

Chronische Hepatitis C Genotyp 3

Heilung bereits nach 8 Wochen Therapie

— Patienten mit einer Hepatitis-C-Virusinfektion (HCV) vom Genotyp (GT) 3 galten lange Zeit als schwer zu behandeln. Bisher gibt es für sie nur eine Therapie mit dem NS5B-Polymerase-Inhibitor Sofosbuvir (SOF) in Kombination mit einem NS5A-Inhibitor mit einer 12-wöchigen Therapiedauer. Mit Glecaprevir/Pibrentasvir (G/P) könnte noch im Jahr 2017 eine neue Option mit einer verkürzten Therapiedauer von acht Wochen zur Verfügung stehen, berichtete Prof. Edward Gane, Auckland/Neuseeland.

Er stellte die Daten der Phase-III-Studie ENDURANCE-III vor, in der 505 nicht-zirrhose GT3-Patienten entweder acht (n = 157) oder zwölf Wochen

(n = 233) lang mit G/P behandelt wurden oder zwölf Wochen (n = 115) mit SOF plus Daclatasvir (DCV), der zu Studienbeginn einzigen zugelassenen Therapiemöglichkeit (Foster G et al. J Hepatol. 2017). Erstmals habe eine Therapiedauer von acht Wochen in dieser Patientengruppe eine Heilungsrate von 95% ergeben, betonte Gane. Nach 12 Wochen G/P betrug die Rate ebenfalls 95% und nach 12 Wochen SOF + DCV 97%.

Dass eine achtwöchige Therapiedauer auch in der großen Gruppe der nicht-zirrhosen HCV-Patienten aller Genotypen hohe Heilungsraten erzielt, bestätigte eine integrierte Analyse aus sieben G/P-Studien mit 1.904 Patienten: Über alle Genotypen hinweg betrug die Heilungsrate

nach acht Wochen 97% und nach zwölf Wochen 99% [Puoti M et al. J Hepatol. 2017].

Die Fixkombination enthält 300 mg Glecaprevir und 120 mg Pibrentasvir und wird einmal täglich in drei Tabletten dosiert. Im Januar 2017 gewährte die Europäische Arzneimittelagentur ein beschleunigtes Zulassungsverfahren für G/P zur Behandlung der chronischen Hepatitis C aller Genotypen 1–6. Die Zulassung wird für das zweite Halbjahr 2017 erwartet.

—
Andrea Warpakowski

▪ Pressekonferenz „Glecaprevir/Pibrentasvir – Klinisches Hepatitis-C-Entwicklungsprogramm von AbbVie“, International Liver Conference 2017; Amsterdam/Niederlande, April 2017 (Veranstalter: AbbVie)

Gesprächsleitfaden für Ärzte

Erfolgreiches HIV-Management

— Zu einem integrativen, patientenzentrierten Management einer HIV-Infektion gehört eine einfühlsame, vertrauensvolle und motivierende Gesprächsführung. Die Art und Weise, wie der Arzt zum HIV-Test rät, den Befund mitteilt und den Patienten über die weiteren Perspektiven und Behandlungsmöglichkeiten informiert, beeinflusst die Erwartungshaltung und Einstellung des Betroffenen gegenüber der antiviralen Therapie. Schon die Empfehlung, sich auf HIV testen zu lassen, belastet den Patienten in der Regel stark.

Eine partizipative, patientenorientierte Kommunikation ist der Schlüssel zu einem erfolgreichen HIV-Management. Um Haus- und Allgemeinärzte bei der schwierigen Aufgabe der Diagnoseübermittlung zu unterstützen und ihnen Hilfestellungen für eine auf Empathie und Wertschätzung basierende Arzt-Patienten-Kommunikation zu geben, hat das Unternehmen Hexal unter fachlicher Mitwirkung von PD Dr. Christian Hoffmann, PD Dr. Christoph Wyen und Dr. Andreas Loh den Leitfaden „Diagnose HIV“ herausgegeben. Er kann kostenfrei unter service@hexal.com angefordert werden.

▪ Nach Informationen von Hexal



Red.

Die Mitteilung, dass der HIV-Test positiv war, erfordert besonderes Fingerspitzengefühl.