

5. Internationaler Fachtag Hepatitis C

Neue Modelle erfolgreicher HCV-Arbeit

Wien, 5. Juni 2009

Therapie der Hepatitis C beim Drogenabhängigen

Priv. - Doz. Dr. med. Markus Backmund

Praxiszentrum im Tal

Institut für Suchtmedizin und Adipositas

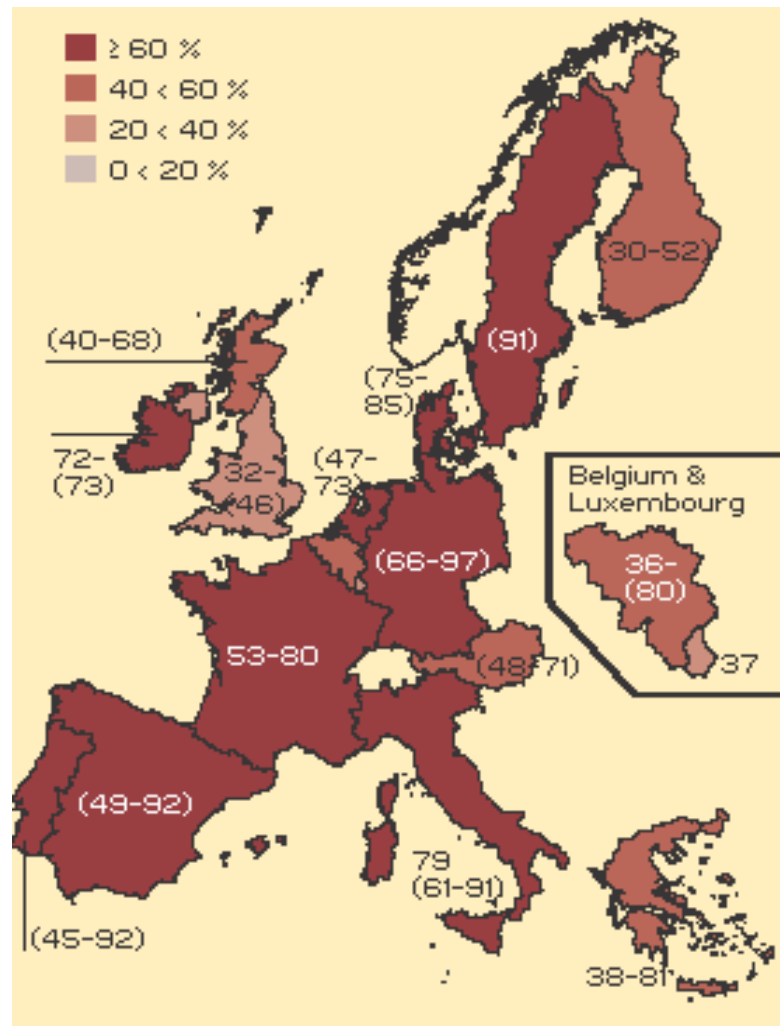
Leiter Bereich Suchtmedizin Städt. Klinikum München GmbH
Stellv. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS e.V.)

Warum dieses Thema ?

Prävalenz der Hepatitis C

- Allgemeinbevölkerung:
 - 0.4% - 0.63% (Palitzsch et al. 1999, Thierfelder et al. 2001)
- Heroinabhängige:
 - 62% - 98% (Backmund et al. 2001, Backmund et al. 2003, Reimer et al. 2005)

HCV-Prävalenz bei Heroinabhängigen



Reimer et al. CID 2005;40 (suppl5):S373-378

Prävalenz der HCV

- 500 000 – 600 000 Opioidabhängige in Europa sind HCV- infiziert; die ehemaligen Drogenabhängigen nicht mitgerechnet.

