

Hepatitis C in der Hausarzt-Praxisa<

Philip Bruggmann

Co-Chefarzt Innere Medizin, Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich
Research Associate Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich
Präsident Hepatitis Schweiz

Arud – umfassende Suchtmedizin unter einem Dach



Sozialarbeit

Forschung

Allgemeine
Innere Medizin

Wundsprechstunde

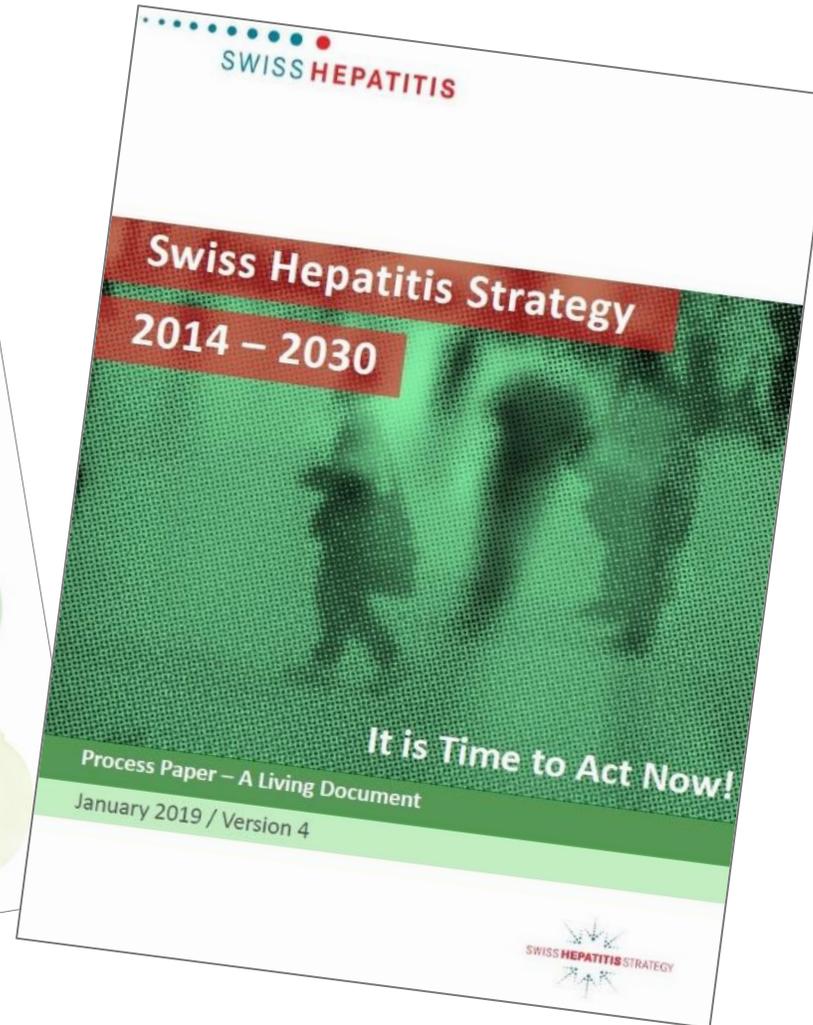
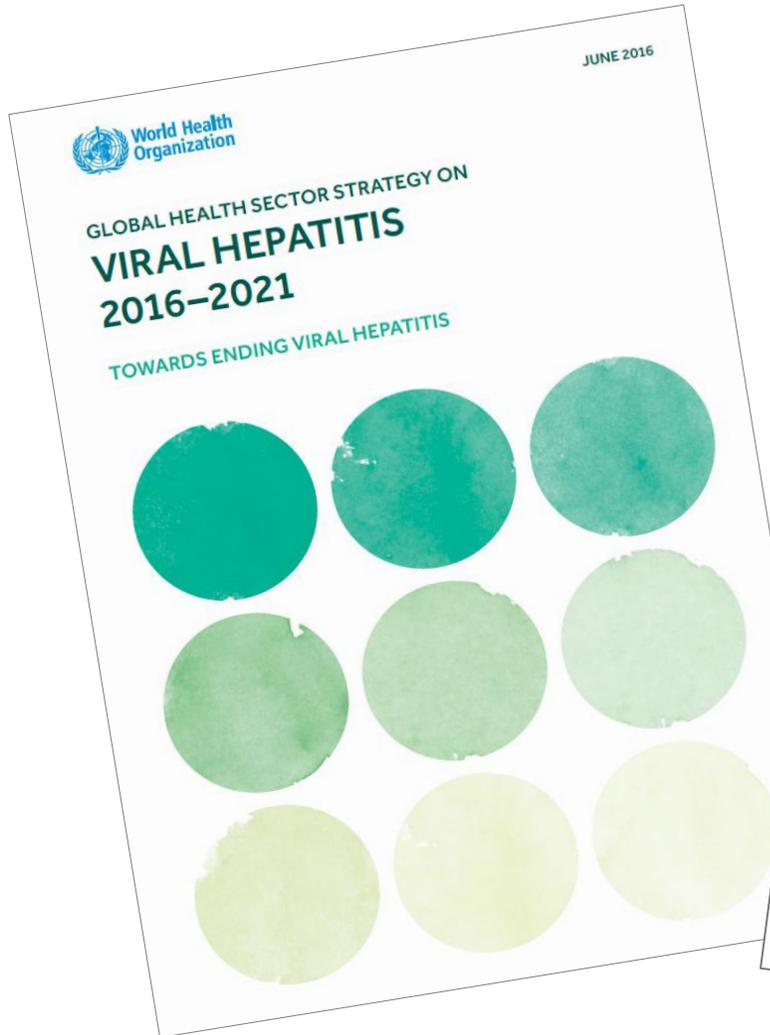
Psychiatrie

Infektiologische Versorgung
(HIV/virale Hepatitis)

