

Audiodatei

Podcast_Gschwantlerv4.mp3

Transkript

00:00:00 Silvana Strieder

Herzlich Willkommen zu **ÖAZ im Ohr**, dem Podcast der Österreichischen Apothekerzeitung. Heute nehmen wir uns einem Thema an, das oft zu wenig Aufmerksamkeit erhält, nämlich den Lebererkrankungen. Obwohl die Leber ein zentrales Organ unseres Körpers ist, werden ihre Erkrankungen häufig stiefmütterlich behandelt, teils aufgrund von Stigmata, teils aufgrund von begrenztem Wissen in der Öffentlichkeit.

Passend zum Schwerpunkt des diesjährigen APO Kongress möchten wir heute tiefer in das Thema chronische Virushepatitiden eintauchen. Herr Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Gwandler hat im November auf dem APOkongress in Salzburg und Wien einen hochinteressanten Vortrag zu diesem Thema gehalten. Für unseren Podcast hat meine liebe Kollegin Dr. Irene Senn die Gelegenheit genutzt, mit ihm über die für Apothekerinnen und Apotheker besonders relevanten Aspekte zu sprechen. Freuen Sie sich auf ein spannendes Gespräch.

00:01:09 Irene Senn

Herzlich Willkommen zu ÖAZ im Ohr. Mein Name ist Irene Senn, ich bin leitende Redakteurin der Österreichischen Apothekerzeitung und ich freue mich sehr, heute Herrn Primarius Michael Gschwantler in unserem Podcast Studio begrüßen zu dürfen. Hallo und vielen Dank, dass sie sich heute die Zeit für unser Gespräch nehmen.

00:01:25 Michael Gschwantler

Vielen herzlichen Dank für die Einladung.

00:01:28 Irene Senn

Herr Primarius Gschwantler, ich darf sie zunächst kurz vorstellen. Sie sind Abteilungsvorstand der vierten medizinischen Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endoskopie an der Klinik Ottakring in Wien. Sie waren bis 2022 Präsident der ÖGGH und Sie haben eine beeindruckende Anzahl an wissenschaftlichen Publikationen in renommierten, internationalen Journalen veröffentlicht. Sie sind einer der führenden Experten in Österreich in Ihrem Bereich und wir möchten heute ergänzend zu ihrem Vortrag am APOkongress noch etwas tiefer in das Thema der chronischen Virushepatitiden eintauchen. Wir möchten vor allem über die für Apotheker und Apothekerinnen relevanten Aspekte sprechen. Und wir möchten den Hörerinnen und Hörern ein Update geben, die in Salzburg bzw. Wien nicht dabei sein konnten.

Wenn wir von chronischen Virushepatitiden sprechen, also von Viren, die eine chronische Entzündung der Leber auslösen, von welchen Viren sprechen wir grundsätzlich, können sie uns da zunächst einen kurzen Überblick geben?

00:02:22 Michael Gschwantler

Ja, im Wesentlichen sprechen wir jetzt über die klassischen Hepatitis-Viren, die werden mit Buchstaben von A bis E bezeichnet. Alle diese Hepatitis-Viren können akute Leberentzündungen, akute Hepatitiden hervorrufen und alle außerdem Hepatitis A Virus können auch chronische Virushepatitiden hervorrufen.

00:02:46 Michael Gschwantler

Wie äußert sich das klinisch? Eine akute Virushepatitis beginnt meistens klinisch mit 2 Tagen eines unspezifischen Prodromalstadiums, wie man das nennt. Da klagen die Patientinnen über Übelkeit, Erbrechen, Unwohlsein, vielleicht Oberbauchschmerzen. Also eher unspezifische Symptome, die noch nicht an eine Lebererkrankung denken lassen. Aber nach 2 bis 3 Tagen gehen die klinische Symptome dann über in die sogenannte ikterische Phase. Das heißt, die Patientinnen entwickeln eine Gelbsucht, und dann ist relativ rasch klar, dass es sich um eine Lebererkrankung handelt. Eine chronische Virushepatitis liegt per definitionem dann vor, wenn eine chronische Leberentzündung und virale Marker länger als 6 Monate persistieren, das ist sozusagen die Definition der chronischen Hepatitis.

00:03:37 Irene Senn

Was macht eine Chronifizierung so gefährlich?

00:03:40 Michael Gschwantler

Zunächst einmal besteht das Problem ein bisschen darin, dass die meisten Menschen, die von einer chronischen Virushepatitis betroffen sind, eigentlich keine Symptome oder wenn, dann nur unspezifische Symptome haben. Das heißt, Sie haben vielleicht ein bisschen Schmerzen im rechten Oberbauch. Sie sind vielleicht ein bisschen müder als sonst. Aber mein Gott, jeder von uns ist immer wieder mal müde, nicht? Und das bewirkt, dass oft die Diagnose sehr spät gestellt wird. Und das ist schlecht, weil eine chronische Virushepatitis das Risiko in sich birgt, dass sie unerkannt Richtung Leberzirrhose und auch Richtung Leberkarzinom fortschreiten kann. Interessant in dem Zusammenhang ist vielleicht die Frage: wie schnell kann sich nach einer Infektion und einer Chronifizierung eine Leberzirrhose entwickeln? Und da verhalten sich die einzelnen Viren sehr unterschiedlich.

Die gute Nachricht ist: Bei der chronischen **Hepatitis C** dauert es im Allgemeinen mindestens 20 Jahre, bis eine Leberzirrhose entsteht. Das gilt allerdings nur für die Menschen, die nicht noch irgendetwas anderes tun oder von einer zusätzlichen Erkrankung betroffen sind, die ebenfalls die Leber schädigen kann. Also wenn jemand zum Beispiel viel Alkohol trinkt, übergewichtig ist, noch mit anderen viralen Infektionen infiziert ist, wie zum Beispiel zusätzliche Hepatitis B oder HIV. Dann kann das viel schneller gehen.

Bei der Hepatitis B ist es ganz anders. Eine chronische Hepatitis B kann, wenn man Pech hat, sehr rasch innerhalb weniger Jahre zur Leberzirrhose fortschreiten und am aller ärgsten oder am aller ärmsten sind jene Menschen, die eine Co-Infektion mit Hepatitis B und Hepatitis D haben. Das schreitet meistens sehr aggressiv und rasch Richtung Leberzirrhose.

00:05:37 Irene Senn

Das heißt, wichtig ist auf jeden Fall eine sehr frühe Diagnose, um dann eben auch früh mit einer Therapie beginnen zu können.

00:05:44 Michael Gschwantler

Ganz genau. Wir wissen zwar inzwischen, dass sich eine Leberfibrose oder eine Leberzirrhose, wenn sie noch nicht so weit fortgeschritten ist, nach erfolgreicher antiviraler Therapie wieder zurückbilden kann. Wir wissen inzwischen, dass die Leber ein sehr regenerationsfreudiges, sehr plastisches Organ ist. Aber trotzdem ist es natürlich ganz wichtig, dass man nicht erst wartet, bis ein relevanter Leberschaden entsteht, sondern möglichst frühzeitig eine effektive Therapie einleitet.

00:06:16 Irene Senn

Im Hinblick auf die Therapieoptionen schauen wir uns als erstes die Hepatitis C ein bisschen genauer an. Und da hat es ja in den letzten 10 Jahren wirklich eine Revolution gegeben. Ich glaub, das ist keine Übertreibung. Sie haben diese Entwicklungen an vorderster Front mitverfolgt, können sie uns das kurz zusammenfassen?

00:06:34 Michael Gschwantler

Ja, genau so ist es. In der Hepatitis C Therapie hat sich wirklich eine medizinische Revolution ereignet innerhalb kürzester Zeit, die fast beispiellos ist in der Medizingeschichte. Bis vor 10 bis 14 Jahren war es im Wesentlichen so, dass man die chronische Hepatitis C mit einer Kombinationstherapie, bestehend aus einem pegylierten Interferon, das man einmal wöchentlich subkutan spritzen musste, und einer Tablettentherapie mit Ribarvirin therapiert hat. Nur diese Therapie war mit sehr vielen Problemen behaftet. Man hat die Therapie je nach Genotyp und Viruskinetik ein halbes Jahr oder sogar bis eineinhalb Jahre durchführen müssen und die Therapie hat sehr, sehr viele Nebenwirkungen gehabt, von Müdigkeit über Anämie bis Verstärkung psychiatrischer Erkrankung und so weiter. Also sie hat wirklich sehr, sehr viele Nebenwirkungen gehabt. Aus diesen Nebenwirkungen haben sich auch eine ganze Reihe von Kontraindikationen abgeleitet, sodass viele Patienten - besonders tragisch war jene, die eine fortgeschrittene Leberzirrhose haben - dass man die gar nicht behandeln konnte. Also eine unangenehme Therapie mit vielen Nebenwirkungen, die noch dazu sehr bescheidene Heilungsraten von 40 bis 50 %, zumindest bei dem in Österreich am häufigsten Genotyp 1, hatte. Und deswegen sind wir sehr froh, dass sich da eben vor 10 bis 15 Jahren eine wirkliche Revolution ereignet hat.

Wir behandeln heute die Hepatitis C mit ganz neuen Medikamenten, die man unter dem Sammelbegriff Direct Acting and the Varelts zusammenfasst.

00:08:20 Michael Gschwantler

Fast wie funktioniert diese Therapie? Man muss sich das so vorstellen, der entscheidende Schritt war, dass man erkannt hat, dass das Hepatitis C Virus für seine Replikation nicht nur die Maschinerie der körpereigenen Zelle benötigt wie jedes Virus, sondern dass es zusätzlich 3 Enzyme benötigt, die es sich selbst herstellt und in seinem Genom codiert hat und die man daher als Privatenzyme des Hepatit.

00:08:52 Michael Gschwantler

Die Virus bezeichnen könnte. Diese Privatenzyme braucht sozusagen nur das Hepatitis C Virus, der menschliche Körper braucht.

00:09:00 Michael Gschwantler

Esse und diese 3 Privatenzyme sind die Protease Polymerase und ein Enzym namens 5 A und man ist dann hergegangen und hat ganz gezielt im Labor kleine Medikamente, kleine Moleküle synthetisiert, die Hochspezifisch einzelne von diesen Privatenzymen des Hepatitis C Virus Hämern und unzählige Studien konnten dann zeigen, wenn man.

00:09:29 Michael Gschwantler

2 oder 3 von diesen Hämern aus unterschiedlichen Wirkstoffklassen miteinander kombiniert.

00:09:36 Michael Gschwantler

Und über einen Zeitraum von 8 bis 12 Wochen gibt, dann kann man praktisch jeden Menschen, der von einer chronischen Hepatitis C betroffen ist, Virologisch heilen und das ohne relevante Nebenwirkungen und weil diese 3 Substanzklassen eben NS 5 a beziehungsweise Polymerase und Rotease hemmen, werden sie als protease hämorpolymer Gasehemmer bzw Ms 5 a Inhibitoren bezeichnet.

00:10:03

Hält.

00:10:04 Irene Senn

Ich glaube, es hat sogar einen Nobelpreis für diese Forschungen gegeben.

00:10:08 Michael Gschwantler

Ganz richtig. Und der Sensationelle besteht auch darin, dass die Hepatitis C mit Hilfe dieser Medikamente eigentlich die erste virale Erkrankung weltweit werden könnte, die man wirklich mit einer medikamentösen Therapie ausrotten kann. Dazu hätten wir jetzt im Prinzip die Möglichkeit.

00:10:29 Irene Senn

Weil sie das ansprechen. Das ist auch ein Ziel der WHO für 2030.

00:10:34 Irene Senn

Können Sie kurz erklären, wie die Ziele der WHO definiert sind und wo wir auf dem Weg stehen?

00:10:39 Michael Gschwantler

Genau aufgrund der Verfügbarkeit dieser tollen Medikamente hat eben die WHO im Jahr 2015 schon das Ziel ausgegeben, bis zum Jahr 2030 die Hepatitis C und auch die Hepatitis B zu eliminieren. Nun ist es allerdings so, dass die WHO und der Elimination nicht das versteht, was vielleicht sie und ich und.

