

Hepatitis C – die stille Epidemie auch in der Schweiz

Anlässlich der nationalen Medienkonferenz vom 30. September 2005 in Bern traten Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit, medizinische Experten und Patienten vor die Schweizer Medien. Veranstalter war die Patientenorganisation Help C.

Die stille Epidemie

Pierre-Alain Raeber vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) wies darauf hin, dass die Hepatitis C auch in der Schweiz ein schwer wiegendes Problem darstellt. Bei bis zu 70 000 Infizierten, von denen nur knapp die Hälfte diagnostiziert sind, wird die Leber zunehmend geschädigt und das Virus möglicherweise auch weiterverbreitet. Die Hepatitis C ist in der Schweiz noch nicht unter Kontrolle. Das Risiko einer Ansteckung durch Blutkonserven ist praktisch eliminiert, seit alle Blutspenden auf das Hepatitis-C-Virus (HCV) getestet werden. Aber die früher erworbenen Infektionen lösen heute viele Erkrankungen und Todesfälle aus. Und die Zahl der neuen, jährlich gemeldeten Infektionen hat sich in den vergangenen zehn Jahren nicht vermindert. 70 Prozent davon betreffen immer noch Menschen, die intravenös Drogen spritzen. In rund 10 bis 30 Prozent der Fälle kann kein Grund für die Infektion bestimmt werden.

Wer soll sich testen lassen?

Ein Hepatitis-C-Antikörpertest macht für Personen Sinn, die:

- *intravenös oder durch die Nase Drogen verwendeten oder noch verwenden*
- *vor 1992 eine Bluttransfusion oder eine Organtransplantation erhalten haben*
- *an Hämophilie leiden und vor 1987 mit Gerinnungsfaktoren behandelt wurden*
- *sich in Ländern mit (gegenwärtig oder in der Vergangenheit) ungewissen Hygienestandards (keine Verwendung von Einmalmaterial, kein Screening von Blutspenden; Länder, in denen Hepatitis C gehäuft auftritt) einer invasiven ärztlichen Behandlung (Injektionen, Operationen) unterzogen haben*
- *Dialysepatienten sind*
- *in einem medizinischen Beruf tätig sind oder tätig waren und oft mit Blut in Kontakt kommen*
- *Tätowierungen, Piercings oder Ähnliches unter zweifelhaften Hygienebedingungen haben vornehmen lassen*
- *mit einem Hepatitis-C-infizierten Partner zusammenlebten oder zusammenleben*
- *Kinder von HCV-positiven Müttern sind*
- *erhöhte Leberwerte haben.*

Klinik

Beat Helbling (Gastroenterologie/Hepato-logie, Stadtspital Waid, Zürich) informierte über die klinischen Symptome und die heutigen Behandlungsmöglichkeiten. Die Hepatitis-C-Infektion ist oft für die Betroffenen wenig spürbar. Viele zeigen keinerlei Beschwerden, häufig werden aber auch eine vermehrte Müdigkeit und dadurch eine eingeschränkte Lebensqualität beobachtet. Im Labor

Merksätze

- **Gemäss BAG sind in der Schweiz zwischen 35 000 und 70 000 Menschen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert.**
- **Jedes Jahr werden zwischen 60 und 100 akute Fälle gemeldet. Da nur 10 bis 20 Prozent der Infektionen symptomatisch sind, geht das BAG davon aus, dass es jährlich zwischen 300 und 1000 neue Infektionen gibt.**
- **50 bis 70 Patienten sterben pro Jahr an ihrer Erkrankung.**
- **Die Kombinationsbehandlung mit einem pegylierten Interferon und Ribavirin erzielt virologische Langzeitergebnisse von über 40 (Genotyp 1) bis über 80 Prozent (Genotyp 2 und 3).**

hingegen finden sich oft erhöhte Leberwerte. Nicht selten wird die Infektion mit einem Alkoholschaden verwechselt. Betroffen sind in der Schweiz alle Altersgruppen, am häufigsten betrifft eine HCV-Infektion jedoch Menschen mitten im Leben. Auf die akute Infektion entwickelt sich bei 80 Prozent der Betroffenen ein chronisches Infektgeschehen unter dem Bild einer chronischen Hepatitis. Diese geht bei zirka 20 Prozent der Patienten im Verlaufe von Jahren bis Jahrzehnten in eine Leberzirrhose über. Begünstigende Faktoren sind dabei Alkoholkonsum und Koinfektionen. Bei Vorliegen einer Zirrhose beträgt das jährliche Risiko für ein hepatozelluläres Karzinom 1 bis 4 Prozent. Viele Patien-

ten zeigen aber auch kein Vorschreiten der Erkrankung; eine Behandlung ist dann auch nicht notwendig. Patienten können selber mit Alkoholabstinenz und mit dem Verhindern von Übergewicht die Schäden der Infektion günstig beeinflussen. Hingegen sollte eine Behandlung bei Hinweisen auf eine aktive Infektion eingeleitet werden, bevor irreversible Schäden (Zirrhose, Leberkrebs) auftreten.