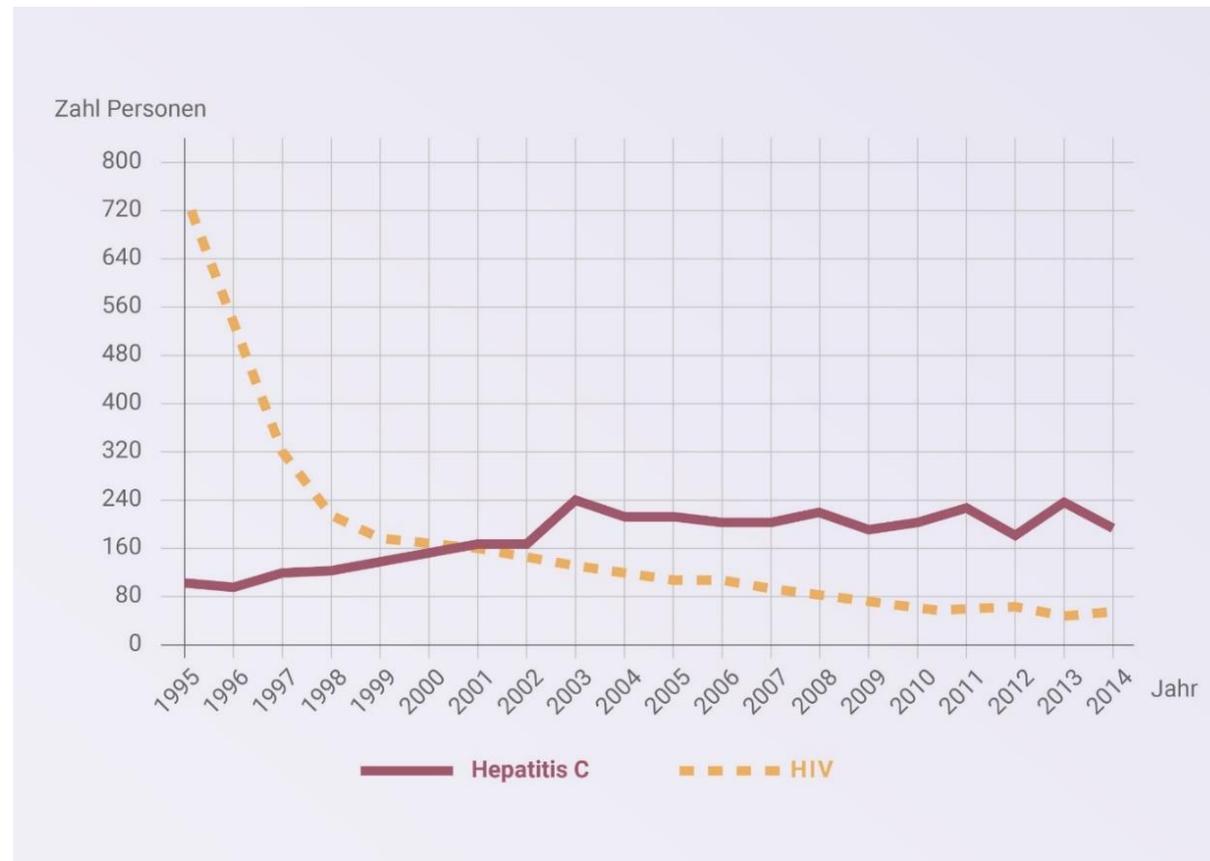
Offene Sprechstunde

Opioid-Agonisten-Therapie

Elimination von Hepatitis C



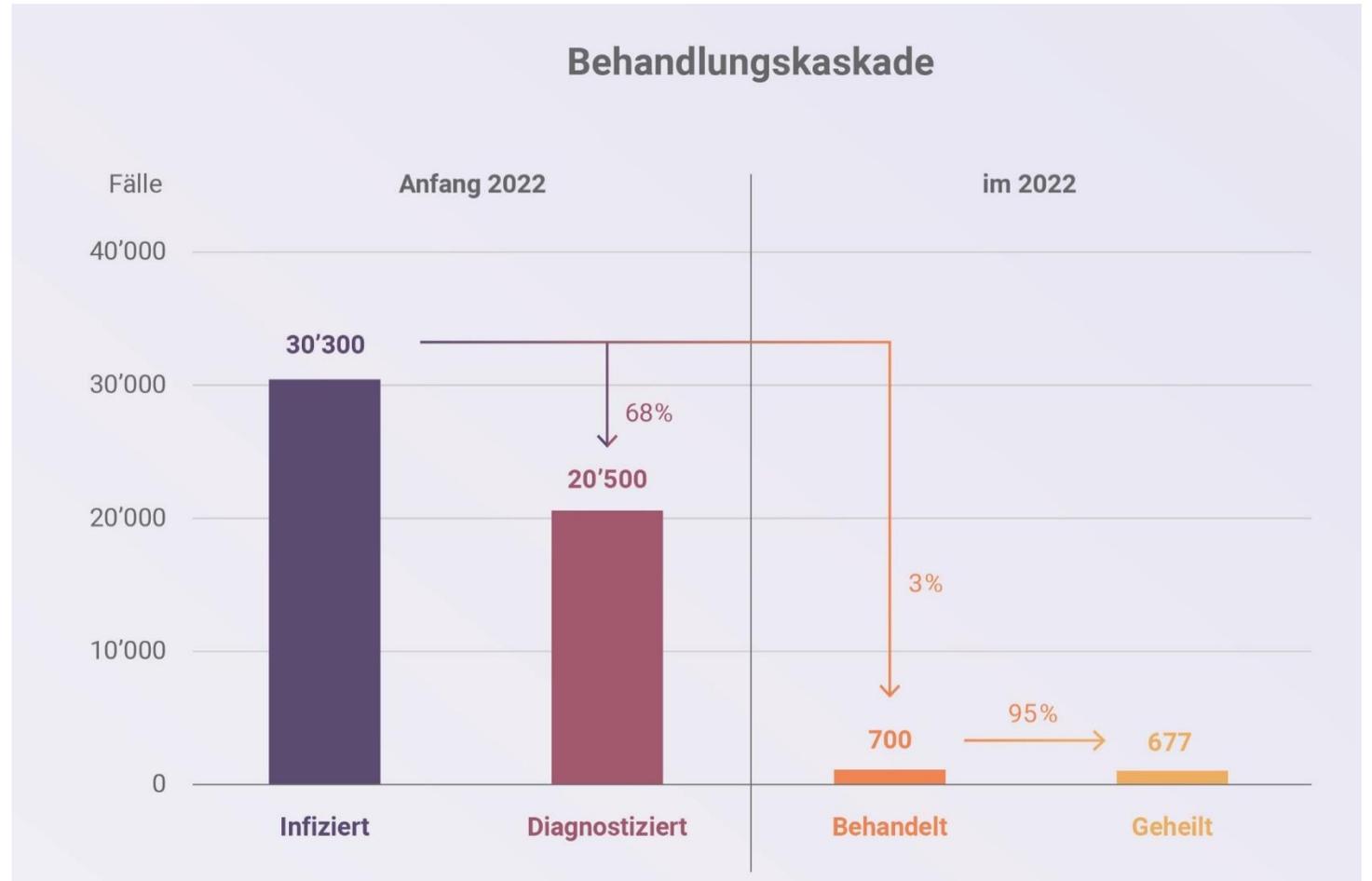
Sterblichkeit in Zusammenhang mit HIV und Hepatitis C



Hepatitis C: Versorgungssituation 2022

Anfang 2022:
30'300 Personen mit
einer chronischen
Hepatitis C

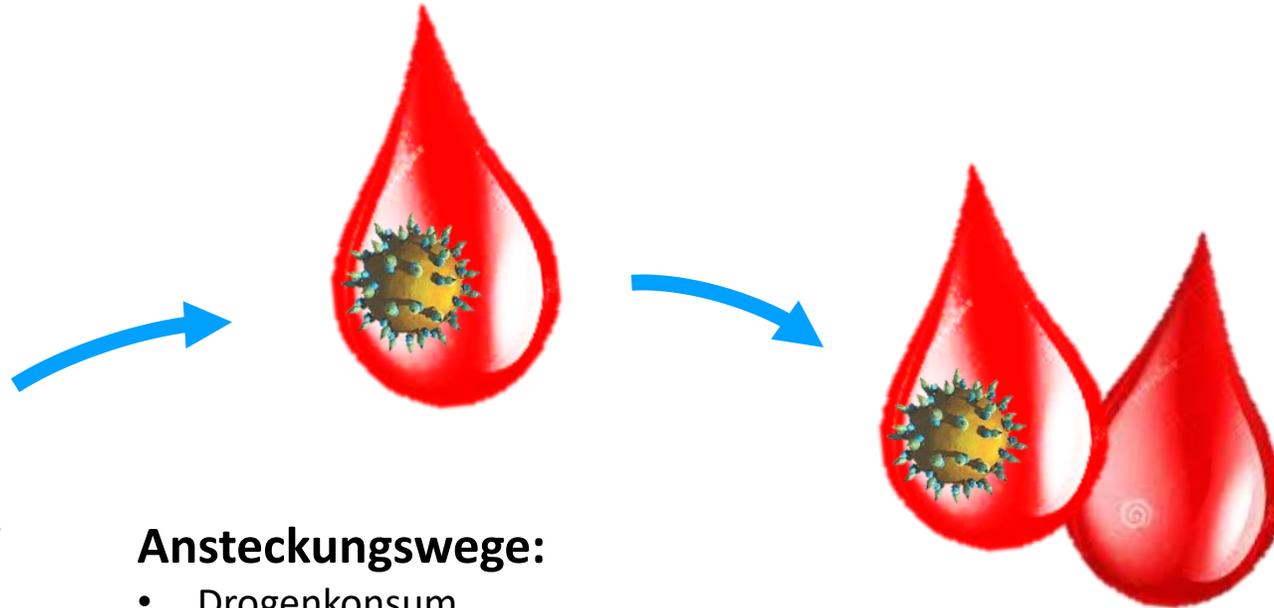
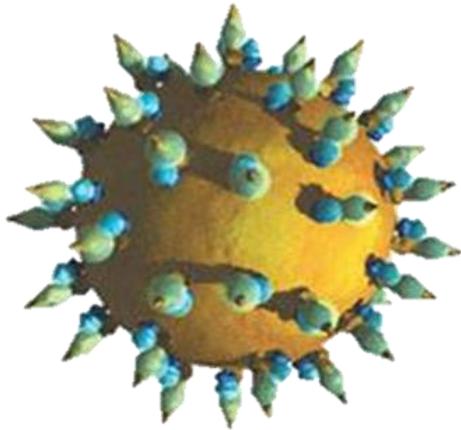
Zwei Drittel sind
diagnostiziert



