

Chronische Hepatitis B: Behandlungsmöglichkeiten 2007

Substanz	Indikation	Dosierung	Erfolg	Resistenzrate	Nebenwirkungen	Kommentare	Kosten/d (CHF)
PegIFN-α Pegasys®	I/II –Therapie Nicht bei Zirrhose!	1x180 μ g/Wo sc Dauer: 1 Jahr	HBeAg->anti-HBe 40% nach 1 Jahr VL bei HBeAg-neg <400: 15% n1J, 16% n2J, 18% n3J HBsAg->ant-HBs 4% n 1,2 & 3 Jahren		Grippe-Symptome Depression, Anämie, Neutro- und Thrombo- zytopenie, auch Schilddrüse überwachen	Gute Prognose: HBeAg+ : VL<10 ⁹ Trans. >5xOGN, HBeAg <186 U/l, HIV- HbeAg- : idem, ♀, junges Alter	66.15
Lamivudin (3TC) Zeffix®	II –Therapie, I –Therapie bei CI, IFN- Intoleranz <i>HIV-Infektion</i>	1x 100mg/d po bis HBV-DNA \geq 6M nnwb, Dauertherapie	VL <300 e- 75% n12M HBeAg->Anti-HBe 20% nach 1Jahr HBsAg->ant-HBs 0% n 1,2 & 3 Jahren	23% nach 1J 46% nach 2J 55% nach 3J 71% nach 4J 80% nach 5J		Kreuzresistenz mit ETC, cave Monotherapie der HIV-Infektion D f(NF)	5.45-6.75
Adefovir (ADF) Hepsera®	II –Therapie bei 3TC- Resistenz	1x 10mg/d po Dauertherapie	VL <300 12% n 6M (TBV 38%) 51% n 12M	HBeAg-neg <u>LAM-R</u> 0% nach 1J 18% 3% nach 2J - 29% nach 5J -	Nierenfunktion überwachen	[Cave Mono- therapie bei HIV] D f(NF)	31.75
Entecavir (ETV) Baraclude®	II –Therapie	1x 0.5-1mg/d Dauertherapie	VL <300 90% n 3J HBeAg->anti-HBe 16% nach 3 Jahren	<u>Rx-naiv</u> <u>LAM-R</u> 0.1% nach 1J 6% 0.4% nach 2J 14% 1.1% nach 3J 32%		Partielle Kreuzresistenz 3TC; D f(NF)	31.75 (0.5 mg nicht kassenpflichtig)
Telbivudin (TBV od. LdT) Sebivo®	I/II –Therapie	1x 600mg/d po Dauertherapie	VL <300 56-82% n 2J (3TC 39-57%) HBeAg->anti-HBe 30% nach 2 Jahren (3TC 25%)	HBeAg+ 4% n1J 22% n2J HbeAg - 3% n1J 9% n2J		D f(NF)	27.50
Clevudin (CVD) NN®	(I –Therapie)	1x 30mg/d po Dauertherapie	VL <300 92% n 6M 16% n 12M bei 6M Therapie	HbeAg - 0% n6M		D f(NF)	Nicht registriert
Tenofovir (TDF) Viread®	<i>HIV-Infektion</i> <i>HBV/HIV- Koinfektion</i>	1x 245mg/d po Dauertherapie	VL <10⁵ 100% nach 48 Wo (ADF 44%)		Nierenfunktion überwachen	Cave Monotherapie der HIV-Infektion D f(NF)	registriert und kassenpflichtig zur Therapie d. HIV-Infektion (23.40)
Emtricitabin (ETC) Emtriva®	<i>HIV-Infektion</i> <i>HBV/HIV- Koinfektion</i>	1x 200mg/d po Dauertherapie		9-16% nach 1J 19-37% nach 2J		Kreuzresistenz mit 3TC, cave Monotherapie der HIV-Infektion	registriert und kassenpflichtig zur Therapie d. HIV- Infektion (13.90)

Legende: Therapie-Indikation: HBV-DNA >10⁵ Kopien/ml, Transaminasen > 2x obere Grenze der Norm (OGN) x 3-6 Monate (bei HBeAg-positiver Hepatitis) bzw. x 6-12 Monate (bei HBeAg-negativer Hepatitis), histologisch mässig-stark aktive chronische Hepatitis in der Leberbiopsie. I/II-Therapie: Frist-/Secondline Therapie gemäss BSV. CI = Zirrhose, VL= Viral load, nnwb= nicht nachweisbar= unterhalb Nachweisgrenze (cave Testevolution: nnwb = <100 TaqMan® - <100'000 (ältere Tests). D f(NF) = Dosierung der Nierenfunktion anpassen

Weitere Informationen: www.hiv.ch

Markus Flepp, Hepatitis B Therapie, 20.10.2007