



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

**Behandlung der chronischen Hepatitis C in der Ambulanz eines
Schwerpunkt-Versorgungskrankenhauses : eine retrospektive
Analyse**

Autor: Anne-Marie Ley
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. C. Kölbl

Daten zur Therapie der chronischen Hepatitis C werden überwiegend durch prospektive multizentrische Studien erhoben, deren Kollektive meist hochselektioniert sind. Die Therapieergebnisse lassen sich damit nur mit Vorsicht auf die Ausgangsbedingungen im klinischen Alltag übertragen.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, 241 konsekutive Patienten, der Leberambulanz eines Krankenhauses mit Schwerpunktversorgung, die sich mit chronischer Hepatitis C vorstellten, in ihrem Verlauf retrospektiv zu analysieren.

In den Jahren 1998-2007 wurden 241 Patienten mit der Frage nach einer antiviralen Therapie in unserer Leberambulanz vorgestellt. 135 Patienten konnten einer antiviralen Therapie zugeführt werden, wovon 129 ein Jahr nach Therapieabschluss nachuntersucht wurden. Die Arbeit spiegelt die Entwicklung und den klinischen Fortschritt bei der Therapie der chronischen Hepatitis C über 10 Jahre wider. Bei geringem Therapieerfolg unter Interferon-Monotherapie in den neunziger Jahren stieg die Heilungsrate unter der Kombinationstherapie mit Ribavirin sowie nach Einführung der pegylierten Interferone stetig an. Insgesamt erreichten 73 von unseren 135 Patienten (54%) die in dem Zeitraum von 1998 bis 2007 antiviral behandelt wurden eine Viruselimination (43,9% Genotyp 1, 50% Genotyp 2, 71,4% Genotyp 3), unter pegyliertem Interferon plus Ribavirin waren dies 59% Genotyp 1, 66,6% Genotyp 2 und 61,3% Genotyp 3.

Zusammenfassend ist die Rate anhaltender Viruseliminationen unter klinischen Bedingungen, bei denen Patienten nicht selektioniert werden, geringer als unter Studienbedingungen, aber dennoch akzeptabel.

Die Lebensqualität von 12 Patienten mit chronischer Hepatitis C wurde im Vergleich zur Normalbevölkerung mittels standardisiertem Fragebogen (SF-36) untersucht. Die eingeschränkte Lebensqualität vor Therapiebeginn, verschlechterte sich unter laufender Therapie, um nach Therapieabschluss erneut das prätherapeutische Niveau zu erreichen; eine Normalisierung der Lebensqualität wurde im kurzen Untersuchungszeitraum nicht erreicht.

44% der Patienten, die sich in unserer Ambulanz vorstellten erhielten keine antivirale Therapie infolge relevanter Kontraindikationen, Begleiterkrankungen und -umstände, die bei der Therapieplanung und Aufklärung berücksichtigt werden sollten.