

STR geht nicht immer



Dr. Carmen Wiese
Internistin
MVZ Karlsplatz
München

MEINE ENTSCHEIDUNG

DR. CARMEN WIESE, MÜNCHEN

Der Patient ist ein Schatzkästlein aus Begleiterkrankungen, Begleitmedikation und fortgeschrittenem Krankheitsstadium, gewürzt mit einer Prise Verständigungsschwierigkeiten. Mit anderen Worten: eine Mischung, der wir mit zunehmender Häufigkeit im klinischen Alltag begegnen. Dass der Therapiebeginn so bald wie möglich erfolgen muss, steht außer Frage. Aber womit?

Aufgrund seines Alters und der sprachlichen Barriere, und auch weil der Patient schon viele andere Tabletten schlucken muss, möchte man ihm eigentlich gerne ein STR (Single Tablet Regime) geben. Aber so einfach ist die Sache leider nicht.

VIELES GEHT NICHT ...

In Anbetracht der vielen Begleitmedikamente und auch des Drogengebrauchs würde ich ihm aufgrund potentieller Interaktionen kein Regime geben wollen, das einen Booster enthält. E/C/F/TAF und DRV/C/F/TAF kommen damit also schon mal nicht in Frage.

Der Diabetes des Patienten ist seit vielen Jahren bekannt und wird wahrscheinlich auch schon seit langer Zeit mit Metformin behandelt. Der HbA1c-Wert ist bei der Gesamtsituation akzeptabel, insofern würde ich eine Änderung der Diabetes-therapie nicht anstreben. Dann ist aber Dolutegravir für den Patienten nicht geeignet, denn es kann eine Erhöhung des Metformin-Spiegels bewirken. Also fällt

DTG/ABC/3TC als Therapievariante auch weg – ganz abgesehen davon, dass ich dem Patienten ohnehin eine Therapie geben möchte, bei der ich auch die Hepatitis B mit behandle.

Die älteren, TDF-haltigen STR-Regime verbieten sich aufgrund der bereits manifesten Niereninsuffizienz – also kein EFV/F/TDF und kein RPV/F/TDF.

Bleibe unter den STR nur noch Rilpivirin/F/TAF. Aber auch das kann dem Patienten nicht empfohlen werden, da er mit Pantoprazol behandelt wird. Man kann zwar überlegen, ob die PPI-Therapie wirklich nötig ist und nicht vielleicht abgesetzt werden könnte. Aber selbst dann würde ich mich etwas unwohl fühlen, da die Resistenzprüfung bisher noch nicht vorliegt und eine primäre Rilpivirin-Resistenz nicht ausgeschlossen werden kann.

KEINE SINGLE TABLET

Nach diesen Überlegungen muss ich also mit dem Patienten besprechen, dass er ein Regime aus mehreren Tabletten einnehmen muss. Eine einmal tägliche Gabe ist aber durchaus möglich.

In meinen Augen ist hier die beste Variante die Kombination aus F/TAF zusammen mit Raltegravir. Hier ist die Hepatitis B mitbehandelt, die Kombination ist bei kompensierter Niereninsuffizienz zugelassen, und es sind keine Interaktionen zu befürchten. Ich würde den Patienten mit F/TAF 200/25 mg in Kombination mit 2x 600 mg Raltegravir einmal täglich behandeln. Gegebenenfalls könnte man im weiteren Verlauf nach Vorliegen der Resistenztestung, und falls er ohne PPI auskommt, auf Rilpivirin/F/TAF umstellen.

Im übrigen würde ich dem Patienten noch zusätzlich ASS 100 angedeihen lassen. Er ist Diabetiker und hat vor 10 Jahren einen Myokardinfarkt gehabt.

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Johannes Bogner, München
Dr. Stefan Esser, Essen
Prof. Gerd Fätkenheuer, Köln
Dr. Heribert Knechten, Aachen
PD Dr. Christian Hoffmann, Hamburg
Ulrich Marcus, Berlin
Prof. Jürgen Rockstroh, Bonn
Prof. Bernd Salzberger, Regensburg
Dr. Hauke Walter, Berlin

Chefredaktion

Dr. Ramona Pauli
Berg-Isel-Str. 14a · 81547 München
redaktion@hivandmore.de

Redaktion

Andrea Warpakowski, Iltzstedt

Grafische Gestaltung

Renate Ziegler, Prien

Internet

www.hivandmore.de

Anzeigenverwaltung

Tel.: 0 89 - 64 91 92 20

Druck

awi-printmedien, München

Erscheinungsweise

viermal jährlich

Bezugsbedingungen

Einzelpreis: 20,- € zzgl. Versandkosten
Jahresabonnement: 70,- €
inkl. MwSt. und Versandkosten
Abonnements müssen drei Monate vor Jahresende gekündigt werden.

Bankverbindung

andmore-Media GmbH
VR Bank München Land
IBAN DE63 7016 6486 0000 246484
BIC GENODEF 10HC

Copyright

ISSN: 1862-3034

Mit dem Abdruck des Beitrages erwirbt der Verlag das alleinige und ausschließliche Recht für die Veröffentlichung in sämtlichen Publikationsmedien sowie Übersetzungen in fremde Sprachen. Wiedergabe, auch auszugsweise, nur nach Genehmigung durch den Verlag und mit Angabe der Quelle.

Herausgeber

Dr. med. Ramona Pauli, München

Hinweis

Die Textinhalte geben die Autorenmeinung wieder und stimmen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers bzw. des wissenschaftlichen Beirates überein. Die Abbildungen in den Beiträgen stammen, wenn nicht anders vermerkt, von den jeweiligen Autoren. Für die Richtigkeit der wissenschaftlichen Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Der Leser wird darauf hingewiesen, Handlungsweisungen und Dosisrichtlinien kritisch zu überprüfen, der Herausgeber übernimmt keine Verantwortung.