Ansteckung mit Hepatitis C

Hepatitis-C-Virus:

Grösse 50nm
(1nm=1millionstel mm)

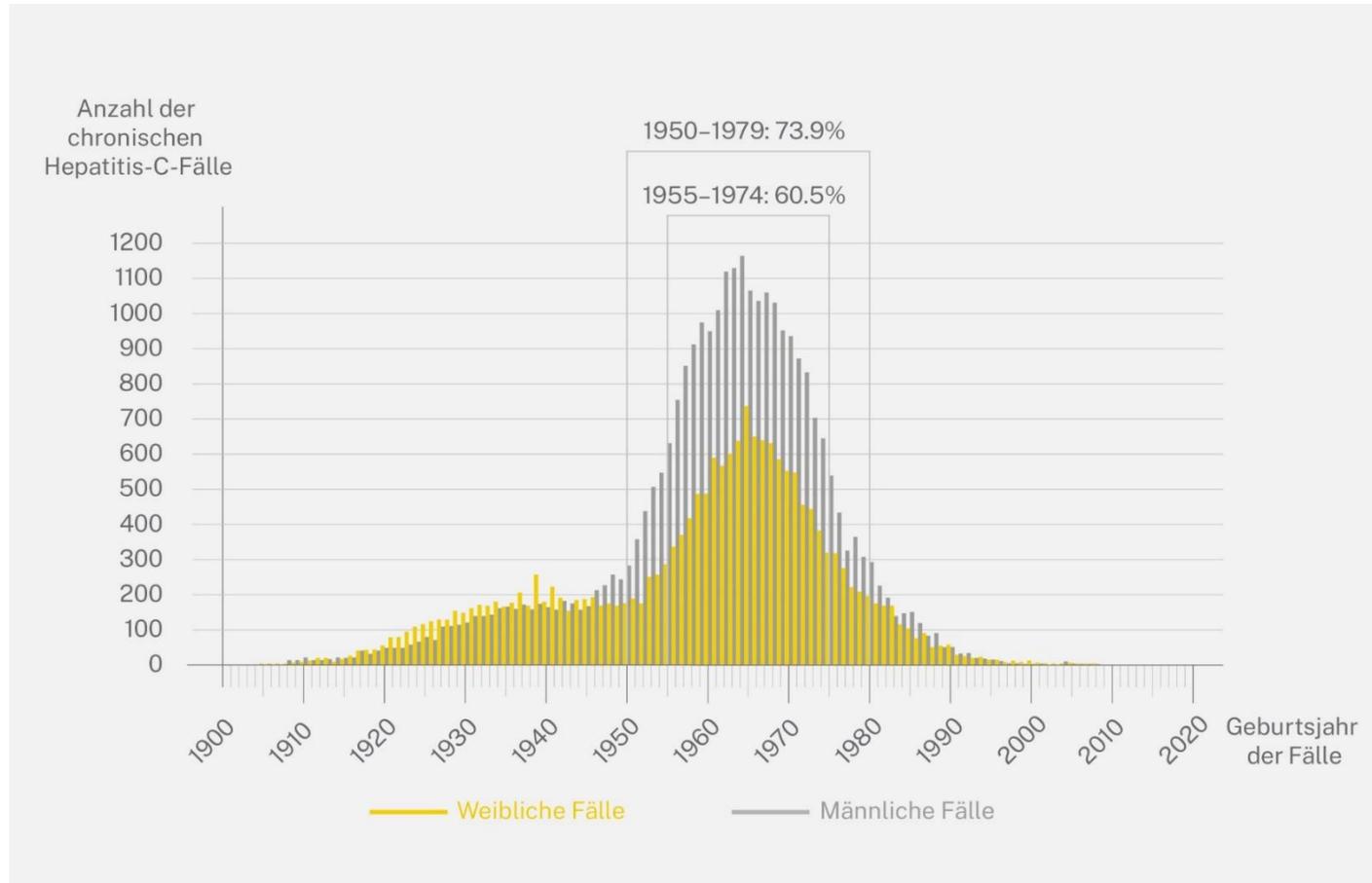


Ansteckungswege:

- Drogenkonsum
- Bluttransfusionen vor 1990
- (Zahn-)Medizinische Eingriffe/Untersuchungen
- Tattoos/Piercing/Pedicure/Manicure
- Barbier
- Sexuell