00:11:02 Michael Gschwantler

Auf den ersten Blick vermuten würde nämlich, dass es dann keine Hepatitis C infizierten Menschen mehr gibt, sondern die WHO meint mit Elimination, dass die Hepatitis C sozusagen als großes Gesundheitspolitisches und Gesundheitsökonomisches.

00:11:18 Michael Gschwantler

Problem weltweit eliminiert wird. Das bedeutet im Klartext, dass bis zum Jahr 2030 die Anzahl der neuen Infektionen um 90% sinken sollte.

00:11:30 Michael Gschwantler

Die Gesamtzahl der Menschen, die unter einer Therapie stehen oder bereits therapiert wurden, sollte 80% übersteigen. Und all das sollte zu einer Vernünderung der Hepatitis.

00:11:45 Michael Gschwantler

Virus assoziierten Mortalität um 65% führen alles im Vergleich zu den Ausgangswerten von 2015 sie haben jetzt die interessante Frage gestellt, wo stehen wir auf diesem?

00:12:00 Michael Gschwantler

Weg und da muss man leider zugeben, dass diese Frage zumindest auch aus Österreich betrifft, nicht ganz leicht zu beantworten ist. Das liegt daran, dass wir halt für.

00:12:14 Michael Gschwantler

Viele Regionen auf der Welt, und da würde ich durchaus auch Österreich dazu zählen, jetzt keine wirklich sehr validen Ausgangsdaten für das Jahr 2015 haben.

00:12:23 Michael Gschwantler

Es gibt eine Publikation, die vor 2 Jahren in Lenz und Gastroenterology publiziert wurde. Da wird geschätzt, aber wohlgeernt, es sind natürlich Schätzungen, dass weltweit derzeit noch 56,8 Millionen Menschen von einer chronischen Hepatitis C betroffen sind, und in Österreich wird in dieser Publikation die Anzahl Hepatitis C infizierter Menschen auf 15 000 geschätzt.

00:12:50 Irene Senn

Sie haben in Österreich ein sehr, sehr wichtiges Projekt initiiert, das an maßgeblichen Beitrag auch dazu leistet, diese Ziele zu erreichen. Das ist gemeinsam mit der Suchthilfe Wien entstanden, können sie uns dazu ein bisschen was erzählen?

00:13:03 Michael Gschwantler

Ja, gerne. Also vielleicht darf ich einleitend sagen, wenn man jetzt diese WHO ziele wirklich erreichen möchte, muss man natürlich primär auf die Hochrisikopopulationen fokussieren, also auf jene Gruppen von Menschen, die überdurchschnittlich häufig von einer Hepatitis C betroffen sind, und da sind jetzt 2 Schritte notwendig. Erstens brauchen wir Screening Programme, das heißt, Wir müssen mal erkennen, wer es überhaupt infiziert und wer nicht, denn letztlich können wir nur dann eine Therapie durchführen, wenn wir zunächst mal die.

00:13:33 Michael Gschwantler

Gestellt.

00:13:34 Michael Gschwantler

Haben. Und zweitens brauchen wir Therapieangebote, die von den betroffenen Menschen auch entsprechend angenommen werden. Und nun ist es so, dass in Industrienationen die wichtigste dieser Hochrisikopopulationen, wo die Hepatitis C eben besonders häufig ist, die Menschen aus dem Drogenmilieu sind, die man als Piwitz bezeichnet.

00:13:59 Michael Gschwantler

Englisch people who in checkt drugs.

00:14:02 Michael Gschwantler

Diese Menschen zu behandeln, ist nicht ganz so einfach. Vielleicht schauen wir uns zunächst einmal an, wie das klassische Setting der Hepatitis C Therapie in Österreich funktioniert. Wir haben in Österreich.

00:14:18 Michael Gschwantler

Aufgrund der Tatsache, dass die Hepatitis C Therapie immer noch relativ teuer ist, eine sogenannte Zentrumslösung, das heißt, dass diese antiviralen Medikamente nur von relativ wenigen hochspezialisierten Zentren, die im Prinzip in Schwerpunktkrankenhäusern lokalisiert sind, verschrieben werden können. Und nun ist es so.

00:14:39 Michael Gschwantler

Dass diese Standard Settings für Pivits in vieler Hinsicht nicht gut geeignet ist. Ich würde da mal 3 Gründe anführen. Erstens.

00:14:49 Michael Gschwantler

Gibt es Vorbehalte, dass die überhaupt in einen Schwerpunkt Krankenhaus gehen? Die gehen in Apotheken, wo sie ihre Substitutionstherapie bekommen, sie gehen in niedrighschwellige Einrichtungen wie in die Suchthilfe Wien, aber es ist erfahrungsgemäß durchaus schwierig, die meisten dieser Menschen zu motivieren, in einen Schwerpunkt Krankenhaus zu gehen, da gibt es eine gewisse Schwellenangst. Das zweite Problem ist, dass viele.

00:15:15 Michael Gschwantler

Dieser Pivots.

00:15:16 Michael Gschwantler

Aufgrund psychiatrischer Komorbiditäten und ihrer Suchterkrankung. Eine Suchterkrankung ist eben eine wirklich schwere Erkrankung.

00:15:25 Michael Gschwantler

Nicht die Termintreue aufbringen, die für eine Betreuung in einem Krankenhaus oder Schwerpunkt Krankenhaus notwendig wäre. Insbesondere ist es ja notwendig, dass diese Menschen alle 4 Wochen zu Kontrollen kommen, damit ihr Rezept verlängert wird für die antivirale Therapie. Man bekommt ja zunächst immer nur für 4 Wochen die Medikamente.

00:15:48 Michael Gschwantler

Und daher muss man je nach Schema die Therapien dauern 8 oder 12 Wochen. Alle 4 Wochen kommen, um die Folgerezepte abzuholen und wenn sie nicht den Schwerpunkt Krankenhaus kommen, dann besteht die Gefahr, dass die Therapie unterbrochen wird und dass eben alles umsonst ist. Und das dritte Problem besteht darin, dass viele Halt aufgrund ihrer psychischen Erkrankung und ihrer Suchterkrankung auch nicht mehr.

