

Kasuistik: Biktarvy® gemörsert funktioniert

Es handelt sich um einen 1971 geborenen Mann. MSM, internationaler Manager, single. April 2020 zieht er aus beruflichen Gründen von Holland nach München und stellt sich in der Isarpraxis in München vor. Laut dem mitgebrachten Arztbrief von 2013 (!) wurde die Diagnose HIV-Infektion 2007 (Nadir CD4 130/µl, VL 170.000 K/ml) gestellt. Die ART wurde im Rahmen einer Studie mit Lopinavir/r + AZT/3TC begonnen und im weiteren Verlauf zur Vereinfachung zuerst auf ABC/AZT/3TC und dann auf Nevirapin + ABC/3TC QD umgestellt.

Oktober 2012 kam es unter dieser ART zum virologischen Versagen mit Resistenzentwicklung (T69D, M184V, T215I, K101P). Die Therapie wurde auf Raltegravir 400 BID + Darunavir/r BID + TDF/FTC umgestellt. Unter diesem Regime war die Viruslast konstant supprimiert, die CD4-Zahl lag bei rund 500/µl. Alle übrigen Laborwerte waren unauffällig.

Der Patient wird seit April 2020 in der Isarpraxis behandelt. Die ART wurde zunächst unverändert fortgeführt. Ein proviraler Resistenztest in 5/2021 ergab nur eine K101Q. Eine Umstellung der Therapie lehnte der Patient jedoch ab.

September 2022 wurde eine chronische Hepatitis C GT4 diagnostiziert und erfolgreich mit Sofosbuvir/Velpatasvir behandelt.

Im April 2022 wurde der Patient dann auf BIC/TAF/FTC umgestellt und erhielt das erste Rezept für 30 Tabletten Biktarvy® sowie einen Kontrolltermin in vier Wochen. Gleichzeitig wurde er zum HNO-Arzt überwiesen bei Verdacht auf einen Tumor im hinteren Rachenraum.

Der nächste Kontakt mit dem Patienten erfolgte erst sechs Monate später im September 2022. Er forderte per Email ein Biktarvy® Rezept an, da er nicht sprechen könne und auch nicht kommen könne und demnächst in Reha fahren müsse. Der vom Patienten zugesandte Arztbrief beschreibt ein fortgeschrittenes Oropharynxkarzinom, eine

trans-orale Entfernung, beidseitige Neck Dissektion und anschließende Bestrahlung. Es wurde eine Tracheostomie und eine PEG angelegt. Die Viruslast im Juli 2022 in der

Klinik unter der Nachweisgrenze. Zur ART keine Angabe.

Der Patient erhält per Post ein Rezept für 30 Tabletten Biktarvy® und die Aufforderung, sobald als möglich zur Laborkontrolle zu kommen.

Im November 2022 fordert der Patient erneut per Email ein Biktarvy® Rezept an. Er war erneut in der HNO-Klinik wegen eines Infektes stationär behandelt worden. Diesmal erhält er kein Rezept, er kommt in die Praxis. Er sei in der Klinik mit Tabletten versorgt worden. Er könne nach wie vor nicht schlucken und sprechen. Bei unserer Laborkontrolle lagen die Viruslast <20 Kopien/ml, die CD4-Zahl bei 300/µg 23%, alle anderen Werte im Normbereich.

Der Patient hatte während des gesamten Verlaufs Biktarvy® gemörsert und mit Wasser gemischt über die PEG durchgeführt. Wir führen die Therapie bis heute so fort und die Viruslast lag stets unter der Nachweisgrenze.



Machen Sie mit!

*Vieles steht nicht im Lehrbuch. Geben Sie Ihren Kolleg*innen Ihre Erfahrungen weiter. Schicken Sie Ihre Tipps, Kasuistiken, o.ä. an redaktion@hivandmore.de*

Fazit

Die ART mit gemörsertem Biktarvy® in Wasser über eine PEG funktioniert bei diesem Patienten. Er wurde nach der initialen Umstellung auf BIC/TAF/FTC aus den Augen verloren, da die Überweisung in die HNO-Klinik durch den HNO-Arzt erfolgte und alle Arztbriefe automatisch an den HNO-Kollegen gingen. In der HNO-Klinik stand die Karzinom-Erkrankung im Vordergrund und Biktarvy® wurde ohne Rücksprache mit der Schwerpunktpraxis gemörsert.

Wichtige Anmerkungen

Es handelt sich hier um einen Einzelfallbericht. Pharmakokinetische Daten zeigen eine gute Bioverfügbarkeit von Biktarvy®, das in Wasser gelöst wurde. Die Zugabe von gemörsertem Biktarvy® in Apfelmus jedoch verschlechtert die Bioverfügbarkeit (Hocqueloux et al., JAIDS 2022). Die Anwendung von Biktarvy® als zermörserte und/oder dispergierte Tablette sowie die Verabreichung über eine Sonde entspricht derzeit nicht der Fachinformation und kann daher von Gilead derzeit nicht empfohlen werden (offlabel use).

Weitere Informationen zu antiretroviralen Medikamenten bei Schluckstörungen finden Sie auf der Webseite www.hivandmore.de/medikamente/art-bei-schluckstoerung.shtml

Dr. Ramona Pauli, München