Nalpas et al. 1998

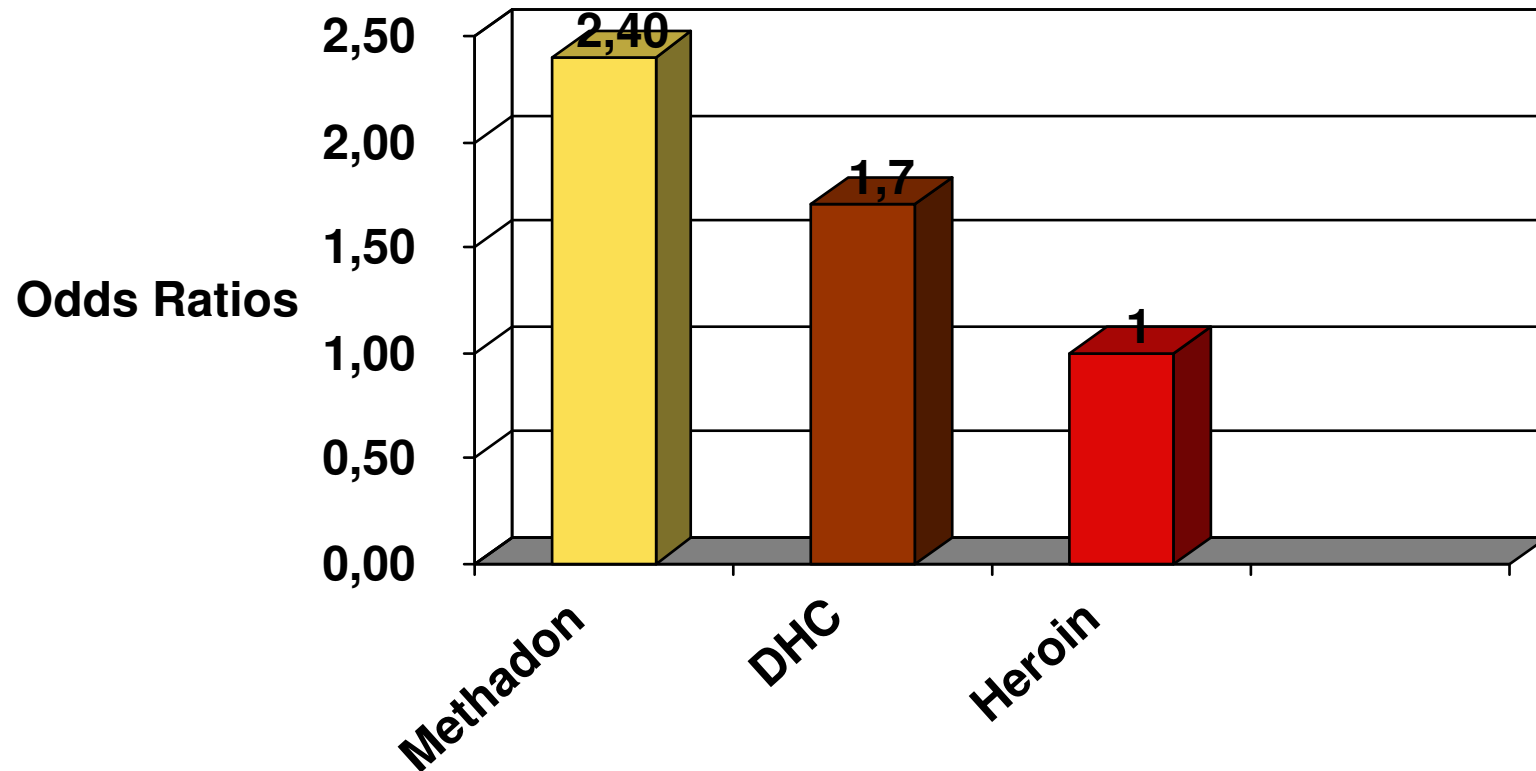
Inzidenz der HCV-Infektion

- In Deutschland: 10,5/100000 Einwohner pro Jahr 2001 und 8,0/100000 2002 (Robert-Koch-Institut 2003, Offergeld et al. 2003).
- Bei Drogenabhängigen 10 bis 30/ 100000 Einwohnern pro Jahr (van Ameijden et al. 1993, Crofts et al. 1997c, Stark et al. 1997, Manson et al. 2000, Hagan et Des Jarlais 2000, Hahn et al. 2001, Thorpe et al. 2002, Dore et al. 2003).
- **Bei jungen Drogenabhängigen war die Inzidenz 75,6/100000 Einwohner pro Jahr (van Beek et al. 1998).**

Probleme der Drogenabhängigen

- Hohe Prävalenz psychiatrischer Krankheiten wie Angsterkrankungen und Depressionen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen
- Hohe Suizidalität
- Hohe Prävalenz internistischer Erkrankungen

Alkoholkonsum Heroinabhängiger



Backmund et al. (2003) *Eur Addict Res*, 9, 45-50

....weitere Probleme

- Stigmatisierung und Diskriminierung
- Hohe Barrieren zur Therapie
- Sie gelten als unzuverlässig, sind auch bei vielen Ärzten und in vielen Praxen und Krankenhäusern unerwünscht.
- Interferon kann zu Suizidalität und Depression führen
- Drogenfreiheit ist selten: wie sieht es mit der Reinfektion aus?

Psychische Nebenwirkung der HCV-Therapie

(Übersicht bei Reimer et al. 2005)

- **Depressives Syndrom mit Suizidgedanken, Suizidversuchen und Suizid** (Crone et al. 2004, Kraus et al. 2005)
 - 20%-30% (3%-50%) durch INF induziert
 - Meistens nach 12 Wochen
- **Therapie mit SSRI** (Crone et al. 2004, Hauser 2004, Kraus et al. 2005)

Warum dieses Thema ?

- Weil Drogenabhängige am häufigsten von Hepatitis C betroffen sind und angesichts der mannigfaltigen Probleme es sich lohnt, zu überlegen, wie eine Therapie funktionieren kann.
- Nur 6% - 10% der HCV - infizierten Drogenabhängigen erhalten eine Hepatitis C Therapie (Huber et al. 2002, Mehta et al. 2008, Schäfer et al. 2009)

