

HIV-/HCV-Koinfektion

Drei Studien, drei Ergebnisse, ein Fazit

Mittlerweile liegen drei große Studien zur Therapie der HIV-/HCV-Koinfektion mit Peg-Interferon alfa plus Ribavirin vor. Die in 19 europäischen Ländern durchgeführte Studie von Torriano et al. (NEJM 2004) zeigte mit der Kombinationstherapie aus pegyliertem Interferon alfa-2a plus Ribavirin für HIV-Patienten eine relativ gute Ansprechrate von 40%. An dieser Studie waren auch mehrere deutsche Zentren beteiligt, u.a. Prof. J. Rockstroh, Bonn, als Co-Autor der Publikation. In der amerikanischen Studie von Chung et al. (NEJM 2004), in der ebenfalls Peg-Interferon alfa-2a plus Ribavirin eingesetzt wurde, konnte dagegen nur bei 27% eine dauerhafte Ausheilung (SVR-sustained viral reponse) erreicht werden. Die nun in der Dezemberausgabe von JAMA publizierte Studie von Carrat et al., in der Peg-Interferon alfa-2b und Standardinterferon alfa-2b jeweils plus Ribavirin verglichen wurden, fand sich unter Standardinterferon eine im Vergleich zur Torriano-Studie geringere SVR von 20% und unter pegyliertem Interferon von lediglich 27%.

Kohorten nur schwer vergleichbar

Diese widersprüchlichen Daten machen deutlich, wie schwierig es ist, unterschiedliche Kohorten von HIV-/HCV-koinfizierten Patienten zu vergleichen. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss man in erster Linie genetische Faktoren (Afroamerikaner vs. Kaukasier), Unterschiede im Bodymaß-Index und die geographische HCV-Genotypen-Verteilung berücksichtigen.

Grundsätzlich zeigen jedoch alle drei Studien, dass ein Behandlungsversuch mit den neuen Therapieoptionen bei HIV-/HCV-koinfizierten Patienten in jedem Falle gerechtfertigt ist, wenn ausreichend hohe CD4+ Zellen vorliegen und die Patienten keine anderen schweren Komorbiditäten haben. Allen Interessierten sei das von Prof. Dr. M. P. Manns und Dr. H. Wedemeyer für Hep-Net ver-

fasste Editorial (JAMA, 2004, Vol 292, No. 23, 2909-13) empfohlen, in dem die erzielten Fortschritte, aber auch Grenzen der Behandlungsmöglichkeiten für HIV-/HCV-koinfizierte Patienten seit Einführung von HAART diskutiert werden.

Interferon und Methadon – keine erhöhte Nebenwirkungsrate

Dass auch Patienten unter Methadonsubstitution effektiv und sicher behandelt werden können, bestätigt eine Studie von Dr. S. Mauss, Düsseldorf, die letztes Jahr in Hepatology erschien. Bei 21 von 50 HIV-/HCV-koinfizierten Patienten konnte eine dauerhafte Viruselimination erreicht werden.

Im Vergleich zu Patienten, die kein Methadon erhielten, zeigten sich keine Unterschiede in der Anzahl von Therapieabbrüchen oder psychiatrischen Nebenwirkungen. ■



Werden Sie assoziiertes Mitglied im Hep-Net!

Neben den ordentlichen Hep-Net-Mitgliedern, die geförderte Projekte durchführen, gibt es für Personen und Institutionen, die sich mit der Erforschung der Virushepatitis beschäftigen, ebenso wie für Selbsthilfegruppen die Möglichkeit einer kostenlosen assoziierten Mitgliedschaft. Assoziierte Mitglieder können die Dienstleistung des Kompetenznetzes in Anspruch nehmen. **Vorteile der Mitgliedschaft im Hep-Net sind somit:**

- Zugang zu aktuellen Informationen aus der Hepatologie und zu neuesten Forschungsergebnissen (monatliche elektronische News, halbjährliche Mitgliederzeitschrift, Passwort für die internen Bereiche der Hep-Net Homepage)
- Individueller Support bei Fachanfragen durch die Telefon-Hotline des Hep-Net
- Kostenlose Bereitstellung von Informationsbroschüren für Sie und Ihre Patienten
- Möglichkeit, Patienten in laufende klinische Studien im „StudyHouse“ des Hep-Net zu rekrutieren und zu betreuen.

Das Antragsformular zur assoziierten Mitgliedschaft erhalten Sie unter:

www.kompetenznetz-hepatitis.de im Forum „Für Mitglieder“.

Anträge richten Sie bitte an:

- **Fax:** 0511 - 532 68 20 oder
- **Post:** Kompetenznetz Hepatitis,
c/o Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Mehr über uns erfahren Sie im Internet. Besuchen Sie uns unter: www.kompetenznetz-hepatitis.de