

Das HepCare-Projekt macht's möglich

Hepatitis-C-Behandlungen in der hausärztlichen Praxis

Philip Bruggmann^{a,b,c}, Bettina Maeschli^a, Claude Scheidegger^{a,d}

^a Hepatitis Schweiz, Zürich; ^b Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich; ^c Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich

^d Praxis für Grundversorgung und Infektiologie, Basel

Die Folgen einer Hepatitis-C-Infektion sind zahlreich und gehen weit über Lebererkrankungen hinaus. Daher sollen Betroffene aktiv gesucht und behandelt werden. Das HepCare-Projekt von Hepatitis Schweiz unterstützt die Hausärztinnen und Hausärzte dabei, die einfachen und hocheffizienten neuen Hepatitis-C-Therapien in ihrer Praxis selbst durchzuführen.

Viele Personen mit einer chronischen Hepatitis C verspüren keine spezifischen Symptome. Die häufig mit der Infektionskrankheit auftretenden Beschwerden wie Fatigue, Leistungseinbusse, Gelenkschmerzen und Verdauungsbeschwerden werden in vielen Fällen nicht mit einer Hepatitis C assoziiert. Zahlreiche infizierte Personen wurden deshalb bisher nie getestet und nicht behandelt, teils über Jahre oder sogar Jahrzehnte nicht: Sie sind somit einer erhöhten Morbidität und Mortalität ausgesetzt.

200 Personen sterben jedes Jahr an einer Hepatitis C, das sind ähnlich viele Todesopfer, wie der Strassenverkehr fordert. Eine chronische Hepatitis C ist eine systemische Infektionskrankheit. Sie kann nebst Leberzirrhose und Leberkrebs auch Diabetes, Nierenleiden und extrahepatische Malignome verursachen. Das Hepatitis-C-Virus vermag die Blut-Hirn-Schranke zu passieren, was für das häufigste Symptom, die Fatigue, mitverantwortlich ist.

Durch eine frühzeitige erfolgreiche Therapie können die belastenden Symptome wie auch die Risiken für Folgeerkrankungen verhindert werden. Die neueste Ge-

neration von Hepatitis-C-Medikamenten wirkt in über 95% aller Fälle. Die Therapie besteht in den meisten Fällen aus einer 8- oder 12-wöchigen Einnahme von wenigen Tabletten (3 resp. 1) täglich, bei sehr günstigem Nebenwirkungsprofil.

Geheilte Patienten verspüren durch die Therapie oft eine deutliche Besserung der Lebensqualität. Hepatitis-C-induzierte Symptome verschwinden nicht selten bereits unter Therapie. Zahlreiche Patientinnen berichten über eine anhaltende Zunahme von Leistungsfähigkeit und allgemeinem Wohlbefinden [1].

Hepatitis-C-Behandlung in der Hausarztpraxis

Die Therapie von Hepatitis C ist sehr einfach geworden. Spezialisten sind vor allem noch bei komplexen Situationen mit Komorbiditäten oder Leberversagen gefragt. Durch die hausärztliche Hepatitis-C-Behandlung können Hürden für einen Therapiebeginn abgebaut werden. Denn das Vertrauensverhältnis zum Hausarzt ist oft sehr eng und begünstigt den Erfolg.

Eine Hepatitis-C-Infektion zu behandeln ist eine sehr befriedigende ärztliche Tätigkeit. Es gibt wohl kaum eine andere chronische Krankheit, bei der mit relativ geringem Aufwand und einer einfach durchzuführenden Therapie ein so grosser Behandlungserfolg erzielt werden kann. Das Ergebnis ist in der Regel ein sehr zufriedener und dankbarer Patient. Von daher ist es auch für Grundversorger attraktiv, die Therapie selber durchzuführen.

Die Medikamente sind eine Pflichtleistung des KVG und die Kosten – zurzeit ca. 30 000 Franken – werden

Kasten 1: Hepatitis C eliminieren

Sowohl die Weltgesundheitsorganisation WHO als auch die Schweizer Hepatitis-Strategie haben zum Ziel, Hepatitis C bis 2030 als Belastung für die öffentliche Gesundheit zu eliminieren. Das heisst: Sowohl die Ansteckungen als auch die Mortalität und Morbidität soll gegen null gebracht werden. Dass dies kosteneffizient möglich ist, zeigen Modellberechnungen auch für die Schweiz [2, 3]. Es müssten allerdings bereits im 2019 ein Drittel mehr Betroffene als im Jahr 2018 gefunden und behandelt werden, um dieses Ziel zu erreichen. www.hepatitis-schweiz.ch

von der Kasse übernommen. Einzig die Verschreibung der Medikamente ist vom BAG noch auf Spezialisten limitiert, weshalb die Medikation von einem Gastroenterologen, einer Hepatologin, einem Infektiologen oder spezialisierten Suchtmedizinern verschrieben werden muss.

