HIV-Infektion

Mehr Therapieerfolg durch Tenofoviralfenamid

— Seit fast einem Jahr kann Descovy®, bestehend aus Emtricitabin (FTC) und Tenofoviralfenamid (TAF) mit einer Drittsubstanz in der Behandlung von HIV-Patienten eingesetzt werden. TAF ist wie Tenofoviridisoproxilfumarat (TDF) ein Prodrug des Nukleosidanalogons Tenofovir. Bei vergleichbarer Wirksamkeit sei jedoch unter TAF die Wirkstoffexposition geringer als unter TDF, berichtete Dr. Stefan Esser, Essen. Die geringere Substanzbelastung unter TAF könne für die Langzeitgesundheit der Patienten von erheblicher Bedeutung sein.

Dass ein Backbone aus FTC/TAF Vorteile gegenüber einem Backbone aus FTC/TDF hat, veranschaulichte Esser anhand aktueller Langzeitdaten der beiden Phase-III-Studien 104 und 111 (Arribas J et al. CROI 2017; Abstract 453). In diesen Stu-

dien erhielten 1.733 therapie-naive Patienten entweder die Fixkombination Elvitegravir(EVG)/Cobicistat(c)/FTC/TAF (Stribild®; n = 866) oder EVG/c/FTC/TDF (Genvoya®; n = 867).

Nach 144 Wochen hatten signifikant mehr Patienten unter EVG/c/FTC/TAF eine nicht nachweisbare Viruslast als unter EVG/c/FTC/TDF (84,2% vs. 80,0%; $p = 0,021$). Zudem war die Veränderung der renalen und ossären Laborparameter unter EVG/c/FTC/TAF günstiger: Im Vergleich zum Ausgangswert bis zu Woche 144 sank die glomeruläre Filtrationsrate signifikant geringer ($-1,6$ ml/min vs. $-7,7$ ml/min; $p < 0,001$) und auch die Abnahme der Knochendichte in der Lendenwirbelsäule und der Hüfte war signifikant geringer (jeweils $p < 0,001$).

Esser wies darauf hin, dass es auch sinnvoll sein könnte, Patienten von einem FTC/TDF-basierten auf ein FTC/TAF-basiertes Therapieregime umzustellen, wie die Phase-III-Studie SWITCH belegte (Raffi F et al. HIV Drug Therapy 2016; Abstract O125). In dieser Studie wurde unter Beibehaltung der Drittsubstanz die Therapie mit FTC/TDF entweder auf FTC/TAF umgestellt ($n = 333$) oder weitergeführt ($n = 330$). Nach 96 Wochen hatten sich bei vergleichbarer Wirksamkeit unter FTC/TAF sowohl die Parameter der Nierenfunktion als auch die der Knochendichte signifikant verbessert (jeweils $p < 0,001$).

—
Andrea Warpakowski

▪ Presseworkshop „Anforderungen an moderne HIV-Therapie heute – wo stehen wir?“, 7. Münchner AIDS- und Hepatitis-Werkstatt; München, März 2017 (Veranstalter: Gilead Sciences)

Herausforderung Blutdruckkontrolle

Mit Fixkombination schnell zum Zielwert

— Obwohl für die Behandlung der Hypertonie zahlreiche effektive Therapieoptionen zur Wahl stehen, werden die von den Fachgesellschaften geforderten Blutdruckzielwerte unter einer Monotherapie im Praxisalltag nur selten er-

reicht, erinnerte Prof. Michel Burnier, Lausanne/Schweiz. Mehr als 70% der Patienten benötigen eine Kombinationstherapie mit mehreren Antihypertensiva, um den Blutdruck adäquat zu senken, so der Kardiologe.

Therapie bedeute jedoch nicht automatisch auch effektive Krankheitskontrolle, ergänzte Prof. Bryan Williams, London/Großbritannien. Die Ursache für die unzureichende Blutdruckkontrolle liegt laut Williams vor allem in einer schlechten Therapieadhärenz begründet. Diese werde maßgeblich von der Zahl der Tabletten beeinflusst, die ein Patient einnehmen muss, berichtete Williams. Als erfolgreichste Strategie zur Steigerung der Adhärenz und damit zu einer Reduktion der Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse hat sich die Vereinfachung der Behandlung durch eine Reduzierung der Tablettenzahl erwiesen.

Leicht umsetzen lässt sich diese Strategie mit Fixkombinationen wie Vocado® (Olmesartan plus Amlodipin) und Vocado HCT® (Olmesartan plus Amlodipin plus Hydrochlorothiazid). Dass die Adhärenz der Patienten bei der Verwendung von Fixkombinationen in einer Tablette besser ist als bei der Einnahme von mehreren einzelnen Tabletten, wurde in Studien eindeutig belegt: „Beispielsweise zeigten lediglich 15,9% der Patienten, die Olmesartan und Amlodipin als zwei Präparate getrennt einnahmen, jedoch 55,1% der Patienten, die die Medikamente als Fixkombination bekamen, eine mehr als 80%ige Therapieadhärenz“, berichtete Williams [Levi M et al. J Manag Care Spec Pharm. 2016;22:255–62].

—
Dr. Silke Wedekind

▪ Satellitensymposium „Achieving better blood pressure control with fixed-dose combination therapy“, Kongress der European Society of Cardiology 2017; Barcelona, August 2017 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

Blutdruck im Normbereich – das gelingt mit Kombinationspräparaten leichter.