Chronische Hepatitis B behandeln

Hohe Ansprechraten in der Praxis

Die chronische Hepatitis B kann heute sicher und effektiv mit einer Pille pro Tag behandelt werden. Immer mehr Studien bestätigen, dass die hohen Ansprechraten in klinischen Studien auch im Praxisalltag repliziert werden.

— Die Therapie der chronischen Hepatitis B hat enorme Fortschritte gemacht. Wir haben heute orale Medikamente, die wirksam die Infektion bekämpfen, die sicher sind und praktisch nebenwirkungsfrei, erklärte Prof. Dr. Heiner Wedemeyer, Hepatologe an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Die wirksamsten Substanzen sind Entecavir (Baraclude®) und Tenofovir (Viread®). Bezüglich antiviraler Potenz und Resistenzprofil sind sie etwa gleichwertig. Entecavir z.B. eliminiert bei Therapie über sechs Jahre bei 94% der Patienten das Virus bei einer Resistenzrate von nur 1,2%. Gleichzeitig verbessert es Leberfunktion und -fibrose. „Wir können mit diesen Therapien eine Leberfibrose und auch eine Leberzirrhose zurückbilden“, so Wedemeyer. Dafür muss aber lange und konsequent behandelt werden. Im Vergleich zu Tenofovir ist Entecavir weniger nephrotoxisch. Zudem liegen Daten über sechs Jahre vor, die gute Verträglichkeit und Sicherheit bescheinigen.

Viruseliminierung über 90%

Diese Erkenntnisse aus kontrollierten klinischen Studien werden zunehmend

in „Real-Life-Studien“ bei breiten Patientengruppen des Praxisalltags bestätigt. Die größte Studie stammt aus Italien (Lampertico et al.). Hier wurden 376 konsekutive Patienten mit chronischer Hepatitis B, knapp die Hälfte mit Leberzirrhose, zwei Jahre lang mit Entecavir 0,5 mg/d behandelt. Ergebnis: Bei 96% wurde das Virus eliminiert, nur bei vier Patienten kam es aufgrund schlechter Compliance zu einem Rückfall, kein Patient setzte die Medikation wegen Toxizität ab.

Neu sind die Daten der retrospektiven Kohortenstudie VIRGIL-Europe mit 161 Patienten mit chronischer Hepatitis B aus fünf EU-Ländern, darunter Deutschland. 104 Patienten waren therapie-naiv, 57 mit Lamivudin oder Adefovir vorbehandelt. 24% bzw. 33% der Patienten wiesen eine Zirrhose auf. Nach nur einem Therapiejahr mit Entecavir sprachen 81% der therapie-naiven und 55% der vorbehandelten Patienten im Sinne einer Viruseliminierung an. Neu ist die Erkenntnis, dass Entecavir auch bei Lamivudin-Vorbehandlung wirksam ist, sofern keine Lamivudin-Resistenz vorlag. Bei Adefovir-Vorbehandlung war

Versorgung noch mangelhaft

Kardinalfehler bei chronischer Hepatitis B

Prof. Dr. Heiner Wedemeyer, Hannover, benennt drei Kardinalfehler, die bei der Behandlung von Hepatitis-B-Patienten gemacht werden:

- ❶ Es gibt immer noch Fälle, in denen trotz erhöhter Leberwerte oder Verdacht auf eine Lebererkrankung nicht auf Anti-HCV und HBsAg getestet wird.
- ❷ Selbst wenn ein Patient HBsAg-positiv ist, wird nicht immer konsequent nach einer Leberzirrhose gefahndet.
- ❸ Wir haben heute sichere und effektive Medikamente, die wir bei gegebener Indikation auch einsetzen sollten. Man darf nicht sagen: Jetzt ist der Patient seit zehn Jahren stabil, so wird das noch zehn Jahre weitergehen. Denn die Leberfibrose steigt mit dem Alter sprunghaft an.

Entecavir wirksam, unabhängig davon, ob eine Adefovir-Resistenz vorlag.

Rückbildung der Leberfibrose

In einer neuen Studie aus China waren 104 nucleosidnaive Patienten mit chronischer Hepatitis B zwei Jahre lang mit Entecavir behandelt worden. 31 Patienten hatten eine kompensierte, 73 Patienten eine dekomensierte Leberzirrhose. Bei 100% der HBeAg-positiven und bei 97,2% der HBeAg-negativen Patienten wurde das Virus unter die Nachweisgrenze gesenkt. Kein Patient entwickelte eine Resistenz. Bei 81% der Patienten normalisierten sich die Leberwerte. Bei 70% verbesserte sich die Leberentzündung, bei 43% ging der Fibrosierungsgrad zurück.

DIRK EINECKE ■

■ Quelle: Pressekonferenz von BMS im Rahmen des Kongresses der Asian Pacific Association for the Study of the Liver, Peking, März 2010

Eine der vier wichtigsten Infektionskrankheiten

Globale Bedrohung chronische Hepatitis B

Weltweit leiden ca. 350 Millionen Menschen an einer chronischen Hepatitis-B-Infektion, 75% davon im Asiatisch-Pazifischen Raum. 0,5–1 Millionen Menschen sterben jedes Jahr an Hepatitis-B-Komplikationen. 80% aller hepatozellulären Karzinome gehen auf eine Hepatitis B zurück. Die WHO hat die Hepatitis B neben Malaria, HIV und Tuberkulose als eine der vier wichtigsten globalen Infektionskrankheiten erkannt.

In Deutschland wird die Zahl der chronisch Hepatitis-B-Infizierten auf 500 000 geschätzt. Etwa 100 000–150 000 Patienten sind diagnostiziert, etwa 15 000–18 000 werden antiviral behandelt. Seit 1995 werden Neugeborene gegen HBV geimpft (Durchimpfungsrate 95%). Pro Jahr werden in Deutschland 1500–2000 Patienten mit fulminantem Leberversagen bei Hepatitis B gemeldet.

**Spätfolge
Leberzirrhose.**