Das HepCare-Projekt

Das HepCare-Projekt von Hepatitis Schweiz ermöglicht es Hausärztinnen und Hausärzten, Hepatitis-C-Therapien in der eigenen Praxis durchzuführen. Dies mit Hilfe eines Netzwerkes von Spezialisten, die im Idealfall einzig aufgrund eines Aktenkonsils die Therapie rezeptieren und die Hausärztin bei Fragen beraten. Die Hausärztin füllt für ihren Hepatitis-C-Patienten eine vom Projekt bereitgestellte Checkliste aus, die sie der Spezialistin zukommen lässt. Anhand der übermittelten Werte entscheidet die Spezialistin, ob sie den Patienten sehen muss oder ob das Rezept mit den Informationen auf der Checkliste allein auf der Basis eines Aktenkonsils verschrieben werden kann.

Die Spezialistin stellt die Medikamentenverschreibung zusammen mit einem Konsilbericht zu, der detaillierte Anweisungen zu den notwendigen Kontrollen unter und nach Therapie enthält. Gleichzeitig geht der Konsilbericht in Kopie an die Krankenkasse mit Bitte um Kostengutsprache für die verschriebenen Hepatitis-C-Medikamente. Die Rezeptierung durch den Spezialisten verhindert, dass die Medikamenten-

kosten zulasten des WZW-Indexes (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) des Hausarztes verbucht werden.

Sobald die Kostengutsprache eingetroffen ist, holt der Patient mit Rezept und Kostengutsprache die Medikamente in der Apotheke ab. Die Therapie wird begonnen. Je nach Zuverlässigkeit des Patienten macht es

Kasten 2: Wen testen?

Folgende Personen sollten auf Hepatitis C getestet werden:

- Aktueller oder vergangener Drogenkonsum (injizierend oder durch die Nase)
- Patienten mit erhöhten Transaminasen (selbst bei einer anderen potentiellen Erklärung, z.B. Alkoholkonsum)
- Personen mit Tattoos oder Piercings, die nicht steril angebracht wurden
- Empfängerinnen von Blutprodukten in der Schweiz vor 1992
- HIV-positive Personen
- Schwangere Frauen
- Gefängnisinsassen und Personen mit Gefängnisaufenthalt in der Vorgeschichte
- Patienten mit medizinischen Eingriffen in Ländern mit eingeschränkter Hygiene
- Personen aus hochendemischen Ländern

Zudem sind Personen mit den Geburtsjahrgängen 1950 – 1985 besonders von Hepatitis C betroffen und sollten einmal im Leben getestet werden.

Personen mit folgenden anhaltenden Symptomen:

- starke Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Schmerzen oder Druck im rechten Oberbauch
- Depressionen
- Glieder- oder Gelenkschmerzen

