Fixe Dreier-Kombination

Komplettes antiretrovirales Regime mit einer Tablette

— Seit Anfang des Jahres steht für HIV-Patienten eine zweite Dreier-Kombi in Form einer einmal täglich einzunehmenden Tablette zur Verfügung. Der darin enthaltene Wirkstoff Rilpivirin birgt für Männer laut IQWiG einen beträchtlichen Zusatznutzen.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat dem seit Anfang 2012 verfügbaren nicht nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Hemmer (NNRTI) Rilpivirin bei Männern mit einer HIV-1-Infektion am 16. April 2012 einen beträchtlichen Zusatznutzen attestiert (<https://www.iqwig.de/index.1445.html>). Denn zum einen zeigte Rilpivirin bei Männern hinsichtlich der Verminderung der Viruslast eine bessere Wirksamkeit als Efavirenz (Pozniak AL et al. AIDS 2010; 24: 55–65; Molina JM et al. Lancet 2011; 378: 238–246; Cohen CJ et al. Lancet 2011; 378:

229–237). Zum anderen traten weniger neurologische Ereignisse wie Kopfschmerzen oder Schlaflosigkeit auf.

Der Zusatznutzen gilt momentan nur für das Rilpivirin-Monopräparat als belegt, nicht für das Single-Tablet-Regime (STR) bestehend aus Rilpivirin, Tenofovir und Emtricitabin (Eviplera®). Geschuldet ist dies formalen Gründen, da dem IQWiG für die Fixkombi keine entsprechenden Subgruppenanalysen vorlagen. Der Hersteller beabsichtigt nun, die formalen Einwände im sich anschließenden Stellungnahmeverfahren mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss auszuräumen.

Patientengespräch erleichtert

Die Deutsch-Österreichischen Leitlinien zur antiretroviralen Therapie der HIV-1-Infektion empfehlen den bevorzugten Ein-

satz von Fixkombinationen (http://www.daignet.de/site-content/hiv-therapie/leitlinien-1/Leitlinien_28-05-2010_V_late.pdf). Als zweites in Deutschland verfügbares STR bietet Eviplera® den Patienten dabei ein komplettes antiretrovirales Regime in Form einer einmal täglich einzunehmenden Tablette. Vorteilhaft aus Sicht des behandelnden Arztes ist noch ein anderer Aspekt: Da Patienten die fixe Kombi subjektiv gut vertragen, entfällt die Notwendigkeit, sie vor Therapiebeginn über mögliche Nebenwirkungen wie intensives Träumen oder Depressionen aufzuklären, sagte Dr. Hans Jäger, München.

■ Dr. Matthias Herrmann
Quellen: Pressegespräch „Eine gute Bilanz ist mehr als pures Zahlenwerk“, München, April 2012 (Veranstalter: Gilead Sciences)

Ausschreibung für Förderprogramm

Hier können Sie sich bewerben

— Gilead Sciences ist ein biopharmazeutisches Unternehmen, das Therapeutika erforscht und entwickelt, die weltweit einer Verbesserung der Behandlung von Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen dienen. Die deutsche Niederlassung, Gilead Sciences Deutschland, hat jetzt erstmals ein Förderprogramm für Deutschland ausgeschrieben, das Gilead Förderprogramm Infektiologie. Dieses soll dazu beizutragen, die Versorgung von Patienten mit HIV, viraler Hepatitis, Mukoviszidose und/oder systemischen Pilzinfektionen zu verbessern.

Die Fördersumme beträgt insgesamt bis zu 500 000 Euro p. a., die sich auf Projekte in drei Kategorien verteilt:

■ Klinische Kooperationsprojekte, die in Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen in weniger entwickelten Ländern einen Beitrag zur Verbesserung der Prävention und/oder Therapie von HIV, viraler Hepatitis, invasiven Mykosen und/oder Mukoviszidose sowie eine Einbindung in eine medizinische

Versorgung von Personen mit diesen Erkrankungen leisten und dabei die nachhaltige Stärkung des Gesundheitssystems in Drittländern zum Ziel haben.

■ Forschungsprojekte, die eine Vertiefung des Grundlagenwissens in den infektiologischen Erkrankungen HIV, virale Hepatitis, invasive Mykosen und/oder Mukoviszidose im Fokus haben. Die Erkenntnisse sollen die Versorgung von Patienten verbessern.

■ Innovative Projekte, die die frühe Diagnose sowie rechtzeitige und nachhaltige Einbindung von Patienten in eine adäquate Versorgung ihrer Erkrankung (HIV, virale Hepatitis, invasive Mykosen und/oder Mukoviszidose) erreichen wollen. Dabei soll der direkte Nutzen für Patienten, ihre Prognose und/oder ihre Lebensqualität im Vordergrund stehen.

Für eine Einreichung kommen unterschiedliche Projekttypen in Betracht, z. B.:

■ Interventionelle und nicht interventionelle Studien. (Medikamentös-therapeutische Studien sind dabei ausgeschlossen.)

■ Projekte, die die wirklichen Alltagsbedürfnisse von Patienten berücksichtigen und eine direkte Verbesserung ihrer Lebensrealität erreichen wollen.

■ Initiativen zur medizinischen Fortbildung in einem Drittland.

Die Auswahl der besten Projektvorhaben trifft ein wissenschaftlicher Beirat, bestehend aus Experten mit hoher fachlicher Expertise in den verschiedenen Indikationsgebieten und Projekttypen.

Das Förderprogramm richtet sich an wissenschaftliche und medizinische Institutionen (Kliniken/Krankenhäuser), Wissenschaftler/Wissenschaftler-Teams sowie Patientenorganisationen. Bewerbungen sind bis 31. Juli 2012 ausschließlich in elektronischer Form möglich über: www.gilead-förderprogramm-infektiologie.de.