00:16:13 Michael Gschwantler

In der Lage wären, daheim das regelmäßig einzunehmen. Also insofern haben diese Menschen eine durchaus schlechte oder grenzwertige Compliance und wir haben in Wien uns daher in Kooperation mit der Suchthilfe Wien ein Setting überlegt.

00:16:28 Michael Gschwantler

Indem man auch diese Menschen erfolgreich von ihrer Hepatitis C heilen könnte. Und das sieht eben so aus. Sie wollen nicht den Schwerpunkt Krankenhaus kommen oder schaffen das einfach nicht.

00:16:39 Michael Gschwantler

Ja, wir haben eine Hepatitisambulanz dorthin verlagert, wo die auch wirklich sind, nämlich in der Suchthilfe Wien, in der in der größten niedrighschwelligen Einrichtung Wiens. Zweites Problem, Sie würden möglicherweise eine nicht Regelmäßig kommen zum Abholen der Folgerezepte, das heißt, wir machen das so, dass wir die Folgerezepte regelmäßig in die Apotheke schicken, auch wenn der Patient gar nicht gekommen ist.

00:17:05 Michael Gschwantler

Und der dritte Punkt? Sie würden daheim das vielleicht nicht regelmäßig einnehmen. Wie schon gesagt, diese Menschen haben in vielerlei Hinsicht eine grenzwertige Compliance, aber in einem Punkt haben sie eine sensationelle Compliance, die gehen regelmäßig in die Apotheke, um dort ihre orale Substitutionstherapie abzuholen und.

00:17:25 Michael Gschwantler

Das Bestechende oder wirklich gute an diesem Projekt, das wir da in Wien durchführen, ist, dass wir sozusagen diesen Punkt, wo die Compliance exzellent ist, nutzen.

00:17:37 Michael Gschwantler

Indem wir die Einnahme der antiviralen Therapie ganz strikt an die Einnahme des Substitutionstherapie koppeln. Und im Endeffekt funktioniert das eben so, dass diese Menschen dann täglich oder einmal wöchentlich, wie es halt vereinbart ist in der Apotheke, ihre Substitutionstherapie gemeinsam mit der antiviralen Therapie bekommen. Wir nennen das Directglob.

00:18:02 Michael Gschwantler

Therapie und dieser Therapieansatz funktioniert wirklich gut. Also wir haben bisher über 850 Menschen, also Pivits, bereits behandelt mit Hepatitis C und die Heilungsrate ist immer noch über 99%, also das ist ein wirklich sehr, sehr schöner Erfolg und vielleicht darf ich mich bei dieser Gelegenheit bei den vielen hundert Apothekerinnen und Apothekern aus dem Großraum Wien, es ist nicht nur Wien, sondern auch Niederösterreich und Burgenland, ganz, ganz herzlich.

00:18:33 Michael Gschwantler

Weil ohne diese tolle Zusammenarbeit wären diese Ergebnisse in der Form ganz sicher nicht möglich gewesen zu erreichen.

00:18:40 Irene Senn

Gibt es spezielle Dinge zu beachten, wenn man diese Medikamente abgibt, ist bei der Einnahme etwas beachten oder im Hinblick auf Wechselwirkungen?

00:18:49 Michael Gschwantler

Ja, also im Prinzip sprechen wir von Medikamenten, die an sich keine relevanten Nebenwirkungen haben. Das ist auch aus der Pharmakologie durchaus nachvollziehbar, weil ja nur eben diese.

00:19:05 Michael Gschwantler

Private Enzyme des Hepatitis C Virus, wie wir es genannt haben, gehemmt werden, aber keine sonstigen Mechanismen.

00:19:13 Michael Gschwantler

Der menschlichen Physiologie was es zu beachten wir haben derzeit in Österreich im Prinzip 2 erstlinien Schemata, die verfügbar sind. Le Capra VI a pi brennt, das wir über 8 Wochen.

00:19:27 Michael Gschwantler

Beziehungsweise so Fonds, wo wir velperts wie aber 12 Wochen zu beachten ist, dass man Proteasehemmer und ein Proteasehemmer ist nur in dem Schema Gekapreviert wie brennt das? Wir enthalten nicht bei Fortgeschrittenen.

00:19:42 Michael Gschwantler

Leberzirrhose geben soll, bei fortgeschrittener Leber.

00:19:45 Michael Gschwantler

Zirrhose sollte man daher das Regime vil Paters, wie er so Phosphorieren bevorzugen. Das zweite was man beachten muss ist, dass bei der Einnahme von gapre VI A pi brennt, dass wir gleichzeitig.

00:20:01 Michael Gschwantler

Eine kleine Mahlzeit, die auch ein bisschen Fett enthält. Eingenommen werden sollte. Der Grund ist, dass diese Wirkstoffe besser resorbiert werden, wenn ein bisschen Fett im Magen ist. Und der dritte Punkt hermännchen da haben Sie vollkommen.

00:20:16 Michael Gschwantler

Nicht. Es gibt doch einige sehr relevante Wechselwirkungen, das heißt, bevor wir diese Therapie rezeptieren, sprechen wir mit jedem Betroffenen darüber, was hat er für eine Begleitmedikation?

00:20:31 Michael Gschwantler

Im Bedarfsfall muss man die Begleitmedikation vielleicht ein bisschen modifizieren, und wir weisen jeden wiederholt darauf hin, dass es sich während der antiviralen Therapie eben nichts anderes verschreiben lassen darf, oder?

00:20:46 Michael Gschwantler

Selbständig irgendwas anderes einnehmen darf, wenn er das nicht vorher mit uns besprochen hat. Ja, es gibt schon einige Medikamente wie Carbamazepin oder bestimmte Statine, also die sehr relevante Wechselwirkungen mit der antiviralen Therapie haben und die man daher nicht kombinieren sollte.

00:21:04 Irene Senn

Vielleicht auch noch als Hinweis. Es gibt im Internet frei verfügbar die Liverpool Datenbank, da kann man sehr sehr umfassend recherchieren.

00:21:12 Irene Senn

Ob es Interaktionen gibt, wenn man unsicher ist?

00:21:13 Michael Gschwantler

Genau also das.

00:21:14 Michael Gschwantler

Die.

00:21:15 Michael Gschwantler

Adresse www.hepp-druginteractions.org genau, also dort kann man das sehr rasch und einfach prüfen.

00:21:24 Irene Senn

Ein gewisses Problem ist oft, dass die Patienten gar nicht meinen, dass sie ein Medikament einnehmen. Ich denke an Johannes Graud solche Dinge, die werden vielleicht oft übersehen, völlig richtig, ein Punkt, den sie beim APO Kongress auch in.

00:21:30 Michael Gschwantler

Ganz genau, Mhm.

00:21:36 Irene Senn

Angesprochen haben und das ja klar Statement dazu abgegeben haben ist, dass wirklich alle Menschen einen Zugang haben sollen, weil er oft auch von Kritikern mit eingeführt wird, dass das sehr teure Therapien sind. Könnten Sie noch mal kurz ausführen, wie Sie zu dieser Diskussion stehen und warum es.

00:21:51 Irene Senn

Wichtig ist

00:21:51 Michael Gschwantler

Genau. Also man hört natürlich immer wieder Argumente, wie ist es wirklich der Mühe wert, dass man Menschen aus dem Drogenmilieu jetzt im Hinblick auf ihre Hepatitis C behandelt? Die sind doch unter Anführungszeichen.

00:22:05 Michael Gschwantler

Selber Schuld und stecken sich doch eh gleich wieder an.

00:22:09 Michael Gschwantler

Also dem muss man wirklich entschieden widersprechen. Einerseits ist es so, dass man durch die antivirale Therapie, die wie gesagt keine relevanten Nebenwirkungen hat, sehr viel persönliches Leid verhindern kann.

00:22:22 Michael Gschwantler

Man kann eben die Entwicklung einer Leberzirrhose oder eines Hepatozellulären Karzinoms verhindern, wenn man die Therapie rechtzeitig durchführt.

00:22:30 Michael Gschwantler

Aber darüber hinaus ist die Therapie auch von Pivitz von Interesse beziehungsweise von Nutzen für die Allgemeinbevölkerung, weil ja letztlich auch Infektionsketten und.

00:22:45 Michael Gschwantler

Werden und ich mein, wenn wir alle Menschen, die eine chronische Hepatitis C haben, heilen, kann sich letztlich auch niemand mehr mit dem Virus infizieren.

00:22:55 Michael Gschwantler

Und während meiner Tätigkeit in der Suchthilfe Wien habe ich auch immer wieder die Erfahrung gemacht, dass es eine sehr lohnende und auch sehr, wie soll ich sagen, ein bisschen persönlich befriedigende Tätigkeit ist, diese Menschen aus dem Drogenmilieu zu behandeln. Man muss sich vorstellen, wenn man mit denen näher spricht, die haben teilweise sich seit ihrer Kindheit mit Problemen herumschlagen müssen von.

00:23:21 Michael Gschwantler

Denen wir beide Gott sei Dank nicht einmal träumen konnten.

00:23:26 Michael Gschwantler

Und das hat schon teilweise Gründe, warum halt die so geworden sind, wie sie geworden sind beziehungsweise sie waren nie vom Erfolg verwöhnt. Und wenn man diesen Menschen dann sagt, ja, man hat jetzt da extra für sie diese Hepatitisambulanz organisiert und würde jetzt eine doch relativ teure Therapie ihnen verschreiben, damit die Hepatitis C mal geheilt wird.

00:23:49 Michael Gschwantler

Dann habe ich oft das Gefühl, dass das als ein persönliches Erfolgserlebnis wahrgenommen wird, wo man den Eindruck hat, dass das dann weit über die virale Heilung der Hepatitis C hinaus irgendwie Konzern und Motivationsschübe auslösen kann. Bei den Betroffenen eben auch andere Probleme in ihrem Leben in den Griff zu kriegen.

00:24:11 Irene Senn

Quasi eine positive Kettenreaktion auslöst. Ja, Sie haben das Problem der Reinfektion vorher kurz angesprochen. Das heißt, eine Heilung mit Hepatitis C schützt nicht vor einer neuerlichen Infektion.

00:24:13 Michael Gschwantler

Ganz genau.

00:24:23 Michael Gschwantler

Ganz genau so ist es. Im Prinzip läuft die Therapie so ab, dass man eben je nach Regime 8 oder 12 Wochen die antivirale Therapie einnimmt und dann muss man noch 12 Wochen warten und wenn 12 Wochen nach Therapie Ende, dann kann.

00:24:38 Michael Gschwantler

Muss mehr im Blut nachweisbar ist, dann gilt man als geheilt. Dann hat man eine sogenannte Sustained viral Logic Response, abgekürzt SVR 12, erreicht und eine solche virologische Heilung entspricht bei der Hepatitis C wirklich einer.

00:24:53 Michael Gschwantler

Totalen Viruselimination aus dem menschlichen Körper. Aber sie haben leider recht.

00:24:58 Michael Gschwantler

Nicht die Virologische Heilung der Hepatitis C verleiht keine Immunität. Man kann sich, wenn man es sag, ich jetzt mal dumm anstellt, jederzeit wieder anstecken.

00:25:10 Irene Senn

Was kann man Substitutionspatienten in der Apotheke mitgehen? Was müssen Sie beachten, um sich vor einer Reinfektion zu schützen?

00:25:17 Michael Gschwantler

Ja, wir sagen den Betroffenen natürlich gebetsmühlenartig bei jeder Visite, was sie alles beachten müssen, damit sie sich nicht wieder reinfizieren. Ideal wäre es natürlich, wenn sie in der weiteren Folge auf intravenösen Drogenkonsum verzichten würden.

00:25:36 Michael Gschwantler

Wie schon zuerst betont, eine Suchterkrankung ist andererseits eine sehr schwere Erkrankung. Da kann es im Einzelfall mal zu Rückfällen kommen, aber da muss man eben den Betroffenen erklären, wenn sie sich was spritzen, dann muss wirklich bei jeder Injektion das komplette Besteck frisch sein, also es reicht nicht, dass man jedes Mal eine frische Nadel und eine frische Spritze hat, es muss auch jedes Mal ein frischer Stereo Cup verwendet werden, ein frisches Wasser.

00:26:07 Michael Gschwantler

Für ein frischer Filter und so weiter und so weiter.

00:26:10 Michael Gschwantler

Und es gibt ja Gott sei Dank an mehreren Zentren in Wien solche Spritzentauschprogramme, wo man eben gratis eine gebrauchten Sets gegen sterile neue eintauschen kann. Und ich glaub das ist auch ein ganz, ganz wichtiger Schritt im Hinblick auf die Elimination, nicht nur von der Hepatitis C, sondern auch anderer durch Blut übertragener Erkrankungen.

00:26:34 Irene Senn

Ist eine Impfung gegen Hepatitis C in Sicht?

00:26:36 Michael Gschwantler

Nein, das ist.

00:26:38 Michael Gschwantler

Nicht der Fall. Es ist einfach das Problem, dass die Oberflächenantigene des Hepatitis C Virus sehr variabel sind.

00:26:44 Michael Gschwantler

Sind. Und es ist nicht gelungen und ich fürchte, es wird auch in Zukunft nicht gelingen, da eine effektive Impfung bereitzustellen.

00:26:53 Irene Senn

Sprechen wir noch kurz über die Hepatitis B, da gibt es eine Effektivimpfung, dafür keine Therapie, die eine Heilung veranlassen kann. Können Sie da.

00:27:03 Irene Senn

Einen Überblick zählen.

00:27:04 Michael Gschwantler

Genau also die Hepatitis B ist weltweit noch ein wesentlich größeres Problem als die Hepatitis C. Wir rechnen damit ungefähr 257000000.

00:27:13 Michael Gschwantler

Infizierten und völlig richtig. Die gute Nachricht ist bei der Hepatitis B gibt es eine perfekt wirksame aktive Schutzimpfung. In Wahrheit sollte jeder Mensch, jedes Kind weltweit gegen Hepatitis.

00:27:28 Michael Gschwantler

B. Und auch gegen Hepatitis A geimpft werden, also die Hepatitis B wäre lang beziehungsweise mittelfristig tatsächlich eine Erkrankung, die man durch eine Impfung ausrotten könnte, geschlechternachricht oder die nicht ganz so gute Nachricht ist.

00:27:46 Michael Gschwantler

Bei der Hepatitis B haben wir derzeit keine Medikamente, mit der man das Hepatitis B Virus komplett aus dem Körper eliminieren kann. Es gibt zwar sehr gute Medikamente, die man unter dem Begriff Nukleosid beziehungsweise Nukleotid Analoga zusammenfasst. Das sind Medikamente, die die virale Replikation hemmen, und zwar so.

00:28:12 Michael Gschwantler

Hemmen können, dass sich das Virus nur mehr minimal vermehren kann und daher keinen relevanten Leberschaden mehr anrichten kann. Also man kann die Krankheit mit Hilfe dieser Medikamente.

00:28:24 Michael Gschwantler

Sehr gut unter Kontrolle halten, sodass sie keine weitere Progression zeigt. In vielen Fällen sich sogar ein bereits bestehender Leberschaden wieder langsam zurückbilden kann.

00:28:36 Michael Gschwantler

Die Medikamente sind auch sehr einfach einzunehmen, im Prinzip eine Tablette einmal täglich entweder tenophobia oder ein Techavir, das sind die beiden effektivsten Substanzen, die haben auch keine wirklich relevanten Nebenwirkungen, aber danach?

00:28:53 Michael Gschwantler

Muss sie meistens über sehr lange Zeit einnehmen, weil die Hämmern ja einfach die Virus repl.

00:29:00 Michael Gschwantler

Und wenn man damit aufhört, ne, dann kann sich das Virus eben wieder vermehren wie vorher.

00:29:05 Irene Senn

Das heißt, es ist vielfach eine lebenslange Therapie.

00:29:08 Michael Gschwantler

Es ist in vielen Fällen eine lebenslange Therapie. Es gibt schon Situationen, in denen man ganz sicher die Therapie beenden kann, zum Beispiel wenn das HBS Antigen aus dem Serum verschwindet, aber dieses Ziel kann man nur sehr selten erreichen.

00:29:24 Michael Gschwantler

Grundsätzlich muss man sagen, wie sie eh schon angedeutet haben, dass Hepatitis B Virus kann man leider nicht ganz aus dem Körper eliminieren. Das liegt daran, dass das ein DNA Virus ist und einerseits seine Erbsubstanz in Form von so Artikochromosomen im menschlichen Zellkern verstecken kann und diese Mikochromosomen, die man als CCC DNA.

00:29:49 Michael Gschwantler

Sehr covalently close zirkular DNA bezeichnet. Die sind keiner Therapie zugänglich derzeit und zusätzlich werden auch Teile des Erbgutes des Hepatitis B Virus.

00:30:01 Michael Gschwantler

In die menschliche DNA integriert und können auch von dort replizieren. Also man wird das Virus leider nicht mehr los mit den derzeit verfügbaren Medikamenten.

00:30:10 Irene Senn

Es gibt aber, wie sie schon erwähnt haben, eine sehr gut wirksame Impfung, die auch im kostenlosen Kinderimpfprogramm enthalten ist, also die Hepatitis B ist Teil der sechsfach Grundimmunisierung. Es wird oft argumentiert, dass Säuglinge und Kleinkinder quasi, wenn man sich die Übertragungswege von Hepatitis ansieht, ja geringes Infektionsrisiko haben und warum es eigentlich notwendig ist, Kinder schon so früh zu impfen, was kann man da entgegenen?

00:30:34 Michael Gschwantler

Na ja, ich würde das nicht unbedingt zu unterstreichen. Erstens, einmal ist es.