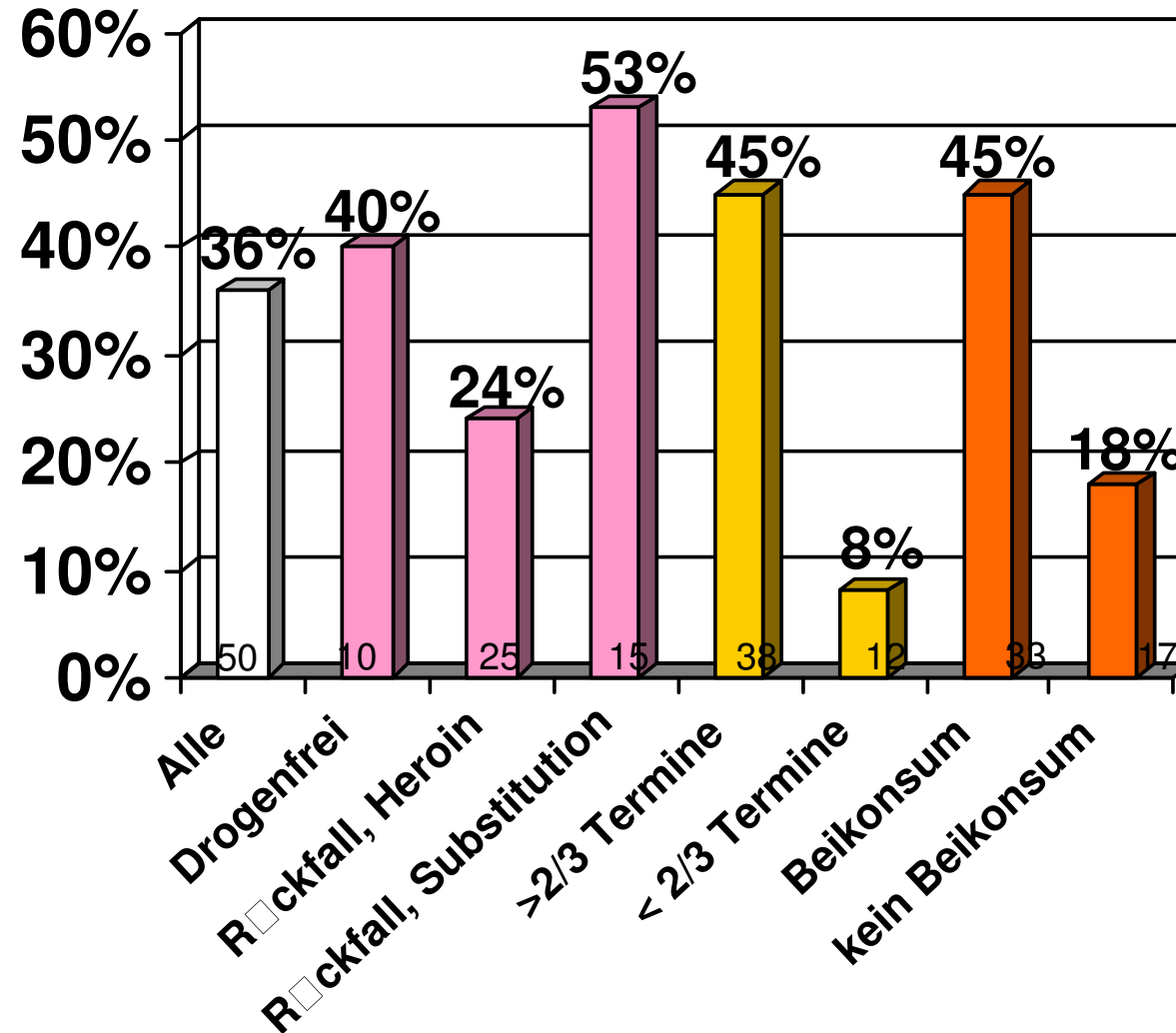
**Was wissen wir - was haben
wir gelernt?**

