

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Der Anfang vom Ende der chronischen Hepatitis C?

21.3.2014 Pressemitteilung

Der Anfang vom Ende der chronischen Hepatitis C?

Weltweit sind ca. 170-200 Mio. Menschen mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) chronisch infiziert, von denen jährlich mehr als 350.000 an den Folgen dieser Infektion versterben. In Deutschland ist die Hepatitis C mit ca. 500.000 chronisch Erkrankten die häufigste, klinisch bedeutsame chronische Virusinfektion. Sie kann Leberzirrhose und Leberkrebs verursachen, und ist hierzulande der häufigste Grund für Lebertransplantationen.

Vor einem Vierteljahrhundert wurde das HCV entdeckt. Die chronische Infektion, die vorher als Non-A-Non-B-Hepatitis bezeichnet wurde, war zunächst unheilbar. Die Therapie hat seitdem sehr große Fortschritte gemacht, und Heilung ist heute bei vielen Patienten möglich. Neue Wirkstoffe und Wirkstoff-Kombinationen haben dazu entscheidend beigetragen. In diesem Jahr wurde erneut ein Wirkstoff gegen das HCV zugelassen und weitere sollen noch in 2014 folgen. Im Gegensatz zur bisherigen Standardtherapie werden künftig voraussichtlich keine Injektionen von Interferon alfa mehr erforderlich sein. Die neuen Wirkstoffe sind wirksamer und besser verträglich. Wirkstoff-Kombinationen, die in einer Tablette enthalten sind und nur einmal täglich eingenommen werden, vereinfachen und verkürzen die Therapie. In ersten Studien konnte durch sie bei mehr als 90% der Patienten das HCV komplett eliminiert werden. Dies gelang auch bei Patienten, die bisher nur geringe Heilungschancen hatten, da sie beispielweise auf die bisherige Therapie nicht angesprochen hatten oder wegen einer psychischen Erkrankung Interferon alfa nicht einnehmen konnten.

Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn
Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin
E-Mail: arzneimittelbrief@westkreuz.de
Telefon 030745 20 47
Fax 030 745 20 66

www.der-arzneimittelbrief.de
www.der-arzneimittelbrief.at

Alle Artikel zum Schlagwort: Hepatitis C,

[Bessere Behandlung HIV-infizierter Patienten mit chronischer Hepatitis C 2013, **47**, 59b](#)

[Sofosbuvir kombiniert mit pegyliertem Interferon-2a und Ribavirin zur Behandlung der chronischen Hepatitis C 2013, **47**, 59a](#)
[Mikro-RNS – eine neue Zielstruktur zur](#)

[Behandlung der chronischen Hepatitis C 2013, **47**, 38a](#)

[Sofosbuvir – ein neuer direkt antiviraler Wirkstoff zur Behandlung der chronischen Hepatitis C 2013, **47**, 28b](#)

[Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses \(G-BA\) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel 2012, **46**, 38](#)

[Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses \(G-BA\) zur Bewertung neuer Arzneimittel 2012, **46**, 24](#)

[Chronische Hepatitis C Genotyp 1 – neue, direkt auf die Viren wirkende Arzneimittel 2012, **46**, 11a](#)

[Telaprevir zusätzlich zur Standardtherapie bei Patienten mit unbehandelter und vorbehandelter chronischer Hepatitis C Genotyp 1 2011, **45**, 51](#)

[Boceprevir zusätzlich zur Standardtherapie bei Patienten mit erfolglos oder unbehandelter chronischer Hepatitis C Genotyp 1 2011, **45**, 44](#)

[IL28B-Polymorphismen sind prognostische Parameter für das Ansprechen auf die Therapie bei Hepatitis C 2010, **44**, 85b](#)

[Telaprevir und Boceprevir. Neue Optionen zur Behandlung der chronischen Hepatitis C 2010, **44**, 68](#)

[Chronische Hepatitis C Genotyp 1: Die beiden Peginterferone sind in der Behandlung gleichwertig 2009, **43**, 75](#)

[Telaprevir: Weiterer Fortschritt in der Therapie der chronischen Hepatitis C 2009, **43**, 36](#)

[Nochmals: Arzneitherapien an der Obergrenze der finanziellen Belastbarkeit 2002, **36**, 96a](#)

[Arzneitherapien an der Obergrenze der finanziellen Belastbarkeit. Beispiele Protonenpumpen-Hemmer, Interferon/Ribavirin und Infliximab in der Gastroenterologie 2002, **36**, 65](#)

[Therapie der akuten Hepatitis C mit Interferon alfa-2b 2002, **36**, 04b](#)

[Chronische Hepatitis B und C. Aktueller Stand der Therapie 2001, **35**, 41](#)

[Leserbrief: Zur Infektiosität des Hepatitis-C-Virus 2001, **35**, 08b](#)

[Leserbrief: Zur Infektiosität des Hepatitis-C-Virus 2001, **35**, 08b](#)

[Kombinationstherapie der chronischen Hepatitis C mit Interferon alfa plus Ribavirin 1999, **33**, 12](#)

[Interferon alfa-2b mit und ohne Ribavirin zur Therapie der chronischen Hepatitis C 1998, **32**, 38a](#)

[Leserbrief: Wirkung von Zidovudin bei Hepatitis C 1997, **31**, 32b](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer