Hepatitis C

Neue Kombination heilt noch mehr Patienten in noch kürzerer Zeit

Sofosbuvir und Velpatasvir sind die Wirkstoffe der nächsten einmal täglich einzunehmenden Kombinationspille gegen Hepatitis C. Diese wirkt bei allen HCV-Genotypen zuverlässig innerhalb von 12 Wochen und stellt nochmal einen Fortschritt gegenüber den jüngsten neuen Hepatitis-C-Medikamenten dar.

— Um den rasanten Fortschritt in der Hepatitis-C-Therapie zu beschreiben, könnte man jährlich ein Schwerpunkt-heft machen. Die Therapie erfolgte erst mit Interferon und Ribavirin, nun ohne Interferon und Ribavirin. Erst mit höchst komplexen Einnahmeregeln, nun mit einer Kombipille einmal täglich. Erst mit vielen und erheblichen Nebenwirkungen, nun mit wenigen und tolerierbaren Unverträglichkeiten. Erst mit Therapiezeiten von bis zu einem Jahr, nun mit Therapiezeiten von 12 Wochen.

Und dabei nähern sich die Heilungsraten langsam aber unaufhörlich 100% an. Erst bei den häufigen Genotypen, nun bei allen Genotypen. Und zwar bei nahezu allen Patienten, egal ob therapie-naiv oder vorbehandelt, und selbst bei Patienten mit kompensierter Leberzirrhose. Lediglich bei Patienten mit de-kompensierter Leberzirrhose heilt die neueste Kombination die Infektion nicht immer, sondern „nur“ zu 83% bis 94%. Gleich drei Originalarbeiten zu Sofosbuvir/Velpatasvir von der Firma Gilead

enthielt die Jahresschlussausgabe des New England Journal of Medicine 2015.

Genotypen 1, 2, 4, 5 und 6: Heilungsraten bei 99%

Die erste: 624 Patienten mit Infektionen durch die Genotypen 1–6 außer Typ 3, un- oder vorbehandelt, mit (19%) oder ohne (81%) kompensierter Leberzirrhose wurden doppelblind mit Sofosbuvir/Velpatasvir einmal täglich für 12 Wochen oder mit Placebo behandelt. Nach der Therapie hatten 99% der Patienten eine anhaltende Viruselimination (sustained virologic response), zwei Patienten mit Genotyp 1 erlitten einen Rückfall. 15 Patienten (2%) beklagten ernstzunehmende Nebenwirkungen.

Ein Sechstel der Patienten hatte Placebo erhalten, keiner wurde sein HCV los.

Genotyp 3: Heilungsrate 95%

Die zweite Publikation berichtete die Ergebnisse von zwei Studien mit 266 HCV-Patienten mit Genotyp-2-Infektion bzw. 557 HCV-Patienten mit Genotyp-3-In-

fektion. Aufgenommen wurden wiederum vorbehandelte und nicht vorbehandelte Patienten sowie solche mit oder ohne kompensierte Zirrhose.

Die Genotyp-2-Patienten wurden 12 Wochen lang entweder mit Sofosbuvir/Velpatasvir oder mit Sofosbuvir/Ribavirin behandelt. Die Heilungsraten betrugen 99% und 94%.

Die Genotyp-3-Patienten erhielten entweder 12 Wochen lang Sofosbuvir/Velpatasvir oder Sofosbuvir/Ribavirin über 24 Wochen. Hier betrugen die Heilungsraten 95% oder 80%. In beiden Studien war die neue Kombination dem Standard überlegen.

Patienten mit dekompensierter Zirrhose: Virus zu 83–94% eliminiert

Die dritte Publikation widmete sich 267 HCV-Patienten mit dekompensierter Leberzirrhose. Behandelt wurde in drei Gruppen: Sofosbuvir/Velpatasvir 12 Wochen, 24 Wochen oder in Kombination mit Ribavirin 12 Wochen. Die Eradikationsraten betrugen 83%, 86% und 94%. Die Raten ernster Nebenwirkungen lagen bei 19%, 18% und 16%. Am häufigsten wurden Abgeschlagenheit, Übelkeit und Kopfschmerzen berichtet, in der Ribavirin-Gruppe dominierte Anämie. Bezüglich Effektivität und Verträglichkeit zeigten die Gruppen keine Unterschiede. Die Erfolgsraten sind für diese bisher schwierig behandelbare Patientengruppe hervorragend.

Dr. med. Dirk Einecke

Leberzirrhose bei einer Patientin mit Hepatitis C. Solche Bilder sollten in Zukunft seltener werden.

■ Quellen: Feld JJ, et al. Sofosbuvir and Velpatasvir for HCV Genotype 1, 2, 4, 5, and 6 Infection. *NEJM* 2015;373:2599–607; Foster GR, et al. Sofosbuvir and Velpatasvir for HCV Genotype 2 and 3 Infection. *NEJM* 2015;373:2608–17; Curry MP, et al. Sofosbuvir and Velpatasvir for HCV in Patients with Decompensated Cirrhosis. *NEJM* 2015;373:2617–28