Settings

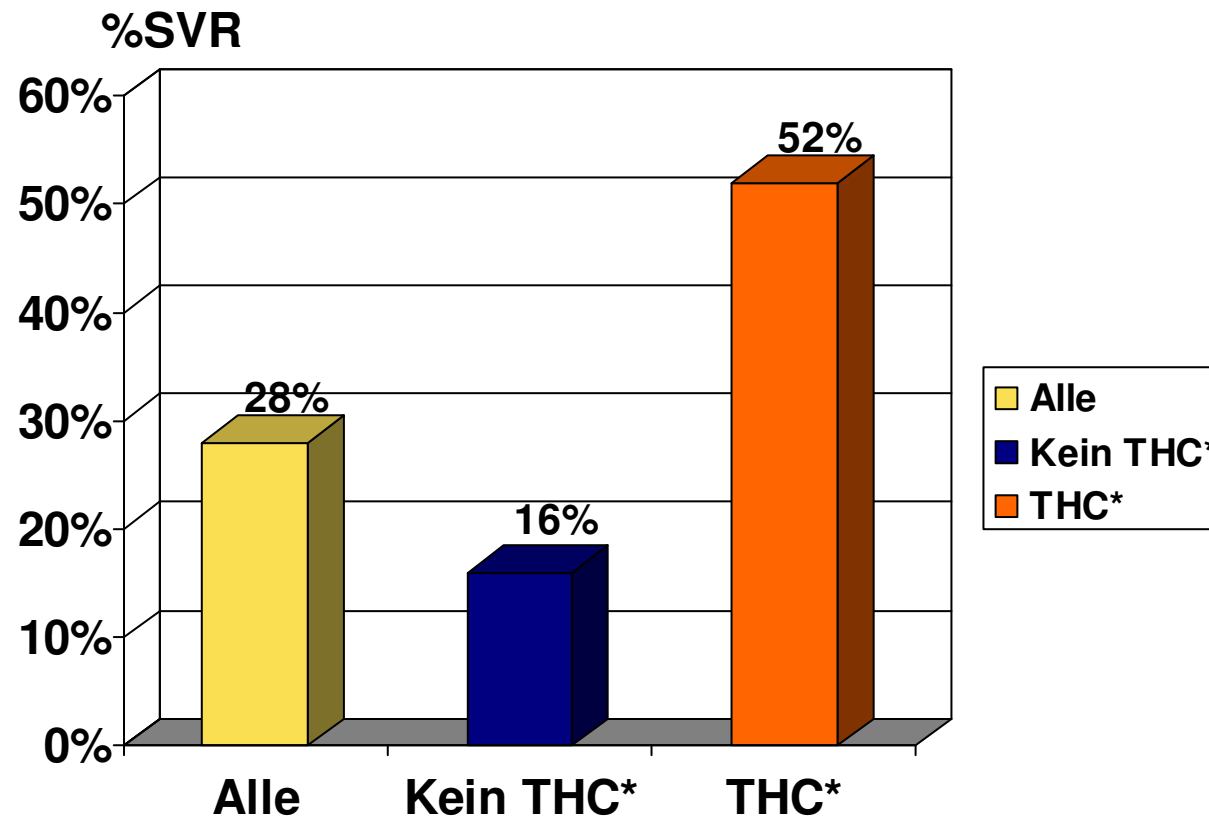
- Ehemalige Opioidabhängige
- Aktuell Heroinabhängige
- Opioidabhängige in instabiler Substitutionsbehandlung
- Opioidabhängige in stabiler Substitutionsbehandlung

Dauerhafte Viruselimination (SVR) und Einflussgrößen (N=50)

%SVR



Beikonsum und SVR (N=74)



*Delta9 Tetrahydrocannabinol
(THC), Hasch, Marijuanna

Sylvestre, Drug Alcohol Depend 2002; 67: 117-123.

Drogenabhängige - Therapie der 1. Wahl:

- Substitutionsbehandlung

Setting

Substitutionsbehandlung

- Psychischer Bereich
- Sozialer Bereich
- Medizinischer Bereich

Substitutionsbehandlung

- Diagnostik möglich
- Hepatitisscreening, HIV-Test
- Impfen, wenn kein Hepatitis A, -B Schutz besteht
- Aufklärung, wie Überdosierungen und Infektionen bzw. Reinfektionen vermieden werden können

Substitutionsbehandlung bedeutet

- Strukturierte Sicherheit und Zuverlässigkeit:
jeden Tag ist eine Therapeutin / ein
Therapeut da
- Empathie - psychotherapeutisches Setting
- Diagnostik und Therapie bzw. Management
psychischer und somatischer Krankheiten
möglich

Alles an einem Ort

- **Interdisziplinärer Behandlungsansatz**
 - Verschiedene Fachleute für die drei Problembereiche
 - Verschiedene medizinische Spezialisten für die psychiatrischen und internistischen Probleme Drogenabhängiger
- **Substitutionsbehandlung ermöglicht fast 100%ige Adhärenz**

Beste Zeitpunkt, eine Hepatitis C- Therapie zu beginnen

- Wenn eine die Substitutionsbehandlung als stabil bezeichnet werden kann, der Patient täglich kommt, um sein Substitutionsmittel zu erhalten
- **Prinzip:** erst Medikamente zur Behandlung der internistischen, psychiatrischen Erkrankung, dann Substitutionsmittelgabe

