Chronische Hepatitis C

Heilung innerhalb von 12 Wochen

— Der Genotyp (GT) 1b, der häufigste Subtyp des Hepatitis-C-Virus (HCV) ist weltweit für 22%, in Europa sogar für 50% der HCV-Infektionen verantwortlich [Gower E et al. J Hepatol 2014;61:S45-S57]. Mit modernen antiviralen Kombinationspräparaten wie dem NS5A-Inhibitor Elbasvir und dem NS3/4A-Inhibitor Grazoprevir (Zepatier®) haben Patienten mit einer GT-1b-Infektion sehr hohe Heilungschancen, berichtete Prof. Stefan Zeuzem, Frankfurt.

Er referierte die Ergebnisse einer retrospektiven Analyse der Daten von 1.070 therapie-naiven oder vorbehandelten GT-1b-Patienten aus elf Phase-II/III-Studien auswertete, darunter auch Patienten mit kompensierter Leberzirrhose (18%) und HIV-Koinfektion (5%).

Insgesamt 1.040 (97%) der Patienten erzielten mit zwölf Wochen Elbasvir/Grazoprevir ein anhaltendes virologisches Ansprechen (SVR12). Wurden die Patienten ausgeschlossen, die aus anderen Gründen als virologischem Versagen die Studie vorzeitig beendeten, betrug die SVR12-Rate in der modifizierte Intention-To-Treat-Analyse 99%. In den Studien wurden auch 31 GT-1b-Patienten ohne Zirrhose mit acht Wochen Elbasvir/Grazoprevir behandelt. Von ihnen erreichten 29 (93%) eine SVR.

Elbasvir/Grazoprevir (50 mg/100 mg) ist ohne Ribavirin zugelassen als 12-wöchige Therapie bei Patienten mit den HCV-Genotyp 1a, 1b sowie 4. Bei den Genotypen 1a und 4 sollte zusätzlich Ribavirin verabreicht und eine Therapie-

© Dr. Katerina / Fotolia

Das Hepatitis-C-Virus.

dauer von 16 Wochen in Betracht gezogen werden, falls der Patient eine hohe Ausgangsviruslast von > 800.000 IU/ml hat oder bestimmte resistenzassoziierte Varianten des Genotyps 1a aufweist. ■

Andrea Warpakowski

■ 67th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases; Boston, 11.–15. November 2016; Abstract 874

Prävention durch Impfungen

Optimaler Influenzaschutz für Senioren

— Personen ab 60 Jahren wird – ebenso wie Menschen mit chronischen Grunderkrankungen und einigen weiteren Indikationsgruppen – eine einmal jährliche Grippeimpfung empfohlen. „Nachdem wir seit etwa 30 Jahren trivalente Impfstoffe mit zwei A-Komponenten und einer B-Komponente verwendet haben, steht nun mit Influsplit Tetra® ein tetravalenter Impfstoff mit zwei A- und zwei B-Impfstämmen zur Verfügung“, berichtete Dr. Johannes Hain, Glaxo-SmithKline, München.

Veränderte Epidemiologie der Influenza

Die veränderte Epidemiologie der Influenza erfordert eine solche Neuausrichtung: „Inzwischen müssen wir mit einer weltweiten Kozirkulation der Influenza-B-Stämme Yamagata und Victoria rechnen.“ So habe man in der ver-

gangenen Saison gerade in Deutschland einen B-Stamm-Mismatch beobachtet: Während die trivalenten Impfstoffe gegen Grippeinfektionen mit A-H1N1, A-H3N2 und B-Yamagata gerichtet waren, wurden 51% der Influenzaerkrankungen durch den Stamm B-Victoria verursacht. B-Victoria war indes nur in dem schon bald ausverkauften tetravalenten Impfstoff enthalten.

In einer im Frühjahr 2016 von GSK initiierten Umfrage hatten sich 95% der befragten Ärzte für eine tetravalente Grippeimpfung als Standard ausgesprochen. Denn nur so wären die Patienten ausreichend geschützt. Die meisten Ärzte (86%) würden dies aber nur umsetzen, wenn die Erstattung gewährleistet wäre. Derzeit können Ärzte den tetravalenten Impfstoff zulasten der Krankenkassen verordnen, wenn bei einem Patienten ein schwerer Krank-

heitsverlauf zu befürchten wäre, mithin ein medizinischer Grund vorliegt.

Pertussisschutz für Großeltern und ihre jungen Enkel

Hain erinnerte außerdem an die von der STIKO empfohlene einmalige Auffrischung gegen Pertussis bei Erwachsenen. Sie habe für die Senioren und ihr Umfeld eine hohe Bedeutung: „Die Impfung der Älteren bietet ihren im Säuglingsalter noch ungeimpften Enkelkindern einen gewissen Schutz“, erklärte er. Die STIKO empfiehlt eine Kombination der Pertussisimpfung mit der nächsten Tetanus-Diphtherie(-Polio)-Immunisierung. Dafür bieten sich die Impfstoffe Boostrix® bzw. Boostrix® Polio an. ■

Simone Reisdorf

■ Satellitensymposium „Impfen im Alter“, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie; Stuttgart, September 2016 (Veranstalter: GlaxoSmithKline)