Es betrifft die erwerbsfähige Bevölkerung

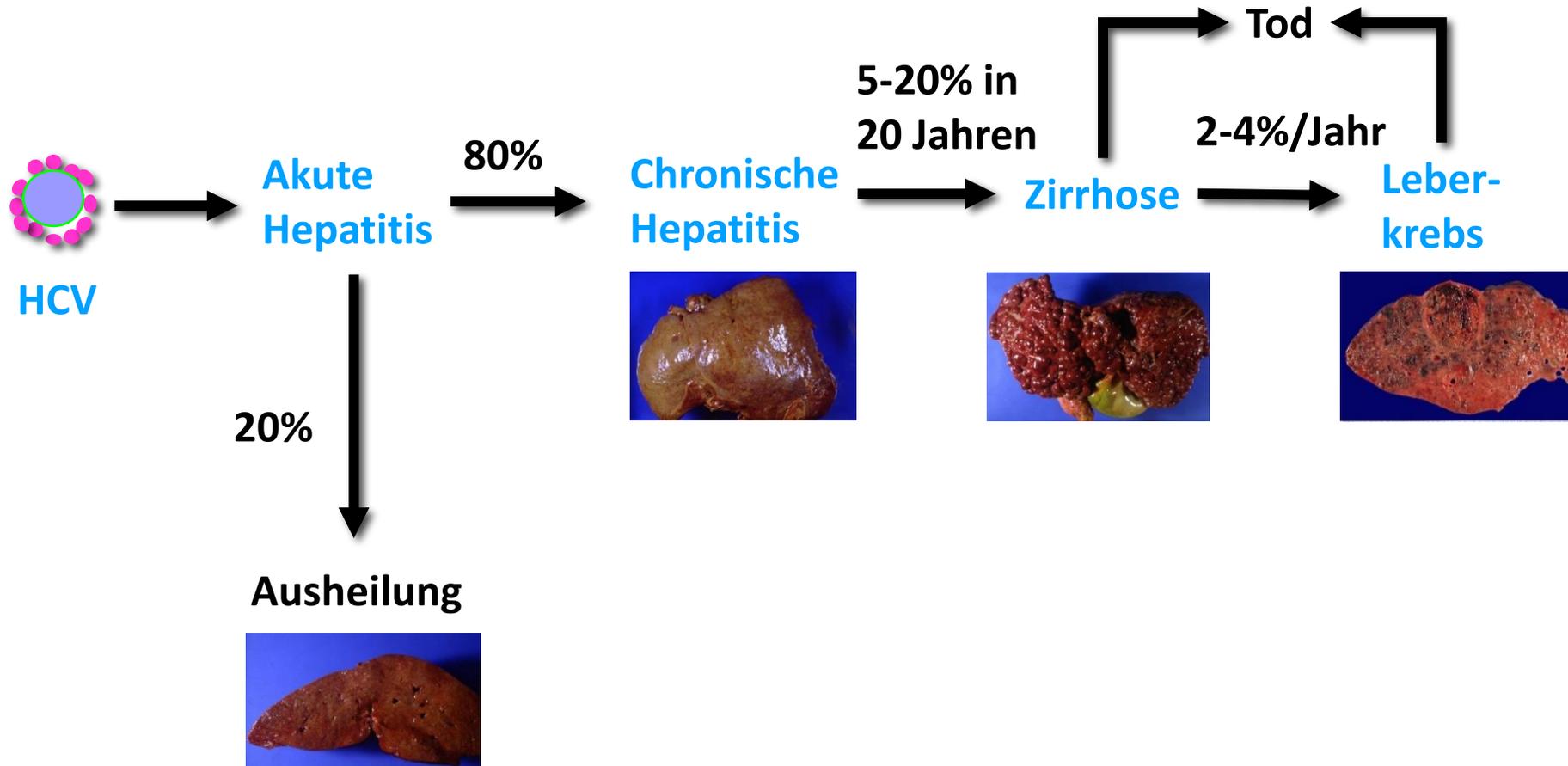


Richard J-L. et al., 2018. The epidemiology of hepatitis C in Switzerland: trends in notifications, 1988-2015

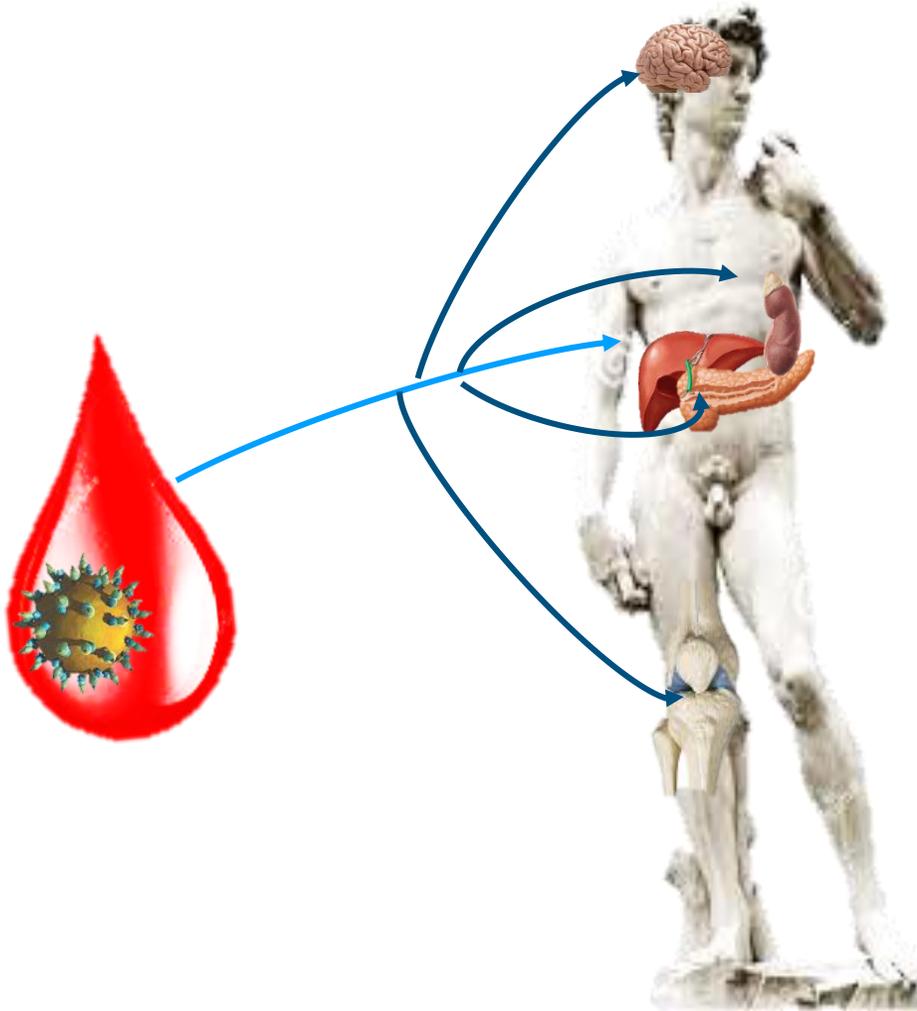
Re-Infektion

- Hepatitis C hinterlässt keine Immunität, es gibt keine Impfung
- Re-Infektion nach spontaner oder medikamentöser Ausheilung möglich
- Um eine Elimination zu erreichen, müssen Re-Infektionen in Kauf genommen werden
- In der Schweiz auch bei Menschen mit Drogenkonsum selten
- Nach allfälliger Re-Infektion: rasche Re-Therapie

Folgen der chronischen Hepatitis C



Folgen von Hepatitis C

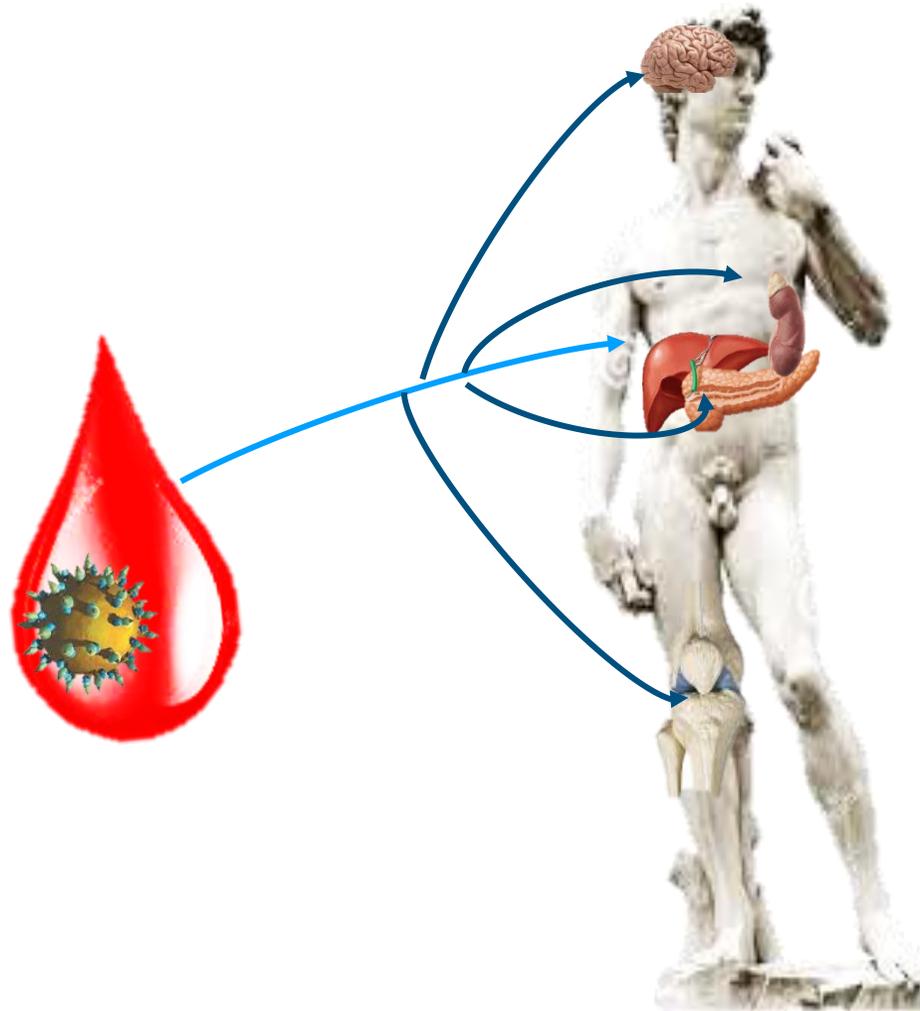


- Leberzirrhose
- Leberkrebs

- Fatigue
- Leistungseinschränkung
- Arbeitsausfall
- Depression
- Diabetes mellitus II
- Arthritis
- Hauterkrankungen
- Glomerulonephritis
- Lymphdrüsen-Krebs



