

Journal für  
**Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Für Sie gelesen**

*Journal für Gastroenterologische  
und Hepatologische Erkrankungen*

2011; 9 (2), 35

Österreichische Gesellschaft  
für Gastroenterologie und  
Hepatologie

[www.oeggh.at](http://www.oeggh.at)



**ÖGGH**

Österreichische Gesellschaft  
für Chirurgische Onkologie

[www.aco-asso.at](http://www.aco-asso.at)

**acoasso**

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie  
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/  
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase  
and Scopus

[www.kup.at/gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)

Member of the



Krause & Pacherneegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

---

# Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. N. Hasenöhrl

---

## ■ Low-Dose-Interferon bei Hepatitis C und ESRD

Peck-Radosavljevic M et al. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2011; 9: 242–8.

### Einleitung

Patienten mit terminaler Nierenerkrankung (ESRD) haben eine höhere Prävalenz von Infektionen mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) als die Gesamtbevölkerung. Die HCV-Mortalität bei ESRD-Patienten ist höher und eine HCV-Infektion vor Nierentransplantation erhöht das Risiko eines Transplantatverlusts.

### Studienziel und Methoden

Die Standardtherapie bei HCV-Infektion ist die Kombination von Ribavirin und pegyliertem Interferon- $\alpha$  (Peg-IFN- $\alpha$ ); Ribavirin ist jedoch bei ESRD kontraindiziert. Die vorhandenen Daten legen nahe, dass die Nebenwirkungsraten von Peg-IFN- $\alpha$  in Standarddosis bei ESRD erhöht und die Abbruchraten dementsprechend höher sind als bei nierengesunden Patienten. Deshalb hat die vorliegende internationale, randomisierte, offene Phase-IV-Studie (gesponsert von Roche, Basel) zwei reduzierte Dosierungen von Peg-IFN- $\alpha$ 2a (Pegasys®), nämlich 135  $\mu$ g/Woche und 90  $\mu$ g/Woche, miteinander verglichen. Teilnehmer waren 85 Patienten mit HCV-Infektion und ESRD unter Hämodialyse, die über 48 Wochen mit einer der beiden Dosierungen von Peg-IFN- $\alpha$ 2a behandelt wurden.

Der primäre Wirksamkeitsendpunkt war die „Sustained Virological Response“ (SVR, definiert als HCV-RNA < 50 IU/ml) 24 Wochen nach Therapieende (Woche 72).

### Ergebnisse

39,5 % der Patienten unter der höheren und 34,9 % unter der niedrigeren Peg-IFN- $\alpha$ 2a-Dosis erreichten eine SVR in Woche 72 (der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war nicht signifikant). Von jenen Patienten, die in Woche 12 eine nicht mehr messbare HCV-RNA aufwiesen, erreichten unter der höheren Peg-IFN- $\alpha$ 2a-Dosis 60,9 %, unter der niedrigeren Dosis 87,5 % eine SVR. Die Rate an Patienten, die eine nicht messbare HCV-RNA erreichten, war unter der höheren Dosis in Woche 12 mit 60,5 vs. 37,2 % signifikant höher, während sich in Woche 24 und 48 (jeweils 57,9 vs. 48,8 %) kein signifikanter Unterschied mehr fand.

Die Behandlung wurde relativ gut vertragen. Die häufigsten, zum Teil mit ESRD *per se* assoziierten, Nebenwirkungen waren Anämie, Kopfschmerzen, Hypertonie und Muskelschmerzen.

### Schlussfolgerung

Bei ESRD-Patienten unter Hämodialyse mit HCV-Infektion lassen sich mit einer 48 Wochen dauernden Therapie mit niedrig dosiertem Peg-IFN- $\alpha$ 2a SVR-Raten zwischen 35 und 40 % erreichen. Die Studie zeigt, dass diese Therapie eine sehr gute Option zur Verbesserung des Behandlungserfolgs im Sinne einer HCV-Eradikation bei ESRD vor Transplantation darstellt.

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)