



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Epidemiologische und Adhärenz-modulierende Einflüsse auf das  
Management der chronischen Hepatitis-C-Infektion: eine  
monozentrische Kohortenstudie**

Autor: Katharina Smetanay  
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik der Medizinischen Fakultät Mannheim  
Doktorvater: Prof. Dr. med. Ulrich Böcker

Ziel dieser Arbeit war es, einen Einblick in die Ergebnisse der antiviralen Therapie bei Patienten mit chronischer Hepatitis C Infektion am Universitätsklinikum Mannheim zu geben, mögliche Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg aufzudecken und die wichtigsten Nebenwirkungen der Therapie darzustellen.

Die empirische Untersuchung stützte sich auf einen Fragebogen, der von der Leberambulanz Mannheim verschickt und von 214 Patienten ausführlich beantwortet wurde (Rücklaufquote 42,4 Prozent). Die Patienten waren im Durchschnitt 47,9 Jahre alt und der Männeranteil betrug 54,7%. Der BMI betrug im Durchschnitt 25,79 kg/m. In Bezug auf den Therapieerfolg wurde unterschieden zwischen dauerhaftem Therapieerfolg (SVR), Relapse und Non-Response. Es zeigte sich, dass Patienten mit Genotyp 2 oder 3 eine signifikant höhere Erfolgswahrscheinlichkeit haben als Patienten mit Genotyp 1. Bei den epidemiologischen Faktoren konnte das Alter und der BMI als signifikante Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg dargestellt werden. Demnach sprechen jüngere Patienten und Patienten mit einem kleineren BMI deutlich besser auf die Therapie an. Hervorzuheben ist, dass sich die Blutgruppe als signifikanter Einflussfaktor auf den Therapieerfolg darstellte. Patienten mit Blutgruppe B und AB hatten eindeutig bessere SVR-Raten als Patienten mit Blutgruppe A und 0. Rauchen konnte in dieser Studie nicht eindeutig als negativer Einflussfaktor auf den Therapieerfolg ermittelt werden. Beim Konsum von Alkohol zeigte sich nur eine signifikant höhere Trinkbereitschaft bei den Patienten mit einer SVR nach der Therapie. Bei der Evaluation der Therapienebenwirkungen anhand der Qualitätsfragebögen SF-12, HADS und ZUF-8 zeigte sich, dass bei Patienten mit einer SVR die körperlichen Nebenwirkungen geringer sind, dass sie weniger unter Depressionen und Angstzuständen leiden, und dass sie zufriedener mit der Therapie sind. Bei der Auswertung der weiteren Nebenwirkungen zeigte sich, dass Müdigkeit, andere grippeähnliche Symptome und trockene Haut am stärksten empfunden wurden. Erschreckend war, dass schon bei Kopfschmerzen nur 16% der Patienten ausreichend Hilfe erhalten haben. Psychische Nebenwirkungen, insbesondere Depressionen, gehören ebenfalls zu den häufigeren Problemen unter antiviraler Therapie. Zusätzlich wurde eine logistische Regressionsanalyse mit reduzierter Zusammenstellung der Faktoren durchgeführt. Als Haupteinflussgrößen auf den Therapieerfolg stellten sich demnach der Genotyp in Form von Genotyp 2 und 3, die zusätzliche Ribavirineinnahme und ein Verzicht auf Alkohol während der Therapie dar.

Im Gesamtergebnis wird deutlich, dass neben den erwarteten Einflussfaktoren, wie Genotyp, Alter, BMI und Ribavirineinnahme, auch die Blutgruppe und der Alkoholverzicht während der Therapie wichtige Bestimmungsgrößen für einen dauerhaften Therapieerfolg sind. Soweit diese Faktoren einer Beeinflussung zugänglich sind, ließe sich die Ansprechrate noch verbessern. Hinzu kommt, dass mehr Aufmerksamkeit auf das Management der Therapienebenwirkungen in Bezug auf die Compliance und somit die Adhärenz der Therapie, etwa in Form von häufigeren Gesprächen zwischen Arzt und Patient über das körperliche und seelische Wohlbefinden, eine Optimierung des Therapieerfolgs bewirkt.