Folgen von Hepatitis C



- Leberzirrhose
- Leberkrebs

- Fatigue
- Leistungseinschränkung
- Arbeitsausfall
- Depression
- Diabetes mellitus II
- Arthritis
- Hauterkrankungen
- Glomerulonephritis
- Lymphdrüsen-Krebs

- Stigmatisierung



Hepatitis-C-Screening

Einmalige Blutentnahme

Nachbestellen

Hepatitis-C-Antikörper



falls +



HCV RNA



Personen mit Drogenkonsum u./o in Opioid Substitutions-Therapie:

1x jährlich testen

Normale Transaminasen und Hepatitis C

- Mehrheit von HCV-Patienten mit normalen Transaminasen hat nachweisbare Leberschäden
- 20-30% signifikante Fibrosierung
- HCC in Einzelfällen
- Plötzliche Verschlechterung der Lebersituation auch nach Jahren möglich



Wen soll ich testen?

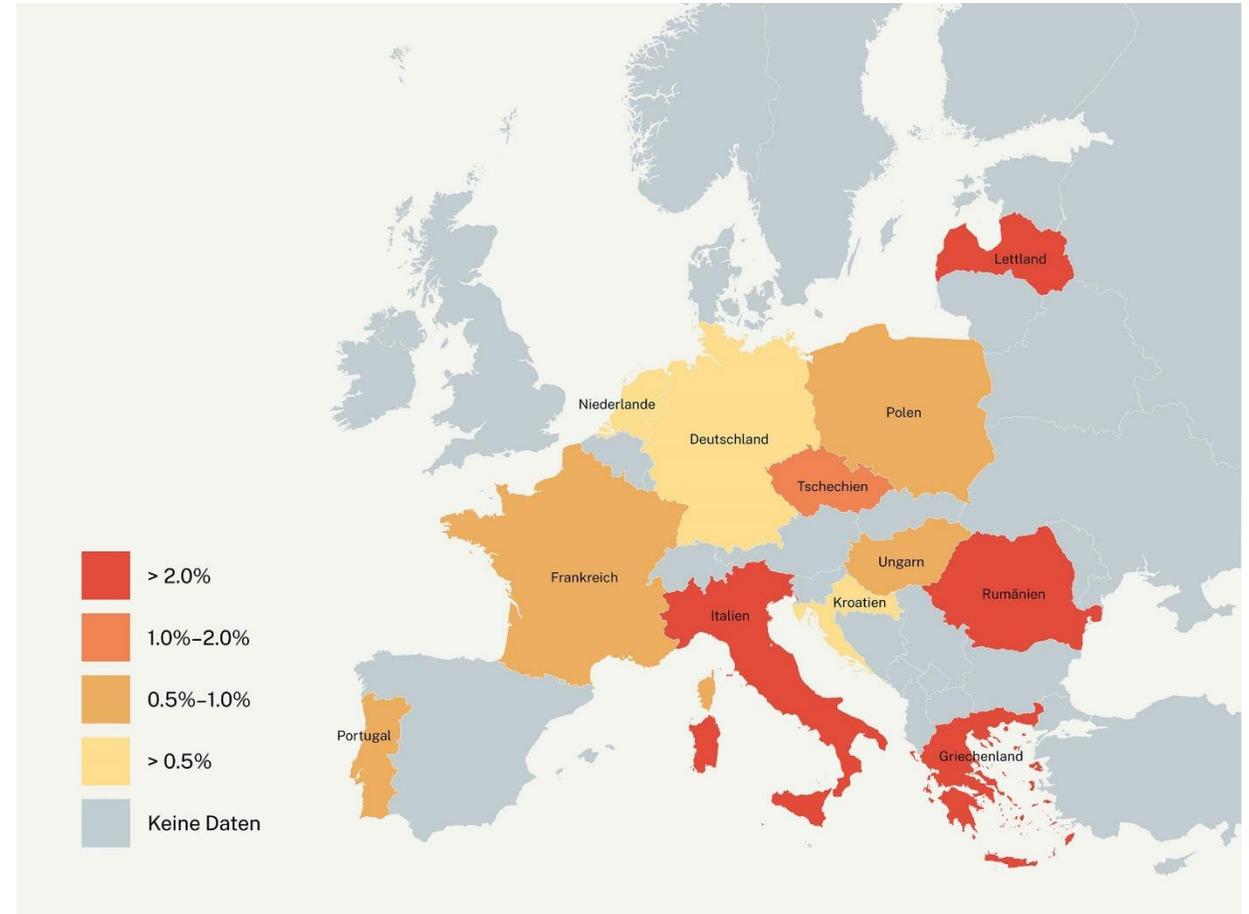
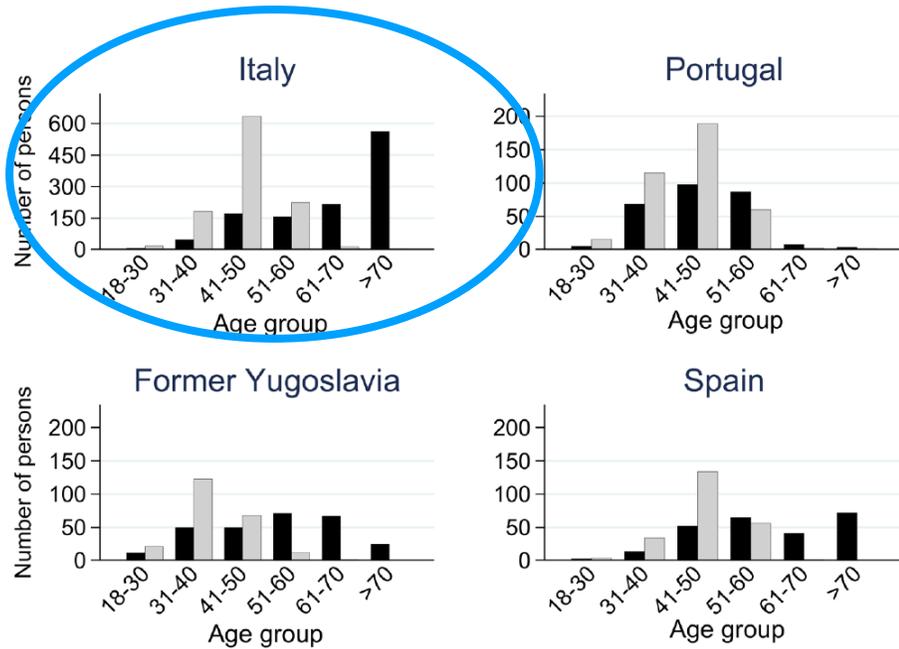
- Personen mit Ansteckungsrisiko
 - Personen mit folgenden Symptomen:
 - Unklare Fatigue
 - Unklare Glieder- /Gelenkschmerzen
 - Unklare rechtseitige Abdominalschmerzen
 - Unklare neurokognitive Symptome
- insbesondere falls Jahrgang 1950-1985
(Check-Up, Kolonoskopie)



RESEARCH ARTICLE

Characteristics of Foreign-Born Persons in the Swiss Hepatitis C Cohort Study: Implications for Screening Recommendations

Barbara Bertisch^{1,2,*}, Fabio Giudici¹, Francesco Negro³, Darius Moradpour⁴, Beat Müllhaupt⁵, Alberto Moriggia⁶, Janne Estill¹, Olivia Keiser¹, Swiss Hepatitis C Cohort Study[†]



Hepatitis-C-Prävalenz in der allgemeinen Bevölkerung in Europa (Quelle: European Centre for Disease Prevention and Control. Systematic review on hepatitis B and C prevalence in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2016)