00:30:38 Michael Gschwantler

So dass besonders in Entwicklungsländern die Übertragung von der Mutter auf das Kind während des Geburtsvorgangs eine ganz, ganz zentrale Rolle spielt. Deswegen wird bei allen Müttern mit chronischer Hepatitis B empfohlen, dass man das Kind schon aktiv und passiv im Kreißsaal, also unmittelbar nach der Geburt, impft und wie gesagt, besonders in Entwicklungsländern ist die Prävalenz der Hepatitis B.

00:31:07 Michael Gschwantler

Auch bei Kleinkindern sehr hoch, wenn die nicht gleich einmal geimpft werden.

00:31:12 Irene Senn

Wie ist die Situation in Österreich? Wie ist auch ein besserer Schutz verfügbar, wenn man früh im Kindesalter geimpft wird?

00:31:19 Michael Gschwantler

Ja, also ich glaube, es sollte jedes Kind, so wie es jetzt eh in Impfprogramm für Kinder vorgesehen ist, geimpft werden und man macht einfach einen Fehler, wenn man seinem Kind diese wirklich in Einzelfällen dann letztlich lebensrettende Schutzimpfung vorher enthält.

00:31:36 Michael Gschwantler

Was man vielleicht noch betonen sollte, ist, dass im Unterschied zur Hepatitis C das Hepatitis B Virus durch Sexualkontakte sehr ansteckend ist, also besonders in Industrie Nationen ist das Hepatitis B Virus eine klassische sexuelle Transmittable Disease und darauf muss man auch jeden Betroffenen, jede Betroffene hinweisen. Das ist nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein sehr relevantes Juristisches.

00:32:08 Michael Gschwantler

Problem?

00:32:08 Michael Gschwantler

Ja, das Hepatitis C Virus. Im Unterschied dazu ist durch Sexualkontakte, wenn man von heterosexuellen Kontakten zunächst mal spricht, also Sex zwischen Mann und Frau, kaum übertragbar, allerdings sehr ansteckend, wenn es um homosexuelle Kontakte zwischen Männern geht.

00:32:29 Irene Senn

Kommen wir abschließend noch zur Hepatitis D, also Hepatitis Delta. Es ist ein sehr spezielles Virus, mit dem viele Apotheker und Apothekerinnen wahrscheinlich noch nicht so häufig in Kontakt.

00:32:40 Irene Senn

Sinn Grund dafür, es ist eine sehr seltene Erkrankung und es ist ein sehr spezielles Virus.

00:32:45 Irene Senn

Aus.

00:32:46 Michael Gschwantler

Ja, es ist ein sogenanntes inkomplettes Virus. Was versteht man da drunter, wie Sie wissen, jedes Virus braucht ja eine menschliche Zelle, um sich vermehren zu können, aber das Hepatitis D Virus wird deswegen als inkomplettes Virus bezeichnet, weil es zusätzlich die Präsenz des Hepatitis B Virus benötigt um überhaupt eine Infektion verursachen zu können. Woran liegt das, dass.

00:33:10 Michael Gschwantler

Das Hepatitis Delta Virus hat sozusagen kein eigenes Hüllprotein, das es von seinem Genom kodiert hat, und deswegen muss es sich sozusagen, wirklich gesprochen vom Hepatitis B Virus, das HBs Antigen ausbilden, aus dem es sich dann eine Hülle bildet.

00:33:30 Michael Gschwantler

Daraus folgt, dass die Impfung gegen Hepatitis B auch gegen Hepatitis D ganz automatische Schutz ist.

00:33:36 Michael Gschwantler

Nützt und jemand kann sich nur dann mit dem Delta Virus infizieren, wenn er sich gleichzeitig auch mit dem B Virus infiziert oder wenn der betroffene Mensch schon vorher mit dem Hepatitis

B Virus infiziert ist und dann die Hepatitis D in einem zweiten Schritt der Infektion dazu kommt. Das bezeichnet man dann als Superinfektion.

00:33:58 Irene Senn

Wie viele Menschen sind hier in Österreich betroffen und wer sind die Risikogruppen?

00:34:02 Michael Gschwantler

Ja, zur Anzahl können wir nur Schätzungen abgeben. Wir vermuten, dass ungefähr ein Prozent der HBs antigen positiven Population zusätzlich von einer Hepatitis D betroffen ist. Die Hepatitis D ist allerdings auch in Österreich am steigen begriffen und das liegt im Wesentlichen an Migrationsbewegungen, also durch den Zustrom oder die Zuwanderung von Menschen, die

00:34:32 Michael Gschwantler

Eben aus Gebieten kommen, wo die Hepatitis Delta primär schon häufiger waren.

00:34:38 Irene Senn

Die Komplikationen sind bei der Delta besonders gravierend, haben sie eingangs erwähnt, aber es gibt seit 2020 glaube ich eine neue Therapieoption.

00:34:49 Michael Gschwantler

Genau. Also bevor wir über die Therapie nachdenken kann, ist es natürlich mal wichtig, dass man die Hepatitis Delta überhaupt diagnostiziert und da sollte sich jeder im medizinischen Bereich tätige bewusst sein.

00:35:02 Michael Gschwantler

Dass jeder Mensch, der HBs Antigen positiv ist, also mit Hepatitis B infiziert ist, zumindest einmal auf Hepatitis Delta getestet werden sollte.

00:35:15 Michael Gschwantler

Macht man das? Das ist im Prinzip ein zweistufiger Prozess, also man untersucht zuerst auf delta Antikörper.

00:35:23 Michael Gschwantler

Also auf Antikörper gegen das Hepatitis D Virus. Wenn die negativ sind, kann man eine chronische Hepatitis D ausschließen, wenn die Antikörper positiv sind, muss man in einem zweiten Schritt auf HDV RNA untersuchen, also auf die Erbsubstanz des Hepatitis D Virus und wenn dieser Test dann auch positiv ist, dann steht die Diagnose einer Hepatitis D Infektion.

00:35:48 Michael Gschwantler

Schon was kann man als Therapie anbieten, also bis vor wenigen Jahren hatten wir nur die Möglichkeit Off Label mit beta-Interferon zu behandeln. Über Interferon haben wir schon gesprochen, das ist halt eine Therapie mit vielen Nebenwirkungen.

