Neue Daten vom europäischen Leberkongress

Hohe Heilungsraten bei HCV auch ohne Interferon

Im Mittelpunkt des diesjährigen europäischen Leberkongresses in Barcelona stand wieder die Hepatitis C. Dort wurden detaillierte Daten aus dem deutschen Hepatitis-C-Register vorgestellt. Sie bestätigen die hohen Heilungsraten aus den klinischen Studien, die heutzutage mit den direkt antiviral wirkenden Substanzen (directly acting antivirals: DAA) erreicht werden.

Das Deutsche Hepatitis-C-Register (DHC-R) ist eine nicht-interventionelle, prospektive Kohortenstudie und eines der weltweit größten Register. Im Rahmen des DHC-R wurden rund 9300 HCV-Patienten von Februar 2014 bis Dezember 2015 in 254 Zentren mit DAA-Regimes behandelt. Während dieser Zeit sind sieben DAAs zugelassen worden. Die Verfügbarkeit der Interferon-freien Therapien hat es ermöglicht, auch ältere Patienten [Abstract (A.) SAT-274] und quer über alle Genotypen auch fortgeschrittenere Krankheitsstadien zu behandeln.

Erfolg der DAA-Therapie je nach Genotyp

Die Sustained Virologic Response-Rate (SVR12-Rate), also die anhaltende Viruselimination zwölf Wochen nach Therapieende, betrug beim Genotyp 1 mit 12 oder 24 Wochen DAA-Behandlung (Sofosbuvir + Daclatasvir, Sofosbuvir + Ledipasvir oder Ombitasvir/Paritaprevir/

Ritonavir + Dasabuvir, jeweils mit oder ohne Ribavirin) 94–95% [A. SAT-263]. Zirka die Hälfte der Patienten war mit Peginterferon/Ribavirin vorbehandelt und 30–47% hatten bereits eine Leberzirrhose. Therapienaive Genotyp-1-Patienten, die keine Zirrhose und eine Viruslast von < 6 Millionen IU/ml hatten, konnten mit Sofosbuvir/Ledipasvir mit einer verkürzten Dauer von acht Wochen behandelt werden – hier lag die SVR12-Rate bei 93 versus 96% [A. SAT-242].

Der neue „Problem-Genotyp“ ist der Genotyp 2. Mit Sofosbuvir plus Ribavirin wurden nur 83% der Patienten geheilt [A. SAT-155]. Bestand bereits eine Zirrhose sank die SVR12-Rate auf 75%.

Dagegen kann der in der Interferon-Ära schwierig zu behandelnde Genotyp 3 heutzutage gut behandelt werden: Mit Daclatasvir plus Sofosbuvir erreichten je nach Vorbehandlung und Krankheitsstadium 89–100% der Patienten eine Heilung [A. SAT-208].

Reinfektion bei homosexuellen Männern

In Westeuropa infiziert sich jeder vierte HIV/HCV-koinfizierte Homosexuelle erneut mit HCV nach einer Heilung von Hepatitis C [A. PS006]. In einer Studie wurden Daten aus Deutschland, England, Frankreich und Österreich von 606 HIV/HCV-koinfizierten Homosexuellen nach einer HCV-Heilung ausgewertet. Ein Viertel infizierte sich innerhalb von zwei Jahren erneut mit HCV.

Unerwartet hohe HCC-Rate unter DAAs

Eine Heilung von der Hepatitis-C-Infektion geht mit einer Verringerung des HCC-Risikos einher. Nun haben zwei voneinander unabhängige Studien ergeben, dass trotz einer Eradizierung des Virus bei einem Drittel der Patienten ein zuvor erfolgreich behandeltes hepatozelluläres Karzinom (HCC) wieder auftrat. In einer italienischen Studie erzielte die DAA-Therapie bei 344 zirrhotischen HCV-Patienten ohne aktives HCC bei 89% eine SVR12 [A. LBP506]. 24 Wochen nach Ende der Therapie wurde bei 26 Patienten (7,6%) der Patienten ein aktives HCC nachgewiesen – eine unerwartet hohe HCC-Rate.

Eine spanische Studie ergab ebenfalls ein rasches HCC-Rezidiv nach der HCV-Heilung bei 27,6% der Patienten [Reig M et al. J Hepatology published online on 14.4.2016]. Die Zeit zwischen Ende der DAA-Therapie und HCC-Rezidiv betrug im Median nur 3,5 Monate. Diskutiert wurde eine eventuelle Immunschwächung durch die DAAs, sodass Tumorzellen wieder wachsen können.

(Andrea Warpakowski)

Gegen das Hepatitis-C-Virus sind kürzlich mehrere direkt antiviral wirkende Substanzen (DAAs) zugelassen worden.

Alle Abstracts des International Livercongresses (ILC) 2016 sind im Journal of Hepatology 2016; vol 6, issue 2 publiziert.