Abklärung nach der Diagnose

Ausschluss Leberzirrhose:

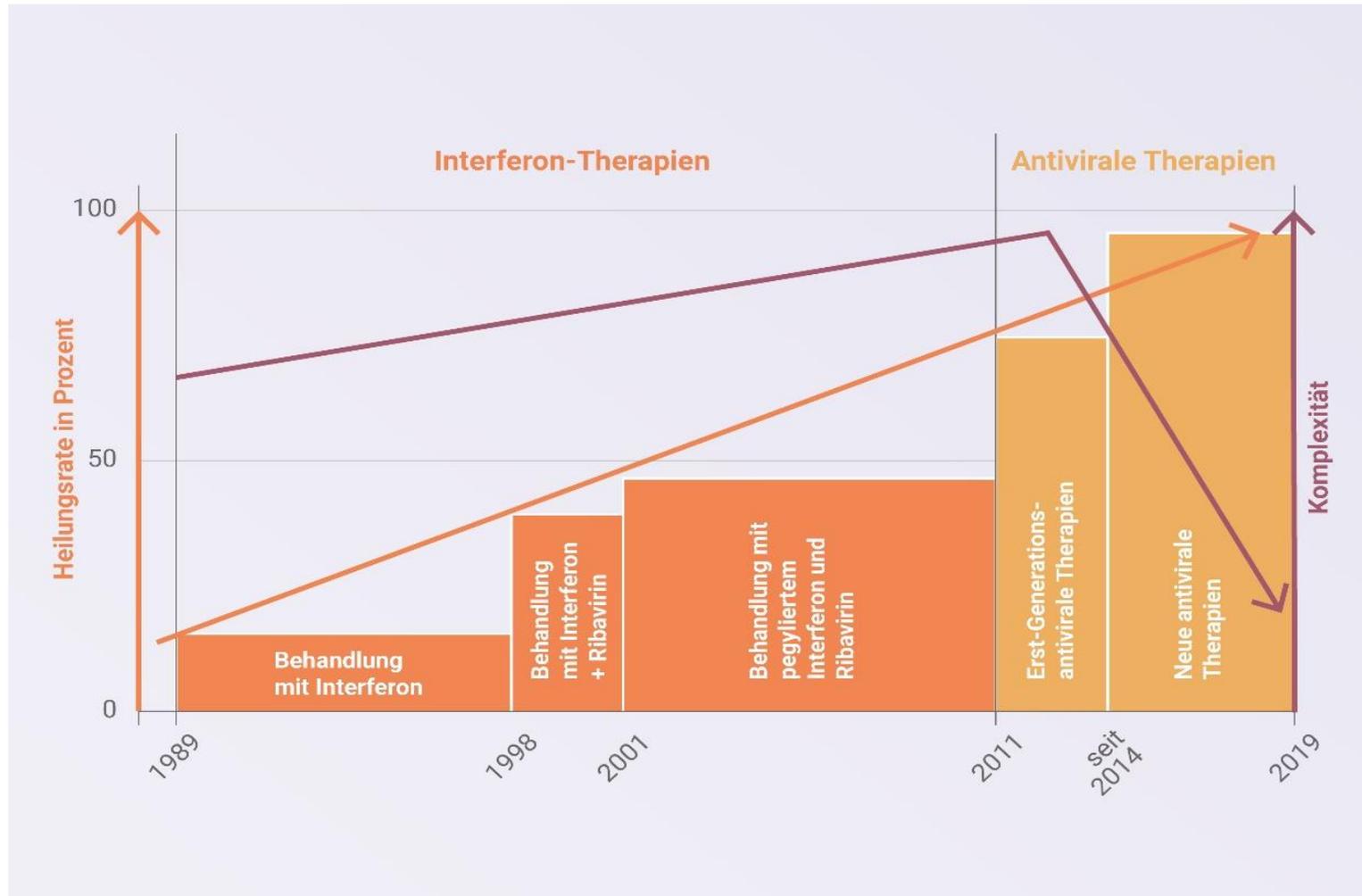
APRI Score:

$$\text{APRI} = \frac{\frac{\text{ASAT/GOT}}{\text{ASAT ob. Normwert}}}{\text{Thrombos (x1000/\mu l)}} \times 100 =$$

Bei einem APRI Score von >0.5, bei übermässigem Alkoholkonsum oder bei bereits bestehendem Leberschaden sollte eine Elastographie (ARFI oder SWE) durchgeführt werden, um eine allfällige Leberzirrhose zu erkennen.



Hepatitis-C-Therapien: Eine Revolution



- 8 - 12 Wochen
- einmal täglich
- gut verträglich
- keine bedrohlichen Nebenwirkungen
- 95% Heilung



Hepatitis-C-Therapie

Die Medikamente wirken gegen alle Genotypen (pangenotypisch wirksam)

- Maviret© (Glecaprevir/Pibrentasvir) 3-0-0 über 8 Wochen
- Epclusa© (Sofosbuvir/Velpatasvir) 1-0-0 über 12 Wochen

- Rescue-Therapie: Vosevi© (Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir)

Hepatitis-C-Therapie

Kontrollen:

Fakultativ:

- nach 2-4 Wochen safety lab (Blutbild, Transaminasen, Krea) plus HCV RNA

Bei (St.n.) Hepatitis B:

- Zweiwöchentlich Transaminasen (Reaktivierungsgefahr, sehr selten bei St.n.)

Ausheilung: 12 Wochen nach Therapieende HCV-RNA nicht nachweisbar



Hepatitis C

Verschreibung von Medikamenten jetzt auch in der Hausarztpraxis möglich

Die letzte Limitierung bei der Verschreibung der hochwirksamen Hepatitis-C-Medikamente ist am 1. Januar 2022 gefallen: Die Therapien können neu auch durch Hausärztinnen und Hausärzte verschrieben werden.

Weiterweisung an die Spezialistin:

- bei dekompenzierter Leberzirrhose
- bei komplexer Multimorbidität
- Bei vorangegangenem Therapieversagen



Wechselwirkungen

Having trouble viewing the interactions? [Click here for the Interaction Checker Lite.](#)

HEP Drugs	Co-medications	Drug Interactions
<input type="text" value="Search HEP drugs..."/>	<input type="text" value="Search co-medications..."/>	Switch to table view
<input type="radio"/> A-Z <input type="radio"/> Class <input type="radio"/> Trade	<input type="radio"/> A-Z <input type="radio"/> Class	Reset Checker
<input type="checkbox"/> Adefovir	<input type="checkbox"/> Dapsone	Do Not Coadminister
<input type="checkbox"/> Boceprevir	<input type="checkbox"/> Darbepoetin	Elbasvir/Grazoprevir
<input type="checkbox"/> Daclatasvir	<input checked="" type="checkbox"/> Darunavir	Darunavir
<input checked="" type="checkbox"/> Elbasvir/Grazoprevir	<input type="checkbox"/> Dasatinib	More Info
<input type="checkbox"/> Entecavir	<input type="checkbox"/> Delavirdine	
<input type="checkbox"/> Lamivudine (HBV)	<input type="checkbox"/> Desipramine	
<input type="checkbox"/> Ledipasvir/Sofosbuvir	<input type="checkbox"/> Desloratidine	
<input type="checkbox"/> OBV/PTV/r	<input type="checkbox"/> Desmopressin	

Nebenwirkungen

Gehäuft:

- Müdigkeit, Schlafschwierigkeiten
- Kopfschmerzen
- Unwohlsein

Nachsorge

Indikation für Nachsorge:

Screening für Hepatozelluläres Karzinom: Alle mit schwerer Fibrose und Zirrhose

Zusätzliche Lebererkrankungen: hepatologische Nachkontrollen

Re-Infektionsrisiko: HCV RNA Testen mindestens 1x jährlich

Alle übrigen:

