

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Hepatitis C: Ledipasvir plus Sofosbuvir in einer Tablette täglich – eine Phase-III-Studie

AMB 2014, 48, 61a

Hepatitis C: Ledipasvir plus Sofosbuvir in einer Tablette täglich – eine Phase-III-Studie

Fazit: Für unbehandelte Patienten mit chronischer Hepatitis C ist die einmal tägliche Einnahme einer Kombinationstablette, bestehend aus Ledipasvir und Sofosbuvir für 12 Wochen eine einfache, wirksame und offensichtlich gut verträgliche Therapie mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit, das Virus anhaltend zu eliminieren. ...

[Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel:

[Hepatitis C](#), [ION-1-Studie](#), [Ledipasvir](#), [Sofosbuvir](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Hepatitis C,

Hepatitis C: Ledipasvir plus Sofosbuvir in einer Tablette täglich – eine Phase-III-Studie [2014, 48, 61a](#)

Hepatitis C: Behandlung von erfolglos vortherafierten sowie unbehandelten Patienten mit ABT-450/r-Ombistavir und Dasabuvir in Kombination mit Ribavirin [2014, 48, 53a](#)

Der Anfang vom Ende der chronischen Hepatitis C? [2014, 48, 25](#)

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