

Publikationen aus dem DHC-R

Publikation	Wichtigste Fakten
Treatment of HCV genotype 2 with sofosbuvir and ribavirin results in lower sustained virological response rates in real life than expected from clinical trials Mauss/Tacke et al. <i>Liver Int.</i> 2017;37:205-211	- niedrigere SVR Raten im Vergleich zu Phase 3-Studien für SOF+RBV bei HCV Genotyp 2
Real-world use, effectiveness and safety of anti-viral treatment in chronic hepatitis C genotype 3 infection Cornberg/Niederrau et al. <i>Aliment. Pharmacol. Ther</i> 2017; 45:688-700	- schnelle Umsetzung von Leitlinien, Zulassung und Labeländerungen im klinischen Praxisalltag
Real-world experience with the all-oral, interferon-free regimen of ombitasvir/paritaprevir/ritonavir and dasabuvir for the treatment of chronic hepatitis C virus infection in the German Hepatitis C Registry Welzel/Wedemeyer et al. <i>J Viral Hepat.</i> 2017;24:840-849	- Wirksamkeit und Verträglichkeit der eingesetzten Regime mit Ergebnissen aus Zulassungsstudien vergleichbar - Niedrige SVR-Raten, wenn Behandlung außerhalb des Labels
Treatment of Hepatitis C genotype 1 infection in Germany – effectiveness and safety of antiviral treatment in a real world setting Höner zu Siederdisen/Mauss et al. <i>UEG Journal</i> 2018; 6:213-224	- SVR Raten mit denen aus Zulassungsstudien vergleichbar - hohe Verträglichkeit, geringe Abbruchraten
Real-world effectiveness of 8 weeks treatment with ledipasvir/sofosbuvir in chronic hepatitis C Buggisch/Zeuzem et al. <i>J Hep</i> 2018;68:663-671	- vergleichbare SVR Raten nach acht- bzw. zwölfwöchiger Behandlung; gilt auch für HCV/HIV Ko-infizierte - Relapse hauptsächlich bei Patienten, die nicht gemäß Fachinformation behandelt wurden
SVR12 rates under DAA based HCV therapy from the national German cohort study: Does HIV co-infection impair the response to DAA combination therapy? Bischoff/Baumgarten/Rockstroh et al. <i>HIV Medicine</i> 2018; 19:299-307	- vergleichbar hohe SVR-Raten in HCV mono- und HCV/HIV ko-infizierten Patienten
Direct-acting antiviral treatment of chronic HCV-infected patients on opioid substitution therapy: Still a concern in clinical practice? Christensen/Wedemeyer et al. <i>Addiction</i> 2018;113:868-882	- hohe SVR Raten in allen untersuchten Populationen - höherer Anteil an „Lost to Follow up“ bei Patienten in opiatsubstituierender Therapie und Patienten mit Drogenhintergrund als bei Patienten ohne Drogenhistorie
Effectiveness and Safety of DAA Combination Therapies for Treatment of HCV in Elderly Patients: Results from the German Hepatitis C-Registry Dultz/Welzel et al. <i>Drugs & Aging</i> 2018; doi:10.1007/s40266-018-0572-0	- gute Verträglichkeit von DAAs auch bei Patienten >70 Jahre - vergleichbare SVR-Raten bei Patienten <70 und >70 Jahre
Frequency and predictive value of detectable and quantifiable HCV RNA at the end of antiviral therapy in a large real-world cohort Maasoumy/Vermehren et al. <i>Liver Int</i> 2018;38:1906-1910	- trotz detektier- und nachweisbarer HCV-RNA zu Behandlungsende bei 7% der Patienten hohe SVR-Raten (94-95%) mit SOF/LDV - Verlängerung der Behandlung nicht immer indiziert

Publikationen aus dem DHC-R

Publikation	Wichtigste Fakten
<p>Estimation of liver fibrosis by non-commercial serum markers in comparison to transient elastography in patients with chronic hepatitis C virus infection receiving direct acting antiviral treatment Knop/Hofmann/Friedrich-Rust et al. <i>J Viral Hepatitis 2018; doi:10.1111/jvh.13021</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - signifikante Fibrose und Zirrhose konnten mit hoher Präzision mit nicht-kommerziellen Serummarkern vorhergesagt werden (Referenz: transiente Elastographie)
<p>Impact of direct-acting antiviral therapy on the need for liver transplantation related to hepatitis C in Germany Herzer/Wedemeyer et al. <i>J Hepatol 2018;69:982-984</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anteil der Hepatitis C-Patienten an gelisteten oder lebertransplantierten Patienten in den ersten drei Jahren nach Zulassung der ersten DAAs in 2014 um mehr als 50% gesunken
<p>Impact of CD4+ blood cell count and HIV viral load on treatment response with direct acting antivirals in HIV and HCV coinfecting patients: Insights from the German Hepatitis C-Registry Bischoff/Baumgarten/Rockstroh et al. <i>HIV Clinical Trials 2018; accepted</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - hohe SVR-Raten in HCV/HIV ko-infizierten Patienten, auch bei niedriger CD4-Zellzahl zu Baseline - Leberzirrhose, Splenomegalie und hohe HIV-Viruslast zu Baseline waren keine unabhängigen Faktoren für Therapieversagen
<p>Outcomes and costs of treating hepatitis C patients with second-generation direct-acting antivirals: results from the German Hepatitis C-Registry Krüger/Rossol/Krauth/Stahmeyer et al. <i>Eur J Gastroenterol Hepatol 2018 doi: 10.1097/MEG.0000000000001283</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Initial hohe Kosten für HCV Behandlung mit DAAs der zweiten Generation - Kosten pro SVR rückgängig, da kürzere Therapiedauer möglich und unerwünschte Ereignisse seltener auftreten