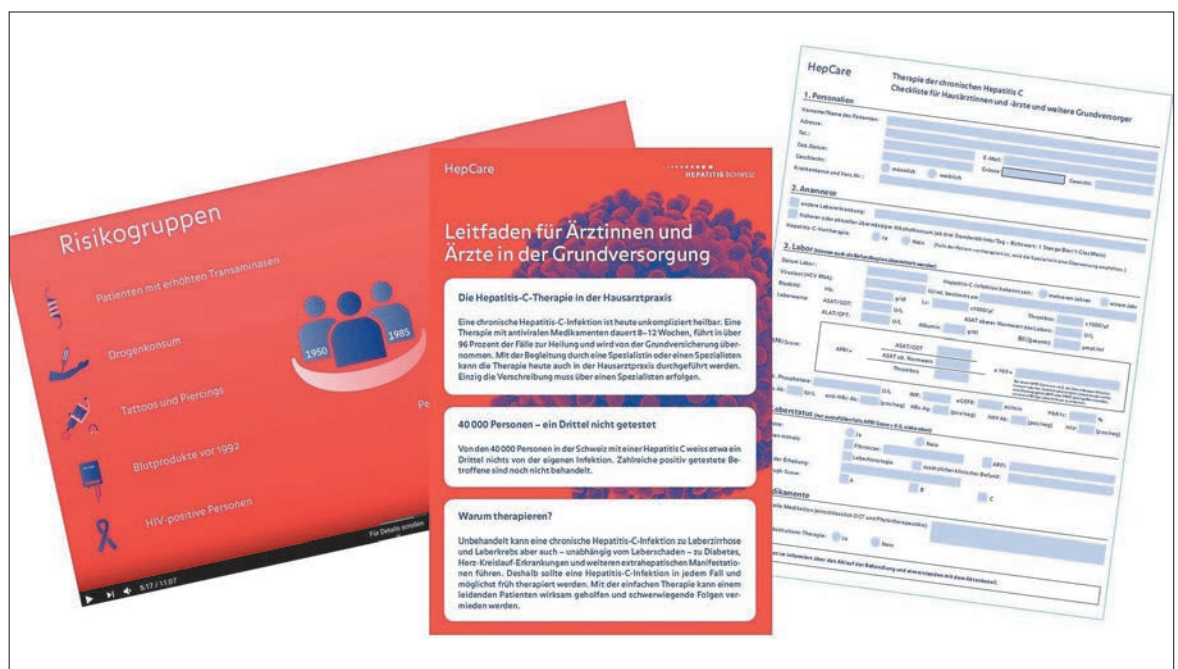


Abbildung 1: Informationsmaterial des HepCare-Projektes für Hausarzt und Patientin, abrufbar unter hepcare.ch.

Sinn, die Medikamentenabgabe in kleineren Intervallen durch die Praxis oder durch die Apotheke (beispielsweise bei gleichzeitiger Methadonbehandlung) zu veranlassen.

Unter Therapie erfolgt eine Laborkontrolle nach zwei bis vier Wochen. Zwölf Wochen nach Ende der Therapie wird mittels HCV-RNA-Messung festgestellt, ob das Virus anhaltend verschwunden ist, sprich ob der Patient von Hepatitis C geheilt ist. Die Hausärztin sendet der Spezialistin Kopien der Laborkontrollen. Die Spezialistin ihrerseits erfasst zu Händen der Projektleitung in anonymisierter Form die von ihr verschriebenen Therapien und deren Outcome.

Schulung

Informationsmaterial sowie ein kurzer Lehrfilm unterstützen die Hausärztinnen und Hausärzte in ihrer Kompetenz in der Hepatitis-C-Abklärung und -Therapie. Auch für die Patientinnen und Patienten stellt das Projekt einen Flyer mit den wichtigsten Informationen

zu Hepatitis C und zum HepCare-Projekt bereit, der im Wartezimmer aufgelegt oder in der Konsultation abgegeben werden kann. Die Projektleitung stellt auf Anfrage das Projekt in Qualitätszirkeln und Hausarztweiterbildungen im Detail vor. Sämtliches Material kann kostenlos bei Hepatitis Schweiz bezogen werden oder auf hepcare.ch heruntergeladen werden.

Disclosure statement

Das HepCare-Projekt wird finanziert mit Unterstützung vom Bundesamt für Gesundheit, der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Swisslos Kanton Aargau sowie den Firmen Abbvie, Gilead und Mediservice.

Literatur

- 1 Younossi ZM, Stepanova M, Racila A, Afendy A, Lawitz EJ, Schwabe C, et al. Long-Term Benefits of Sustained Virologic Response for Patient-Reported Outcomes in Patients with Chronic HCV Infection. *Clinical gastroenterology and hepatology : the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*. 2019.
- 2 Mullhaupt B, Bruggmann P, Bihl F, Blach S, Lavanchy D, Razavi H, et al. Progress toward implementing the Swiss Hepatitis Strategy: Is HCV elimination possible by 2030? *PLoS One*. 2018;13(12):e0209374.
- 3 Blach S, Schaetti C, Bruggmann P, Negro F, Razavi H. Cost-effectiveness analysis of strategies to manage the disease burden of hepatitis C virus in Switzerland. *Swiss Med Wkly*. 2019;149:w20026.

Korrespondenz:
PD Dr. med.
Philip Bruggmann
Hepatitis Schweiz
Schützengasse 31
CH-8001 Zürich
[p.bruggmann\[at\]jarud.ch](mailto:p.bruggmann[at]jarud.ch)

CIRS-Flash Nr. 11: Hyposensibilisierung – falsch verdünnt!

