ärzte schon im Jahr 1974 der sog. Hemmkörper-Hämophilie eine effektive Strategie entgegensetzen. Ein weiterer Meilenstein war 1984 das erste rekombinant

hergestellte Faktor-VIII-Präparat. Rekombinante Faktor-VIII-Produkte sowie virusinaktivierte plasmatische Gerinnungskonzentrate schufen die Voraussetzung dafür, die wohl größte Tragödie in der Hämophiliebehandlung – die Übertragung von HIV – Medizingeschichte werden zu lassen.

Mit der Entwicklung von Faktor-VIII-Präparaten mit längerer Halbwertszeit kündigt sich ein weiterer Fortschritt an. Mit PEGylierten Substanzen konnte in präklinischen Modellen eine Verdopplung der Halbwertszeit erreicht werden.

■ Dr. Ludger Riem
Quelle: Filmaufführung, Bonn, 17. April 2010
(unterstützt von Bayer Vital)

Film zur Hämophilie

Den Film „Hämophilie – Spuren einer Erbkrankheit“ stellt die Bayer Vital GmbH unter der Kontaktadresse michaela.wolf@bayerhealthcare.com zur Verfügung.

Praxisdaten bestätigen Studienergebnisse

Nukleosidanalogue hält HBV langfristig in Schach

— Im Vergleich zu kontrollierten, randomisierten Studien mit strengen Ein- und Ausschlusskriterien bilden Patientenkohorten den klinischen Alltag besser ab. Immer mehr Daten von großen Kohorten bestätigen die langfristige Wirksamkeit, gute Verträglichkeit und hohe genetische Barriere des Nukleosidanalogs Entecavir (Baraclude®) aus den Zulassungsstudien, sagte Prof. Pietro Lampertico, Mailand.

Als Beispiel nannte Lampertico eine Untersuchung aus Hongkong, in der 222 zuvor unbehandelte Patienten mit chronischer Hepatitis B drei Jahre lang täglich 0,5 mg Entecavir einnahmen. 40% der Patienten waren HBeG-positiv und bei 96% betrug die HBV-DNA mindestens 5 log Kopien/ml. Nach drei Jahren war bei 92%

der Patienten die HBV-DNA nicht mehr nachweisbar, die HBeAg-Serokonversionsrate betrug 44%. Nur bei einem Patienten entwickelten sich im dritten Jahr gegen Entecavir resistente Viren.

Lampertico stellte auch eine europäische Kohorte vor, die 161 Patienten mit chronischer Hepatitis B umfasst. Nach einem Jahr Entecavir war die HBV-DNA bei 81% der Patienten unter die Nachweisgrenze gesunken. Waren die Patienten mit dem Nukleosidanalogue Lamivudin vorbehandelt oder hatten gegen Lamivudin resistente Viren, wurden 21–76% HBV-DNA-negativ. Eine Vortherapie mit dem Nukleotidanalogue Adefovir oder Resistenzen gegen Adefovir beeinträchtigten dagegen den Erfolg der Entecavirtherapie nicht (70–78% HBV-DNA-negativ).

Überzeugende Ergebnisse zeigte auch eine von Lamperticos Arbeitsgruppe durchgeführte Auswertung der Daten von 376 konsekutiven, therapienaiven Patienten. Nach zwei Jahren Therapie mit Entecavir waren 95% der Patienten HBV-DNA-negativ, von den 311 HBeAG-negativen Patienten sprachen 97% virologisch an. Die vier Patienten mit einem virologischen Durchbruch nahmen die Tabletten wahrscheinlich nicht regelmäßig ein. Insgesamt 38% der Patienten erreichten eine HBeAg-Serokonversion. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse traten nicht auf und kein Patient brach die Behandlung wegen Nebenwirkungen ab.

■ Andrea Warpakowski
Quelle: Pressekonferenz, EASL-Kongress, Wien, 15. April 2010 (Veranstalter: Bristol-Myers Squibb)