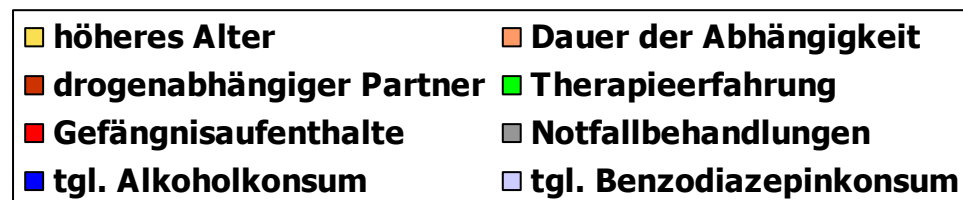
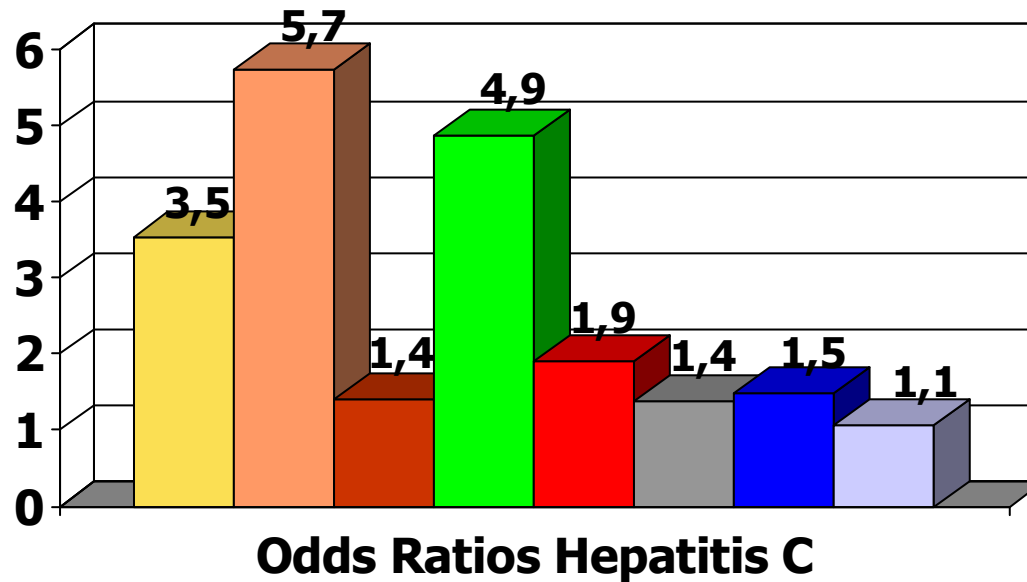
Vor und während Therapie

- Aufklärung
- Therapiemonitoring
- Psychosoziale Betreuung
- Psychiatrische Diagnostik und ggf. Therapie