Bei Ausheilung kann Fall abgeschlossen werden

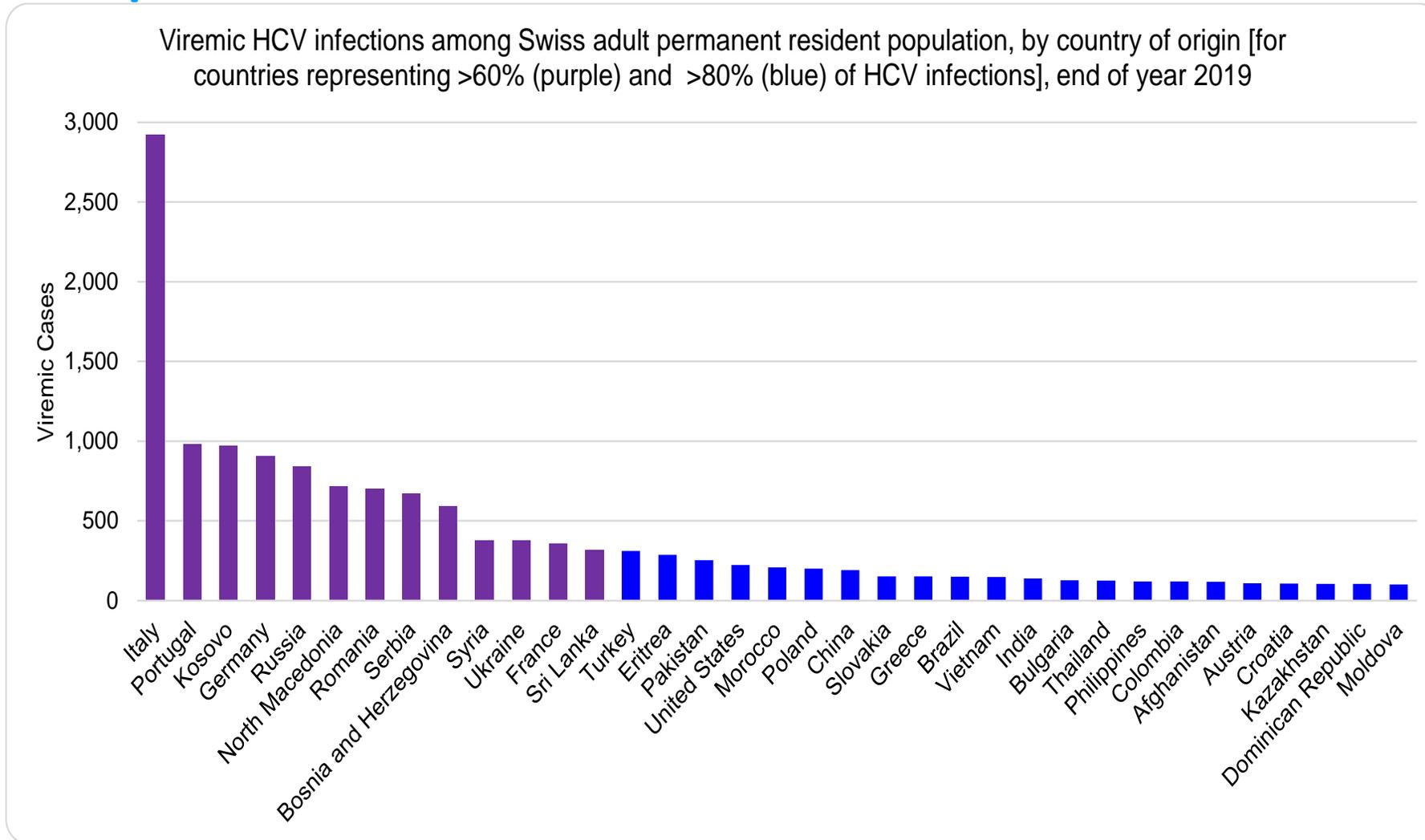
Das BelPaese-Projekt



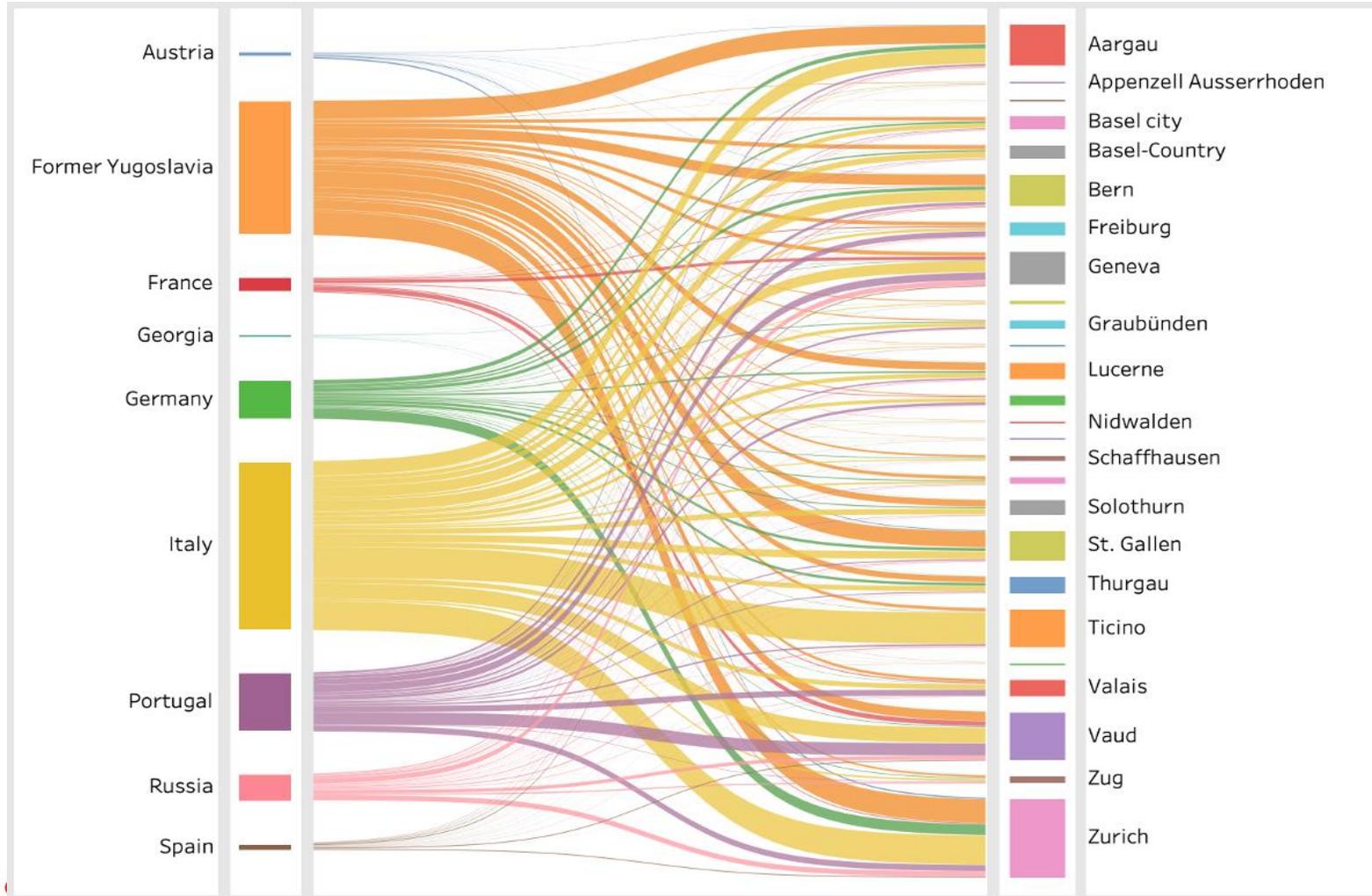
HEPATITIS SCHWEIZ

arud

Hepatitis C nach Herkunftsland



Hepatitis C nach Herkunftsland und Wohnkanton



Bel Paese



Warum wir an die Italiener denken sollten

Bettina Maeschli^a, Erminia Gagliotta^a, Philip Bruggmann^{a,b}

^a Hepatitis Schweiz, Zürich; ^b Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich

Italienerinnen und Italiener in der Schweiz, die über 60 Jahre alt sind, sind besonders häufig von Hepatitis C betroffen. Angesteckt haben sie sich meist in den 50er und 60er Jahren im paramedizinischen Setting in ihrem Heimatland. Da eine chronische Hepatitis C heute unkompliziert heilbar ist, lohnt sich der Test bei dieser Bevölkerungsgruppe.

