

Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.



## HIV-Therapie

### Sinkende Kosten

— Die HIV-Therapie verursacht medizinische Kosten von 22.457 Euro pro Jahr, berichtete Prof. Georg Behrens, Klinik für Immunologie und Rheumatologie, Medizinische Hochschule Hannover. Dabei fällt der Hauptanteil mit 18.785 Euro auf die Medikation.

Behrens gab der Hoffnung Ausdruck, dass die Preise der HIV-Therapie nicht weiter explodieren. Denn seit 2012 gehen die Kosten der antiretroviralen Therapie pro Fall zurück. Dies habe drei Gründe: Zum einen bestünden klare Vorgaben durch das Arzneimittel-Neuordnungsgesetz (AMNOG), das als Preisbremse funktioniert, zum anderen kämen immer mehr Generika auf den Markt. Deren Preise lägen meist 20%, manchmal aber

bis zu 70% unter dem Originalanbieterpreis. Auch Rabattverträge sorgten für niedrigere Marktpreise.

Der Anteil der Generika in der HIV-Therapie ist derzeit noch überschaubar. Das Unternehmen Hexal hat in seinem Portfolio die nicht-nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitoren Efavirenz und Nevirapin, den nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitor (NRTI) Lamivudin, die NRTI-Fixkombination Lamivudin/Zidovudin und den Proteaseinhibitor Saquinavir. ■

Dr. Judith Neumaier

▪ Satellitensymposium „Wo stehen wir in 5 Jahren? Wirtschaftliches Verordnen in den nächsten Jahren“, 16. Münchner AIDS- und Hepatitis-Tage; Unterschleißheim, März 2016 (Veranstalter: Hexal)

## Leben mit HIV

### Optimierte Therapie

— Die moderne antiretrovirale Therapie (ART) ist effektiv. Daher befindet sich die Viruslast bei fast allen behandelten HIV-Patienten in Deutschland unter der Nachweisgrenze. Die Therapieregimes sind zudem im Allgemeinen gut verträglich, auch deshalb, weil sie früher eingesetzt werden, erläuterte der Allgemeinmediziner Dr. Nils Postel, München.

Weitere Fortschritte in der HIV-Pharmakotherapie ergeben sich durch neue Substanzklassen, aber auch durch verbesserte Eigenschaften etablierter Wirkstoffe. Postel verwies auf Tenofoviralfenamid (TAF) als Weiterentwicklung von Tenofoviridisoproxyfumarat (TDF).

#### Wirkort: Zielzelle

Während sich der nukleosidale reverse Transkriptaseinhibitor (NRTI) TDF sehr stark im Plasma anreichert, wird das Prodrug TAF erst in der Zielzelle zur wirksamen Form metabolisiert. Daher genügt ein Zehntel der Dosis, die bei TDF notwendig ist. TAF-Regime (z. B. Genvoya® [Elvitegravir 150 mg/Cibicistat 150 mg/Emtricitabin 200 mg/Tenofoviralfenamid 10 mg] Filmtabletten) versprechen auf diese Weise mehr Sicherheit für Nieren und Knochen. ■

Martin Bischoff

▪ Symposium „CROI: relevante Daten für heute und morgen?“, 16. Münchner AIDS- und Hepatitis-Tage; Unterschleißheim, März 2016 (Veranstalter: Gilead)

### Kurz notiert

**CHMP empfiehlt die Zulassung der TAF-basierten Single Tablet Odefsey®** → Der Ausschuss für Humanarzneimittel der Europäischen Arzneimittel-Agentur hat sich für eine Zulassung des einmal täglich zu verabreichenden Single-Tablet-Regimes Odefsey® (Rilpivirin 25 mg/ Emtricitabin 200 mg/Tenofoviralfenamid 25 mg [R/F/TAF]) ausgesprochen. R/F/TAF befindet sich in der klinischen Prüfung und wird in deren Rahmen zur Therapie von Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren, Körpergewicht mindestens 35 kg) mit Infektion mit dem Humanen Immundefizienzvirus 1 (HIV 1) und einer Viruslast von ≤ 100.000 HIV1-RNA-Kopien/ml angewendet, bei denen das HIV-1 keine Mutationen aufweist. Diese sind bekanntermaßen mit Resistenzen gegen die Klasse der nicht-nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI), gegen Tenofovir oder Emtricitabin assoziiert. Odefsey® kombiniert die Wirkstoffe Emtricitabin und Tenofoviralfenamid (TAF) von Gilead mit Rilpivirin, das von Janssen Sciences Ireland UC vermarktet wird. ■ **Red.**

▪ Nach Information von Gilead

**EMA prüft Antrag auf eine Zulassungsänderung für Truvada®** → Gilead hat bei der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) einen Antrag auf eine Zulassungsänderung für einmal täglich einzunehmendes Truvada® (Emtricitabin 200 mg und Tenofoviridisoproxyfumarat 300 mg) in Kombination mit Safer-Sex-Praktiken zur Reduzierung des Risikos einer sexuell übertragenen HIV-1-Infektion bei nichtinfizierten Erwachsenen mit einem hohem Infektionsrisiko eingereicht. Der Änderungsantrag zur Anwendung als Präexposition prophylaxe (PrEP) wurde in vollem Umfang validiert und wird nun von der EMA geprüft. Das Medikament wurde 2005 in Kombination mit anderen antiretroviralen Wirkstoffen zur Behandlung der HIV-1-Infektion bei Erwachsenen in Europa zugelassen und ist aktuell das am häufigsten verschriebene antiretrovirale Medikament in Europa. ■ **Red.**

▪ Nach Informationen von Gilead