

Ribavirin nützt bei Hepatitis C

r -- Davis GL, Esteban-Mur R, Rustgi V et al. Interferon alfa-2b alone or in combination with ribavirin for the treatment of relapse of chronic hepatitis C. International Hepatitis Interventional Therapy Group. N Engl J Med 1998 (19. November); 339: 149

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Manuel Battegay

Studienziele

Bei Hepatitis C stand bisher nur Interferon a-2b (Intron A®) als wirksame Therapie zur Verfügung, wobei allerdings nur ein Teil der Behandelten profitierte und zudem viele nach Ende der Behandlung einen Rückfall erlitten. Gemäss kleinen Pilotstudien wirkt sich die Kombination von Interferon mit Ribavirin (Virazole®) günstig aus. Jetzt liegen zwei Berichte über die Wirksamkeit von Ribavirin in Kombination mit Interferon a-2b vor.

Methoden

In der einen Studie wurden 912 Personen mit einer chronischen Hepatitis C randomisiert über 24 oder 48 Wochen mit Interferon a-2b (3mal wöchentlich 3 Mio Einheiten s.c.) in Kombination mit Ribavirin (2mal täglich oral, je nach Körpergewicht 1000-1200 mg/Tag) oder Placebo behandelt. In die andere Studie wurden nur Personen eingeschlossen, die auf eine initiale Interferontherapie angesprochen, innerhalb eines Jahres nach Therapieende jedoch einen Rückfall erlitten hatten. Das Behandlungsschema entsprach dem der ersten Studie, aber nur während 24 Wochen. Bis zu 24 Wochen nach Therapieende wurden die Transaminasen und die Hepatitis-C-Virus-RNA (HCV-RNA) quantifiziert. Vor Therapiebeginn und am Ende der Beobachtungsperiode wurde eine Leberbiopsie durchgeführt.

Ergebnisse

In beiden Studien kam es im Vergleich zur Interferon-Monotherapie während der kombinierten Behandlung etwa doppelt so oft zur Normalisierung der Transaminasen und zu einem Absinken der HCV-RNA unter die Nachweisgrenze. Dieser Effekt hielt bis zum Ende der Beobachtungsperiode an. Zu diesem Zeitpunkt waren in der ersten Studie noch 31% der Personen, die 24 Wochen mit der Kombination behandelt wurden, seronegativ für HCV-RNA (Interferon allein 6%), nach einer 48wöchigen Behandlung waren es sogar 38% (Interferon 13%). Besonders Personen mit dem HCV-Genotyp 1, der sonst sehr schlecht auf eine Interferon-Monotherapie anspricht, profitierten von der Kombinationstherapie. In der zweiten Studie war der Unterschied noch grösser: bei 49% war 24 Wochen nach Therapieende keine HCV-RNA mehr nachweisbar, ohne gleichzeitige Gabe von Ribavirin war dies gerade noch bei 5% der Fall. Auch histologisch zeigte sich ein Vorteil der Kombinationstherapie.

Allerdings kam es unter dieser Therapieform häufiger zu Nebenwirkungen (vor allem hämolytische Anämie), die eine Dosisreduktion oder einen vorzeitigen Therapieabbruch erforderten.

Schlussfolgerungen

Mit der gleichzeitigen Gabe von Interferon a-2b und Ribavirin wird bei der Behandlung der chronischen Hepatitis C ein deutlich besserer und länger anhaltender Effekt erzielt als mit Interferon allein. Dies trifft auch für Personen zu, die primär auf eine Interferon-Monotherapie ansprechen, danach aber einen Rückfall erleiden.

Diese qualitativ hochstehenden Studien über die Kombinationstherapie von Interferon-a mit Ribavirin bedeuten einen Meilenstein in der Therapie einer weiteren chronischen viralen Krankheit, der chronischen Hepatitis C. Eine Interferon-Monotherapie ist aufgrund dieser Resultate nicht mehr zu rechtfertigen. Immerhin scheint eine vorgängige Interferon-Therapie aufgrund der Studie von Davis GL et al. kein ungünstiger Faktor für ein Therapieansprechen zu sein. Entsprechend bedeuten diese Studien, dass Hausärzte und Spezialisten ihre Patienten mit einer Hepatitis C abklären und bei entsprechender Indikation mit guten Erfolgschancen eine Therapie durchführen können.

Manuel Battegay