00:36:04 Michael Gschwantler

Und zusätzlich waren insbesondere auch bei der Delta Hepatitis die Heilungsraten wirklich, also sehr, sehr niedrig. Zwar in jeder Hinsicht eine sehr frustrierende Therapie, besonders für die Patienten natürlich, aber auch für die behandelnden Ärzte.

00:36:20 Michael Gschwantler

Und deswegen sind wir sehr glücklich, dass wir seit kurzem eine sehr vielversprechende neue Substanz zur Verfügung haben. Das ist eben das Bolivirtide.

00:36:30 Michael Gschwantler

Wie funktioniert das? Das Polyvirdide ist eine Substanz, die man täglich subkutan applizieren muss und das Bolivirtide hemmt ein oberflächenprotein Hepatozyten.

00:36:44 Michael Gschwantler

Das sogenannte NTCP ist die Abkürzung für NATRIUMTAURAT Co. Transport in Polypeptide. Das ist im Prinzip ein Transportprotein, das an sich für die Wiederaufnahme von Gallensäuren in die Hepatozyten konzipiert ist. Aber das Hepatitis B Virus und auch das Hepatitis D Virus.

00:37:07 Michael Gschwantler

Büros dockt mit seinem HBS Antigen an dieses NTCP an, und das ist der erste Schritt für die Aufnahme des Delta Virus Innenhepatotyten und Polyethyle blockiert eben diesen Oberflächenrezeptor.

00:37:23 Michael Gschwantler

Und verhindert damit weitgehend die Neuinfektion von Hepatozyten, weil einfach dieses Oberflächenprotein blockiert.

00:37:30 Michael Gschwantler

Wird, was wir mit einer Monotherapie von Polyethyde derzeit leider noch nicht wirklich in relevanten Ausmaß erreichen können, ist eine wirkliche dauerhafte Heilung der Hepatitis D.

00:37:45 Michael Gschwantler

Unser Traumziel wäre natürlich, dass wir eine Therapie irgendwann zur Verfügung hätten, so wie bei der Hepatitis C, wo wir.

00:37:52 Michael Gschwantler

Das Virus auf Dauer aus der Leber entfernen können überhaupt nicht nur aus der Leber, sondern aus dem menschlichen Körper. Aber diese polyvertida Therapie kann zumindest bei den meisten Patienten mal die Krankheit stabilisieren, eine weitere Progressive.

00:38:08 Michael Gschwantler

Dann, und wir hoffen, die Forschung ist da sehr aktiv, dass wir in naher Zukunft eben andere Substanzen zusätzlich zur Verfügung haben und dass man dann vielleicht mit einer Kombination von mehreren Substanzen ganz analog zur Hepatitis C.

00:38:23 Michael Gschwantler

In absehbarer Zeit auch die Hepatitis D dauerhaft heilen.

00:38:27 Irene Senn

Kann das heißt, in dem Bereich passiert gerade sehr viel in der Forschung?

00:38:30 Michael Gschwantler

In dem Bereich passiert gerade sehr viel.

00:38:33 Irene Senn

Haben sie abschließend noch etwas, was Sie den Apothekerinnen und Apotheken mitgeben wollen?

00:38:39 Michael Gschwantler

Ja, ich glaub, dass man als Apothekerin beziehungsweise Apotheker auch eine ganz wichtige Funktion hat in der Erreichung dieser WHO. Ziele, über die wir gesprochen haben in den letzten Minuten.

00:38:52 Michael Gschwantler

Einerseits kann man Patienten Menschen, die offensichtlich einer Risikogruppe angehören, vielleicht motivieren, zu einem Screening zu gehen.

00:39:03 Michael Gschwantler

Und man kann Menschen, die vielleicht schon wissen, dass sie eine chronische Virushepatitis haben, ein bisschen die Angst nehmen vor der Diagnose beziehungsweise vor der Therapie, indem er einfach darüber aufklärt, dass es sowohl für die Hepatitis B als auch für die Hepatitis C sehr gut verträgliche Medikamente gibt, die sehr, sehr effektiv sind.

00:39:28 Michael Gschwantler

Sind viele haben ja immer noch im Hinterkopf, diese Interferontherapie, die sie vielleicht von Bekannten kennen und haben daher Angst, sich mit dieser ganzen Thematik auseinanderzusetzen.

00:39:38 Irene Senn

Ich bedanke mich sehr herzlich, dass sie heute bei uns waren und sich die Zeit für unser Gespräch genommen haben. Vielen Dank.

00:39:43 Michael Gschwantler

Danke für die Einladung.

00:39:50

Was?

00:39:56 Silvana Strieder

Das war unser Gespräch mit Herrn Primarius Professor Michael Gschwantler zu den chronischen Virushepatitiden. Wenn sie einen Vortrag vom Upper Kongress oder anderen Fachvorträgen der Fortbildungsveranstaltung noch einmal ansehen möchten, finden Sie diese auf der E Learning Plattform der österreichischen Apothe.

00:40:15 Silvana Strieder

Den Link dazu haben wir Ihnen in den Shownotes bereitgestellt. In der aktuellen finden Sie außerdem einen ausführlichen, nach Bericht zum APO Kongress, der die spannendsten Highlights und Take Home Messages der Fachvorträge zusammenfasst. Außerdem besonders lesenswert in der Rubrik Neu am Markt beleuchtet Dr. Angelika Kluth diesmal eine innovative

Therapieoption für die seltene Lebererkrankung, nämlich den Wirkstoff Elafibra Noah zur Behandlung der primär biliären.

00:40:46 Silvana Strieder

Der seit kurzem in Österreich verfügbar ist. Zu diesem Beitrag gibt es auf der E Learning Plattform des APO Verlags im Übrigen auch eine akkreditierte Fortbildung. Beantworten Sie einfach 5 Fragen und sichern Sie sich einen Fortbildungspunkt den direkten Link zu dieser Fortbildung mit dem Titel To Date Arzneistoffe finden Sie ebenfalls in den Shownotes in diesem Sinne bleiben Sie neugierig, gut informiert und denken Sie daran, Ihr Wissen ist die beste Medizin.