Therapiemöglichkeiten

Die Behandlung der Hepatitis C hat grundsätzlich drei Ziele:

- *den chronischen Verlauf verhindern*
- *bei chronischer Hepatitis eine Zirrhose verhindern*
- *bei bestehender Zirrhose die Morbidität und Mortalität reduzieren*

In den letzten Jahren hat die Therapie grosse Fortschritte gemacht. Unter der Kombinationsbehandlung mit pegyliertem Interferon (Peg-Intron®, Pegasys®) und Ribavirin (Copegus®, Rebetol®) sind in klinischen Untersuchungen bei Infektion mit dem Genotyp 2 oder 3 nach sechsmonatiger Behandlung Heilungsraten von über 80 Prozent erreicht worden. Auch beim schwierig zu behandelnden Genotyp 1, der in der Schweiz leider häufig vorkommt, können knapp 50 Prozent der Patienten nach einjähriger Kombinationstherapie mit einem virologischen Langzeitansprechen rechnen.

Die Therapie erfordert einmal wöchentliche subkutane Injektionen eines pegylierten Interferons und die täglich zweimalige Einnahme von 2 bis 3 Kapseln oder Tabletten Ribavirin. Den relativ hohen Therapiekosten stehen die immensen Aufwendungen gegenüber, die sich bei fortschreitender Erkrankung mit der Entwicklung einer Zirrhose und eines Leberversagens mit Transplantationsbedarf ergeben.

Francesco Negro vom Universitätsspital Genf nannte die langfristigen Folgeerscheinungen der Hepatitis C (dekompensierte Zirrhose, Hepatokarzinom) als die in der Schweiz häufigste Indikation für eine Lebertransplantation. Zwei Probleme stehen bei der Behandlung von Patienten mit einer terminalen HCV-be-



Die vom Bundesamt für Gesundheit BAG herausgegebene Broschüre «Hepatitis C? Betroffen? Ich? Welche Risiken? Was tun?» ist in Deutsch, Französisch und Italienisch kostenlos bei der EDMZ, 3003 Bern, erhältlich. Fax 031-325 50 58, E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch.

Die von der SEVHEP (Schweizer Experten für Virale Hepatitis) herausgegebene Broschüre «Hepatitis C – 50 Fragen und Antworten» bietet ausführliche Informationen für Betroffene und ihre Angehörigen. Sie ist in Deutsch, Französisch und Italienisch kostenlos beim Sekretariat HepInfo und dem Sekretariat des HELP C (Deutschschweiz) erhältlich:

Sekretariat HepInfo, Hochstrasse 113, Postfach, 4018 Basel

Tel. 061-338 92 12, Fax 061-338 92 10

E-Mail: hepinfo@klk.ch, Internet: www.hepatitis-info.ch

Sekretariat HELP C (Deutschschweiz)

Postfach 24, 8956 Killwangen, Tel. 056-401 13 79, Fax 056-401 13 42

E-Mail: zutter.helpcdch@swissonline.ch, Internet: www.hepatitis-info.ch/helpc/frame.html

SEVHEP (Swiss Experts in Viral Hepatitis)

Sehr informative Website für Patienten und Ärzte: www.sevhep.ch

dingten Hepatitis-erkrankung im Mittelpunkt. Das erste ist der Mangel an Leberspendern. Der prozentuale Organspenderanteil in der Schweiz gehört europaweit zu den niedrigsten (12,6 Spender pro Million Einwohner), und fast 10 Prozent der Patienten auf der Warteliste versterben, ohne jemals ein Transplantat erhalten zu haben. Das zweite Problem ist auf den Umstand zurückzuführen, dass nahezu alle HCV-positiven Empfänger einer Spenderleber eine Hepatitis C entwickeln. Die rezidivierende Hepatitis C zeigt im Gefolge einer Transplantation einen beschleunigten Krankheitsverlauf, sodass ungefähr 30 Prozent der Patienten in den fünf Jahren nach der Transplantation eine Zirrhose entwickeln. Die therapeutischen Optionen sind zudem begrenzt: Die Heilungschancen betragen gerade einmal 30 Prozent.

Unterschiedliche Therapieansätze mit verschiedenen Wirkstoffen befinden sich derzeit in Erprobung. Geprüft werden unter anderem die unmittelbare Hemmung des Virus durch Inhibitoren auf den verschiedenen Stufen seiner Vermehrung, Immunsystemstimulatoren und antifibrotisch wirksame Substanzen. Ab Ende 2006 ist mit einem begrenzten Einsatz gewisser antiviraler Wirkstoffe in der Schweiz im Rahmen experimenteller Studien zu rechnen. Die Markteinführung von Stoffen, die dabei ihre Wirksamkeit beweisen, wird für 2008 angestrebt.

Behandlung ja oder nein?

Im Gespräch mit dem Arzt wird der Patient versuchen, folgende Fragen zu klären:

- *Welche weiteren Untersuchungen, zum Beispiel eine Leberbiopsie, sind notwendig?*
- *Ist eine Behandlung notwendig?*
- *Welches Risiko gehe ich ein, wenn ich mich nicht behandeln lasse?*
- *Mit welchen Nebenwirkungen habe ich zu rechnen?*
- *Wie hoch ist die individuelle Heilungschance?*
- *Was bedeutet die Therapie für den Alltag?*
- *Was kann der Patient selbst zum Schutz seiner Leber unternehmen?*
- *Was ist zu tun, um die Verbreitung des Virus an andere zu vermeiden?*

Nur diagnostizierte Patientinnen und Patienten können von einer medizinischen Betreuung profitieren und so irreversible Folgeschäden der Erkrankung vermeiden. ■

Halid Bas

Interessenlage: Die Informationsangebote zur Hepatitis C von Experten und Patientenorganisationen werden durch die interessierte Industrie unterstützt.