Pharmalgen® Bee Venom (Bienenpest) muss als Pulver mit einer Albuminlösung aufgelöst werden, und zwar mit genau 1,2 ml Lösungsmittel für die Maximaldosierung. In der Lösungsmittelampulle befinden sich jedoch ca. 4 ml Lösungsmittel. Meine MPA haben immer die ganze Ampulle Lösungsmittel verwendet (wie das bei diversen anderen Trockensubstanzen in der Praxis üblich ist), obwohl im Beipackzettel und in der Anweisung des Allergologen klar stand, dass mit 1,2 ml verdünnt werden sollte. Der Fehler fand über Jahre statt, weil eine MPA es der jeweiligen Nachfolgerin so beibrachte. Nur per Zufall schaute ich einmal zu und bemerkte den Fehler.

Kommentar 1: Sollen MPA in Eigenverantwortung Desensibilisierungen durchführen? Zumindest sollte der verantwortliche Arzt sich periodisch vergewissern, dass die Applikation korrekt erfolgt. Da jede Desensibilisierung die Gefahr eines ernsthaften Zwischenfalls birgt – besonders, falls nicht korrekt durchgeführt – ist sorgfältig abzuwägen, wer die Spritze vorbereitet bzw. appliziert. Ich mache es ohne Ausnahme immer selbst.

Kommentar 2: Gemäss Mitteilung des Herstellers ALK-Abelló wird Pharmalgen® per 1. Januar 2020 eingestellt und die Umstellung auf Alutard SQ® Insektengifte empfohlen.

Kommentar 3: Wir benutzen für die Desensibilisierungen Allergovit® (Allergopharma), wodurch ein Mischen entfällt. Bei uns zieht die MPA die Dosis auf, und schreibt auf dem Laufblatt des Patienten das Datum, die aufgezoogene Menge, Lösungsstärke (A oder B) und ihr Kürzel auf. Vor Verabreichung gilt es, durch uns Ärztinnen und Ärzte die Dosis zu überprüfen und mittels einer Unterschrift auf dem Laufzettel zu bestätigen. Das anschlie-

ssende Spritzen erfolgt ausschliesslich durch uns Ärztinnen und Ärzte.

Externer Kommentar (Prof. Barbara Ballmer-Weber, Allergologie, KSSG): Bei Pharmalgen® wird ein Lyophilisat von 120 µg mit 1,2 ml Lösungsmittel aufgelöst, so dass eine Konzentration von 100 µg/ml resultiert. Die MPA im CIRS-Fall haben die Bienenpestlösung lediglich auf 24 µg/ml verdünnt, damit wird dem Patienten nur ein Fünftel der nötigen Dosis verabreicht. Ein schützender Effekt der Immuntherapie ist somit nicht gewährleistet, und der Patient wird entsprechend bei einem nächsten Stich dem Risiko einer allergischen Reaktion ausgesetzt. Wird der Patient zum Beispiel an eine Allergieklinik oder einen anderen Hausarzt überwiesen mit der Vorgabe, dass ihm vorgängig 100 µg/ml Pharmalgen® regelmässig gespritzt worden sei, und es erfolgt am neuen Ort die Injektion mit der korrekten Dosierung, besteht die Gefahr eines schweren Zwischenfalls bei der spezifischen Immuntherapie (SIT). Wir empfehlen, dass die SIT in der Hausarztpraxis vom Arzt durchgeführt wird.

Ad Kommentar 2: Umstellungen sollen nur in Rücksprache mit dem verordnenden Allergologen erfolgen, da offenbar die Indikation für ein wässriges Gift bestanden hat, und nicht aufgrund der Firmenempfehlung a priori auf Alutard SQ®! Es besteht sonst ebenfalls die Gefahr eines schweren SIT-Zwischenfalls.

Ad Kommentar 3: Das Präparat Allergovit® steht nicht für Hymenopterenpest zur Verfügung.

Für Ihren nächsten Fall: www.forum-hausarztmedizin.ch.
Herzlichen Dank!

Das CIRS Team

Esther Henzi, Dominique Gut, Markus Gnädinger



Korrespondenz:
Dr. med. Markus Gnädinger
Facharzt für Allgemeine
Innere Medizin
Birkenweg 8
CH-9323 Steinach
[markus.gnaedinger\[at\]](mailto:markus.gnaedinger[at]hin.ch)
hin.ch