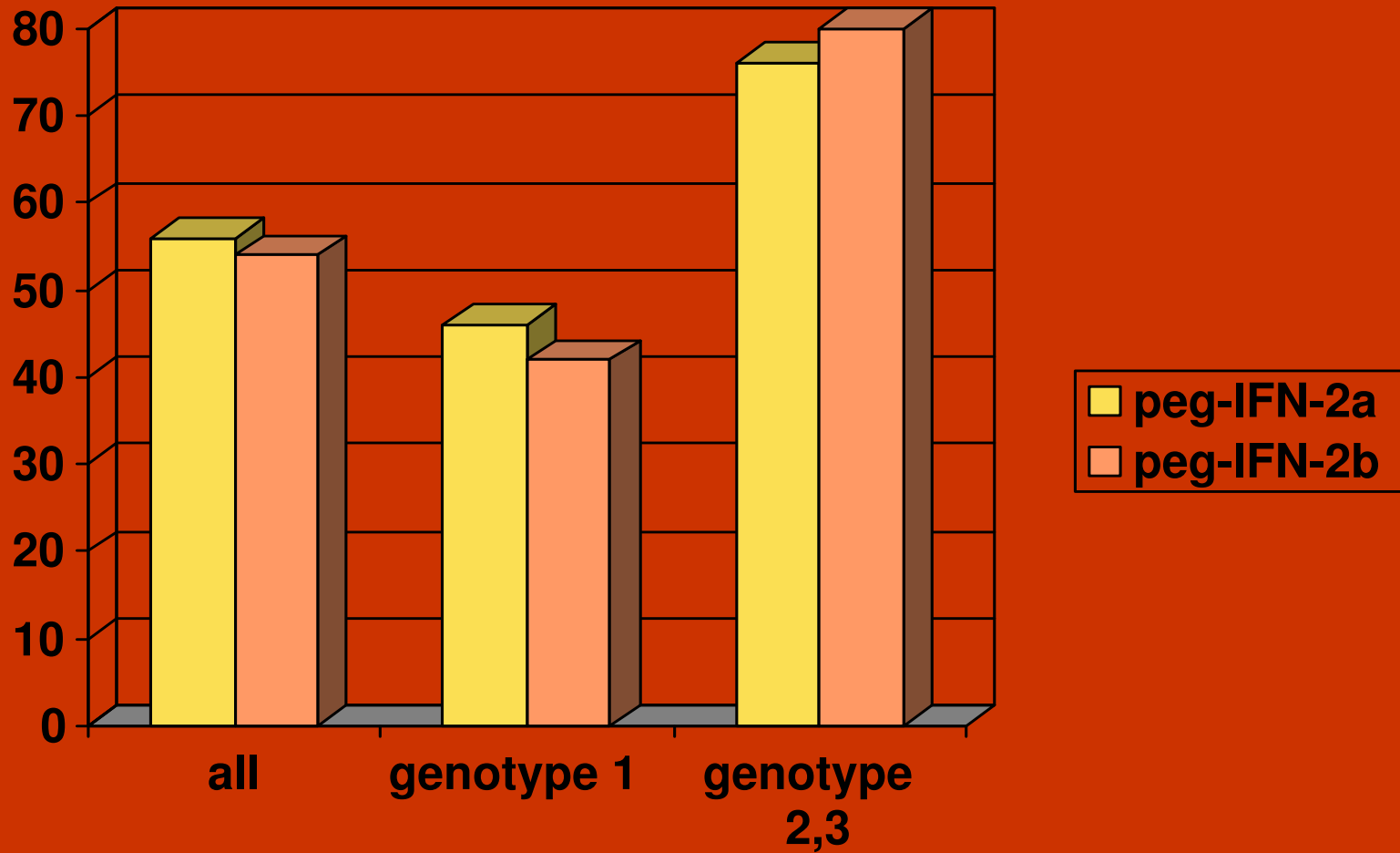
Aufklärung: Risikofaktoren

- Gemeinsames Benutzen von Nadeln („needle sharing“; Stark et al. 1997, Hagan et al. 1999, Manson et al. 2000, Cook et al. 2001)
- Gemeinsames Benutzen von dem gesamten Equipment (Bertisch-Möllenhoff et al. 2000, Haltmayer et al. 2000, Hagan et al. 2001, Hahn et al. 2002, Thorpe et al. 2002)
- Spritzenaustauschprogramme schützen vor HCV nicht so effektiv wie vor HIV (Hagan et al. 1999, Manson et al. 2000).

Risikofaktoren einer HCV-Infektion (N=1070) Natürlicher Verlauf der chronischen Hepatitis C

