

Hepatitis-C: Daten aus dem Praxisalltag

Daten aus dem klinischen Alltag bestätigen die hohe Wirksamkeit der Fixkombination aus Elbasvir und Grazoprevir bei Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV). Die hohen Raten anhaltenden virologischen Ansprechens werden dabei für unterschiedliche HCV-Subtypen und Komorbiditäten erreicht.

Bei HCV-Infektionen können durch direkt antivirale Agenzien (DAA) Raten anhaltenden virologischen Ansprechens (SVR) von 95–100% erreicht werden. Verfügbar ist z. B. die Fixkombination Zepatier® aus dem NS5A-Inhibitor Elbasvir (50 mg) und dem Protease-Inhibitor Grazoprevir (100 mg), die zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer HCV-Infektion der Genotypen 1 und 4 zugelassen ist.

Bei der Therapie des HCV-Genotyps 1b wird eine Elbasvir/Grazoprevir-Therapie über zwölf Wochen empfohlen und SVR-Raten von bis zu 100% erreicht, erklärte Prof. Heiner Wedemeyer, Medizinische Hochschule Hannover. Bei HCV-Infektionen vom Genotyp 1a sollte bei einer Ausgangsviruslast >800.000 I.E./ml oder möglichen viralen Resistenzen im Bereich des NS5A-Gens die Therapie auf 16 Wochen verlängert und zusätzlich Ribavirin gegeben werden. Unter dieser Therapie wurde in klinischen Studien eine SVR-Rate von 97% erreicht, sagte Wedemeyer.

Wirksam trotz heterogener Kohorte

Daten aus dem klinischen Alltag bestätigen die Studienergebnisse. Trotz deutlich heterogener Kohorten als in den klinischen Studien änderte sich die Wirksamkeit der Fixkombination in den Real-World-Kohorten nicht signifikant, erläuterte Prof. Nancy Reau, Gastroenterologin und Hepatologin, Chicago USA. Auch bei Patienten mit HCV Genotyp 1a, 1b oder 4, therapienaiven und vorbehandelten Patienten, Patienten mit oder ohne Zirrhose, chronischer Niereninsuffizienz sowie mit hoher oder niedriger Viruslast, liege die Wirksamkeit bei 95,6%, ergänzte sie.

Symposium „Two Sides of the Coin: Discussing Perspectives on HCV Treatment“, Jahrestagung der European Association for the Study of the Liver (EASL) 2017, Amsterdam, April 2017; Veranstalter: MSD Sharp & Dohme; Bericht: Ann Köbler

SGLT-2-Hemmer

Empagliflozin schützt auch Herz und Niere

In der Studie Empa-Reg Outcome® hat der SGLT-2-Inhibitor Empagliflozin bei Typ-2-Diabetikern mit kardiovaskulären Vorerkrankungen nicht nur den HbA_{1c}-Wert gesenkt, sondern auch das kardiovaskuläre Risiko sowie die Gefahr für eine Nierenersatztherapie vermindert.

Empagliflozin (10 mg oder 25 mg/Tag) hat in der Empa-Reg-Outcome-Studie im Vergleich zu Placebo plus Standardtherapie das relative Risiko für kardiovaskuläre Mortalität um 38% und für die Gesamtsterblichkeit um 32% reduziert, berichtete Prof. Stephan Jacob, Kardio-Metabolisches Institut Villingen-Schwenningen. Für den kombinierten Endpunkt aus kardiovaskulär bedingtem Tod, nicht-tödlichem Myokardinfarkt und nicht-tödlichem Schlaganfall ging das relative Risiko um 14% zurück. Seit Januar 2017 ist Empagliflozin auch für die Risikoreduktion der kardiovaskulären Mortalität bei Typ-2-Diabetikern zugelassen.

Empagliflozin beeinflusste auch die Nierenfunktion günstig, erläuterte Prof. Roland E. Schmieder, Universitätsklinikum Erlangen. Das relative Risiko für ein Neuauftreten oder für die Verschlechterung einer Nierenerkrankung wurde um 39% reduziert, die relative Risikoreduktion für die Initiierung einer Nierenersatztherapie betrug 55%.

Empagliflozin beeinflusste auch die Nierenfunktion günstig, erläuterte Prof. Roland E. Schmieder, Universitätsklinikum Erlangen. Das relative Risiko für ein Neuauftreten oder für die Verschlechterung einer Nierenerkrankung wurde um 39% reduziert, die relative Risikoreduktion für die Initiierung einer Nierenersatztherapie betrug 55%.

Symposium: „Diabetes, Herz & Niere: Mit vereinten Kräften“ DGIM, Mannheim, April 2017, Veranstalter: Boehringer Ingelheim & Lilly, Bericht: Dagmar Jäger-Becker

25. Europäischer Psychiatriekongress

Wie schnell wirkt Johanniskraut?



Nach den Ergebnissen einer aktuellen Studie ist der Wirkeintritt von hochdosiertem Johanniskrautextrakt zur Behandlung depressiver Symptome vergleichbar mit dem synthetischer Antidepressiva.

Eine Reanalyse zum hochdosierten Johanniskrautextrakt Laiif® 900, die auf dem 25. Europäischen Psychiatriekongress in Florenz vorgestellt wurde, zeigt, dass eine statistisch signifikante Verbesserung der depressiven Symptome nach drei Wochen zu beobachten ist. Erste positive Veränderungen der Beschwerden ließen sich bereits nach einer siebentägigen Behandlung mit dem Extrakt feststellen.

Im Versorgungsalltag wird oftmals synthetischen Antidepressiva der Vorzug

gegeben, weil diese Präparate im Gegensatz zu den pflanzlichen Antidepressiva als schneller wirkend eingeschätzt werden. Allerdings liegt die Wirklatenz bei der Einnahme von synthetischen Antidepressiva ebenfalls bei zwei bis drei Wochen – früher bemerken die Patienten allerdings in der Regel Nebenwirkungen (z. B. Mundtrockenheit, Übelkeit, Verdauungsstörungen), die sie dann zu der Annahme verleiten, das Medikament wirke auch bereits gegen die depressiven Symptome.

Die Daten zeigen außerdem, dass Schlafstörungen durch die Einnahme des 900 mg-Extraktes STW3-VI zurückgehen und die Schlafqualität sich statistisch signifikant verbessert.

Nach Informationen der Firma Bayer