Ukraine

Hepatitis C:

- Prävalenz chronische Hepatitis C: 2.7%
- Frauen 15-49: 2%

Hepatitis B:

- Prävalenz chronische Hepatitis B: 1.3% (500,000)
- Durchimpfung: 69%

HIV:

- Prävalenz 1%

Informationen für Menschen aus der Ukraine

Wo bekommen Geflüchtete aus der Ukraine, die mit HIV und/oder Hepatitis leben, Infos und Versorgung? Wohin können sich Menschen in Opioid-Substitutionstherapie (OST) wenden?

[Українська \(Ukrainisch\)](#) | [Русский \(Russisch\)](#) |



<https://aids.ch/de/haeufigste-fragen/schutz-und-risiko/ukrayina/>

Das HepCare-Projekt



HEPATITIS SCHWEIZ

arud

HepCare

Hausärzt:innen behandeln Hepatitis C



Projektansatz und -idee

Hausärzt:innen vermehrt in die Hepatitis-C-Versorgung einbeziehen

Mehr Patientinnen und Patienten den Zugang zur Behandlung ermöglichen

Erhöhung der Patientenzufriedenheit



Was leistet HepCare?

HepCare Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung

Die Hepatitis-C-Therapie in der Hausarztpraxis
Eine chronische Hepatitis-C-Infektion ist heute unkompliziert heilbar. Eine Therapie mit antiviralen Medikamenten dauert 8–12 Wochen, führt in über 96 Prozent der Fälle zur Heilung und wird von der Grundversicherung übernommen. Mit der Begleitung durch eine Spezialistin oder einen Spezialisten kann die Therapie heute auch in der Hausarztpraxis durchgeführt werden. Einzig die Verschreibung muss über einen Spezialisten erfolgen.

40 000 Personen – ein Drittel nicht getestet
Von den 40 000 Personen in der Schweiz mit einer Hepatitis C weiss etwa ein Drittel nichts von der eigenen Infektion. Zahlreiche positiv getestete Betroffene sind noch nicht behandelt.

Warum therapieren?

Unbehandelt kann eine chronische Hepatitis-C-Infektion zu Leberzirrhose und Leberkrebs aber auch – unabhängig vom Leberschaden – zu Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und weiteren extrahepatischen Manifestationen führen. Deshalb sollte eine Hepatitis-C-Infektion in jedem Fall und möglichst früh therapiert werden. Mit der einfachen Therapie kann einem leidenden Patienten wirksam geholfen und schwerwiegende Folgen vermieden werden.

HepCare
Therapie der chronischen Hepatitis C
Checkliste für Hausärztinnen und -ärzte und weitere Grundversorger

1. Personalien
Vorname/Name des Patienten: _____
Adresse: _____
Tel.: _____
Geb. Datum: _____
Geschlecht: männlich weiblich E-Mail: _____
Grösse: _____ Gewicht: _____
Krankenkasse und Vers.Nr.: _____

2. Anamnese
andere Lebererkrankung: _____
früherer oder aktueller übermässiger Alkoholkonsum (ab drei Standarddrinks/Tag – Richtwert: 1 Stange Bier/1 Glas Wein)
Hepatitis-C-Vortherapie: Ja Nein (Falls der Patient vortherapiert ist, wird die Spezialistin eine Überweisung empfehlen.)

3. Labor (können auch als Befundkopien übermittelt werden)
Datum Labor: _____
Viruslast (HCV RNA): _____
Blutbild: Hb: _____ IU/ml, bestimmt am _____
Leberwerte: ASAT/GOT: _____ g/dl Lc: _____ x1000/ μ l
ALAT/GPT: _____ U/L Albumin: _____ g/dl Thrombos: _____ x1000/ μ l
ASAT oberer Normwert des Labors: _____ U/L
Bili (gesamt): _____ μ mol/ml

APRI Score:
$$\text{APRI} = \frac{\text{ASAT/GOT}}{\text{ASAT ob. Normwert}} \times \frac{\text{Thrombos}}{\text{Thrombos}} \times 100 = \text{_____}$$

Bei einem APRI Score von >0.5, bei übermässigen Alkoholkonsum oder bei bereits in weitestgehend Leberstadien sollte eine zusätzliche Leberelastosebestimmung erfolgen.

Alk. Phosphatase: _____ U/L INR: _____ eGEFR: _____ ml/min HbA1c: _____ %
HBs-Ak: _____ IU/L anti-HBc-Ak: _____ (pos/neg) HBs-Ag: _____ (pos/neg) HAV Ak: _____ (pos/neg) HIV: _____ (pos/neg)

4. Leberstatus (nur auszufüllen falls APRI Score > 0.5, siehe oben)
Zirrhose: Ja Nein
Erhoben mittels: Fibroscan: _____ Leberhistologie: _____ ARFI: _____
zusätzlicher klinischer Befund: _____
Child-Pugh-Score: _____
A _____ B _____ C _____

5. Medikamente
Aktuelle Medikation (einschliesslich OCT und Phytotherapeutika): _____
Opioid-Substitutions-Therapie: Ja Nein

Patient ist informiert über den Ablauf der Behandlung und einverstanden mit dem Aktenkonsil.

Lehrvideo zu Hepatitis C

HEPATITIS SCHWEIZ

www.hepcare.ch

arud

Beispiel einer erfolgreichen Behandlung I

Herr F, aus Winterthur



- Männlich, 44 Jahre alt
- Risikosituation Kokainkonsum vor Jahren
- Seit vielen Jahren HCV infiziert, wollte keine Interferonbehandlung
- Nach HepCare-Fortbildung: Hausarzt kontaktiert Hr. K und informiert ihn über neue Behandlungsmöglichkeiten

Beispiel einer erfolgreichen Behandlung II

Herr F, aus Winterthur

- APRI Score 0.2, kein Risiko einer Leberzirrhose
- Patient willigt in Behandlung durch den Hausarzt ein
- Rezept durch Spezialisten aufgrund der Checkliste ausgestellt; dieser holt auch Kostengutsprache bei der Krankenkasse ein
- SVR 12 Wochen nach Therapieende



Revolution in der Therapie

Hepatitis C lässt sich in der stationären Psychiatrie einfach behandeln

Menschen mit psychischen Erkrankungen weisen gehäuft eine chronische Hepatitis C auf. Da die Diagnostik und Behandlung einer chronischen Hepatitis C in den letzten Jahren sehr viel einfacher geworden sind, kann eine Therapie heute auch von Psychiaterinnen und Psychiatern durchgeführt werden. Das Programm HepCare unterstützt sie auf Wunsch dabei. Suchtpatienten sind am stärksten von Hepatitis C betroffen.

Die Hepatitis-C-Medikamente befinden sich seit 2022 auf der Zusatzentgeltliste und werden somit ausserhalb von stationären Pauschalen zusätzlich vergütet



Zusammenfassung

Hepatitis C hat eine erhebliche Krankheitslast

Ziel ist die Elimination bis 2030

Diagnose, Abklärung und Therapie sind sehr einfach geworden

Trotzdem sind die Versorgungslücken erheblich

Hausärzt:innen können eine zentrale Rolle in der Hepatitis C Versorgung übernehmen

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

p.bruggmann@arud.ch

www.hepatitis-schweiz.ch
www.hepcare.ch



HEPATITIS SCHWEIZ

arud