



Allgemeine Innere Medizin

PD Dr. med. Philip Bruggmann
 Chefarzt Innere Medizin
 Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich

Die Hepatitistherapie ist so einfach, gut verträglich und sicher geworden, dass es meist den Spezialisten nicht mehr braucht

Welche neuen Erkenntnisse des letzten Jahres in Ihrem Fachgebiet fanden Sie besonders spannend?

Mit Abstand das Eindrücklichste in meinem Spezialgebiet der viralen Hepatitis sind die nachhaltigen Verbesserungen der Lebensqualität, das Verschwinden von langjährigen Symptomen und der Wiedergewinn von Energie nach Jahren von Müdigkeit und Abgeschlagenheit, die viele unserer Hepatitis-C-Patienten nach oder bereits während einer erfolgreichen Therapie erleben dürfen. Derart zahlreiche dankbare und zufriedene Patienten habe ich sonst nie in meiner Sprechstunde gehabt.

Immer mehr Studien zeigen auch den positiven Einfluss dieser antiviralen Therapien auf die Gesamtmortalität, also einen Effekt über die Leber hinaus, der die Bedeutung der systemischen Aspekte von Hepatitis C vor Augen führt.

Welche davon könnten die Diagnose und/oder Therapie in der Hausarztpraxis künftig verändern?

Die Hepatitistherapie ist so einfach, gut verträglich und sicher geworden, dass es für die allermeisten Patienten den Spezialisten nicht mehr braucht. Hepatitis Schweiz hat daher vor Kurzem ein nationales Projekt mit Namen HepCare lanciert, das Hausärztinnen und Hausärzte ermutigen soll, selbst Hepatitis-C-The-

apien durchzuführen. Ein Netzwerk von Spezialisten gewährt, wo nötig, die Beratung und die aus regulatorischen Gründen nach wie vor notwendige Verschreibung durch den Spezialisten. Die Therapie wird dadurch niederschwelliger und ist eine attraktive Bereicherung der hausärztlichen Tätigkeit. Erste Pilotprojekte laufen demnächst in einigen Kantonen an, das Projekt soll im Verlauf schweizweit ausgerollt werden.

Wurden 2018 in Ihrem Fachbereich Medikamente zugelassen, die die Therapie erheblich verbessern?

Die Pipeline der Entwicklung neuer Hepatitis-C-Medikamente wurde von den meisten Firmen geschlossen. Verbesserungen der heutigen Therapien, bei denen mit 1 bis 2 Tabletten über 8 bis 12 Wochen fast ohne Nebenwirkungen mehr als 95 Prozent der Betroffenen geheilt werden können, sind kaum mehr möglich. Das Instrumentarium ist da, um Hepatitis C zu eliminieren, wie dies das Ziel der Schweizer Hepatitisstrategie und auch der WHO auf globaler Ebene ist.

Neu zugelassen (aber noch nicht kassenpflichtig) in diesem Jahr wurde die Dreierkombination Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir. Die Zulassung ist auf die wenigen Patienten limitiert, die mit den neuen Hepatitis-C-Therapien nicht geheilt werden konnten. Bei diesen Patienten liegt die Heilungsrate der Dreierkombination bei etwa 90 Prozent. Es wird also kaum mehr Betroffene geben, die nicht von Hepatitis C geheilt werden können.

Auf welche Studienresultate sind Sie für 2019 besonders gespannt?

Wie gesagt, sind in unserem Land alle Instrumente vorhanden, um Hepatitis zu eliminieren. Es gibt einfache und zuverlässige Tests und hocheffiziente Behandlungen, die uneingeschränkt kassenpflichtig sind. Aber es bestehen erhebliche Versorgungslücken beim Aufklären, Testen und bei den Behandlungsfrequenzen. Diese Lücken müssen geschlossen werden, um Hepatitis bis 2030 zu eliminieren. Da schauen wir gespannt auf die Erfah-

rungen und entsprechenden Studienresultate aus Ländern, die weiter sind, wie Australien oder Frankreich. Zudem laufen zahlreiche sogenannte Mikroeliminationsprojekte, bei denen in begrenzten Regionen, Institutionen oder Gruppen Hepatitis C eliminiert werden soll. Auch hier bin ich gespannt auf Hinweise, wie das am effizientesten durchgeführt werden kann.

Und was «fürchten» Sie am meisten?

Die Schweiz könnte heute schon international führend sein in der Hepatitisbekämpfung. Zurückhaltende bis passive Behörden und eine noch nicht genügend funktionierende Zusammenarbeit mit den Strukturen zur Bekämpfung von HIV gehören zu den Hauptgründen, weshalb wir noch nicht weitergekommen sind. Die Schweiz ist ein Vorzeigeland bezüglich HIV-Bekämpfung. Etliche Zielgruppen von HIV und Hepatitis sind die gleichen, eine enge Zusammenarbeit, wie dies zum Beispiel Frankreich schon lange praktiziert, drängt sich geradezu auf. Es gibt Momente, wo ich den Eindruck habe, dass es uns nicht gelingt, etwas in dieser Hinsicht zu bewegen. Doch dann mache ich einen Schritt zurück und schaue, wo wir vor fünf Jahren standen, als wir die Schweizer Hepatitisstrategie lanciert

haben, und ich sehe, dass sich doch einiges bewegt, auch auf behördlicher Ebene – einfach nur sehr langsam.

Was ist Ihre wichtigste Botschaft für die Kolleginnen und Kollegen in der Hausarztpraxis 2019?

Jeder Hausarzt hat bei einer Prävalenz von 0,5 Prozent ein paar Hepatitis-C-Patienten in seiner Praxis. Wenn unbehandelte dabei sind, möchte ich die Kolleginnen und Kollegen ermutigen, die Therapie selbst durchzuführen. Wir unterstützen sie gerne dabei. Sie werden in vielen Fällen sehr zufriedene Patienten haben.

Bei Patienten mit unerklärlicher Müdigkeit, Abgeschlagenheit oder Beschwerden im rechten Oberbauch sollte ein Hepatitis-C-Test gemacht werden. Diese Symptome sind häufig, und die Diagnose wird nicht selten verpasst. Hauptbetroffen sind die Jahrgänge 1950 bis 1985 mit einem Peak bei Personen, die in den Sechzigerjahren geboren wurden. Nebst Leberzirrhose und Leberkrebs drohen bei unbehandelter Hepatitis C Folgen wie Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen sowie diverse maligne Leiden. ▲