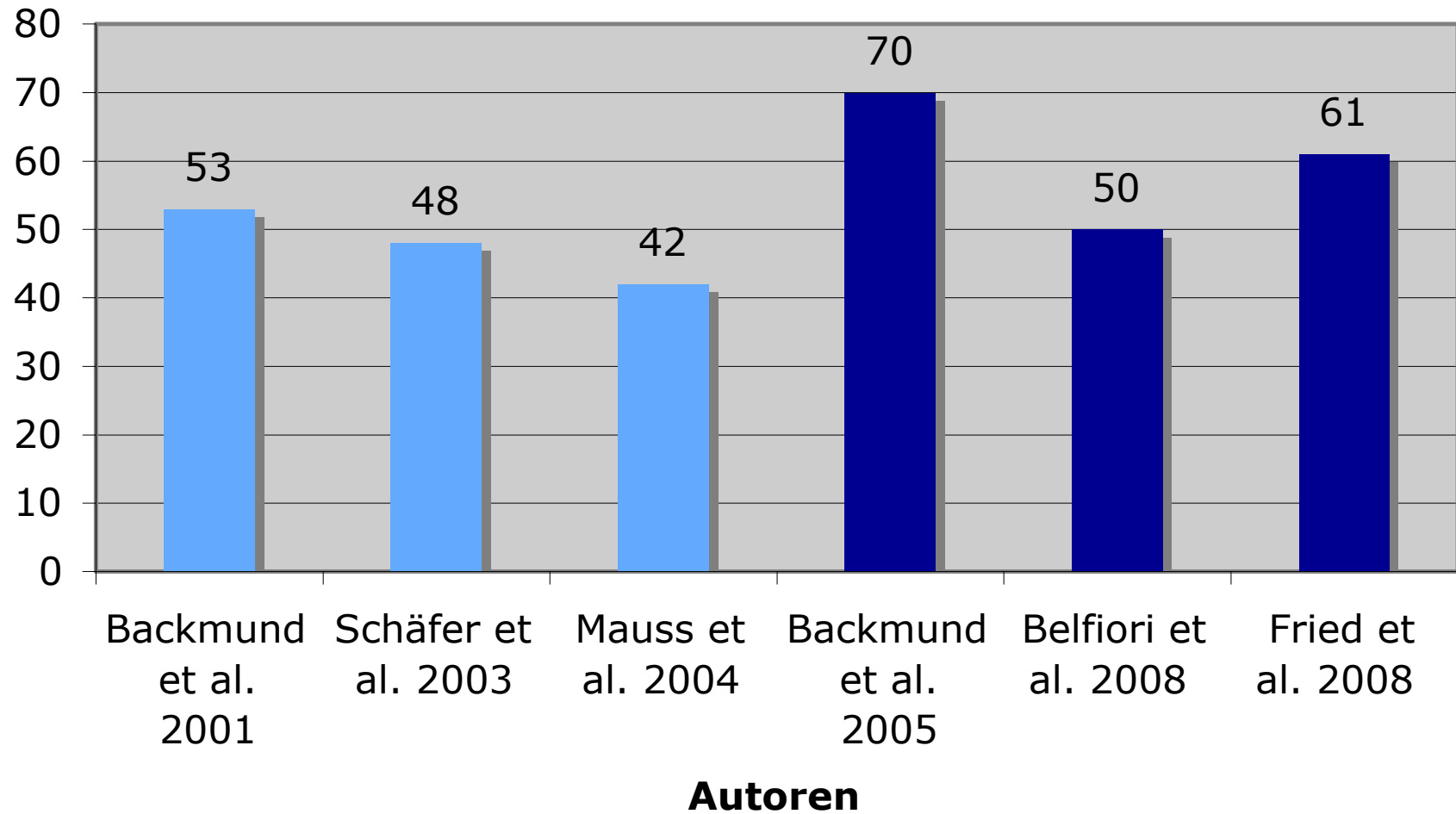


Sustained Response with pegylated Interferons plus Ribavirin



Manns et al., Lancet 2001; Fried et al. NEJM 2002

HCV-Therapie bei Opioidabhängigen während einer Substitutionsbehandlung



Zusammenfassung

- Drogenabhängige sind Hauptbetroffenengruppe; dennoch werden nur wenige behandelt
- Viele Probleme, die in geeignetem Setting einer Substitutionsbehandlung optimal mitbehandelt werden können.
- HCV-Therapie bei Opioidabhängigen hat während der Substitutionsbehandlung mindestens gleich große SVR-Raten wie bei Nicht-Abhängigen

DANKE