

HCV- Wie erreichen wir unsere PatientInnen?

Das Wiener HCV-Netzwerk

Raphael Schubert, MSc
Ambulatorium Suchthilfe Wien
21. Substitutionsforum
Mondsee, AUT
06.Mai 2018

HCV bei Patienten mit Opiatkonsum

- Die Prävalenz des risikoreichen Opiatkonsums in Österreich beträgt zwischen 29.000 - 33.000 Personen.
- Etwa 1/3 davon konsumiert Substanzen intravenös.
- Die Opioid-Substitutionstherapie (OST) als Therapie der Wahl bei “Abhängigkeit von Opioiden”.
- Im Jahr 2016 befanden sich in Österreich 18.222 Pers. in OST, 8.400 davon in Wien.
- Die Prävalenz der chronischen Hepatitis C bei “People Who Inject Drugs” (PWID) ist hoch.

HCV-Serologie in der Suchthilfe Wien 2017

348 Personen getestet

- HCV-Ak pos. 266 P. (76,4%)
- PCR pos. 177 P. (66,5%)

170 Genotypisierungen

- GT1: 82 (48,2%)
- GT2: 2 (1,2%)
- GT3: 72 (42,4%)
- GT4: 13 (7,6%)
- GT 3a+4: 1 (0,6%)

Probleme bei der Betreuung von Hepatitis C Patienten mit Drogengebrauch

- Oftmals mehrere Problemlagen gleichzeitig:

Medizinisch:

- Hepatitis B/C, HIV, etc..
- Psychiatrische Erkrankungen
- Drogengebrauch (Beikonsum)

Sozial:

- Arbeitslosigkeit
- Obdachlosigkeit
- Beziehungsprobleme

- Problemhierarchie
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit ((Fach-)ÄrztInnen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen,...)
- Die Möglichkeit zu einer solchen interdisziplinären Zusammenarbeit ist in (niedrigschwelligen) Zentren am besten gegeben

Argumente für HCV-Therapie bei Substitutionspatienten

- Vermeidung von Komplikationen der chronischen Hepatitis C (Leberzirrhose, hepatozelluläres Karzinom)
- Nutzen für Allgemeinheit: Vermeidung von Transmission
- Minimierung von Reinfektionen durch (weitgehend) gleichzeitige Therapie aller Patienten
- Therapie als Motivationsschub, andere Problemlagen anzugehen

Aber:

- Die Therapie in einem Krankenhaus stellt nicht für jeden Patienten das ideale Setting dar
- „Gewohnte Umgebung“ beibehalten: Adherence kann durch „directly observed therapy“ in niedrigschwelliger Einrichtung oder Apotheke optimiert werden

Wiener HCV Behandlungs-Netzwerk

Wilhelminenspital

4. Medizinische Abteilung

Enisa Gusic

Michael Gschwantler



Suchthilfe Wien

Ambulatorium SHW

Angelika Schütz

Cornelia Schwanke

Hans Haltmayer

Raphael Schubert



Verein Dialog

Doris Kalchbrenner

Gerhard Rechberger



Apothekerkammer für Wien

Philipp Saiko

(Andrea Vlasek)

Susanne Ergott-Badawi

(Viktor Hafner)



Apotheken aus Wien und Umgebung

dzt. mehr als 50



Therapie der chronischen Hepatitis C bei PWID

Gruppe 1 – PatientInnen mit sehr guter Compliance:

- Gute „soziale Integration“
- Keine oder nur gelegentliche „kontrollierte“ Rückfälle, kein (relevanter) Beikonsum
- Keine relevante psychiatrische Comorbidität
- **Problemlose Anbindung an ein hepatologisches Zentrum**

Gruppe 2- PatientInnen mit „Borderline-Compliance“:

- Soziale Problemlagen vorhanden: Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit, wenige stabile Beziehungen, Hafterschaft
- Gelegentliche Rückfälle bzw. Beikonsum
- Meist psychiatrische Comorbidität
- Keine stabile Anbindung an ein hepatologisches Zentrum
- **Aber: Exzellente Compliance, was die tägliche Einnahme der Substitutionstherapie in Apotheke oder niedrigschwelligen Suchthilfe-Einrichtung betrifft**

Abgabe der HCV-Therapie gemeinsam mit der OST in der Apotheke oder einer niederschwelligen Suchthilfe-Einrichtung

Gruppe 3- PatientInnen mit sehr schlechter Compliance:

- Keine ausreichend stabile Motivation zur Therapie, schwerer Verlauf der Suchterkrankung
- **Keine stabile Anbindung an hepatologisches Zentrum oder niedrigschwellige Suchthilfe-Einrichtung**

Gruppe 2 – „Borderline Compliance“: Soziale Situation (n=40)

		N	%
Wohnen	Einrichtung der Wiener Wohnungslosenhilfe	13	32,5
	Eigene Wohnmöglichkeit	19	47,5
	Sonstiges (Eltern, Bekannte, Hotel/Pension)	8	20,0
Beziehung	In keiner Beziehung lebend	27	67,5
Beschäftigung	Ohne Beschäftigung	34	85,0
Bezüge	AMS-Geld/BMS/Grundversorgung	32	80,0
Aufenthaltsstatus	kein sicherer Status	4	10,0
Hafterfahrung	Ja	27	67,5

Virologisches Outcome¹

- 208 Patienten haben mit einer HCV-Therapie begonnen
 - männlich/weiblich: 159/49
 - mittleres Alter: 38.4 ± 8.3 Jahre
 - GT 1/2/3/4/n.b.: 126/2/73/6/1
 - Lebercirrhose: 42
 - HIV-Koinfektion: 14
- **153/208** Patienten haben die Therapie + 12-Wochen follow-up absolviert
SVR12: 153/153 (100%)
- Re-Infektion: 10/153 (6,5%)
Kumuliert: 12W. (2%) - 24W. (5,6%) - 48W. (11,1%)
- Adherence: Anzahl der versäumten Visiten liegt bei 0,15%

¹ Update: 03. Mai 2018

Safer Use

Aufklärung und Information **vor,**
während und nach der Therapie

- Safer Use Regeln bei IV-Konsum
- Röhrrchen zum Sniefen
- Händehygiene



„Heute ist Leber-Tag...“

change
am 4., 11., 18.
und 25. April
Dienstags, 12:30 bis 13:30 Uhr

ambulatorium
suchthilfe
wien

jedmayer

Am 12. April ist „Leber-Tag“
Hepatitis C ist heilbar! Weißt du Bescheid?
Fibroscan-Testung im jedmayer
schnell, schmerzfrei, unkompliziert
am 12.4.17 von 10 - 16 Uhr im Tageszentrum

change
NUSSDORFERSTRASSE 41
1090 WIEN
+43 1 586 66 66
change@suchthilfe.at

MI 24.04
Di 25.04

FILMNACH
FRAUENFR

SPRITZENTAG
chär

Mo - Sa (außer Mi) 10:00 - 16:00 Uhr
Mi 14:00 - 16:00 Uhr

WÜRSTEL ab 9:30 Uhr!
FRÜHSTÜCK

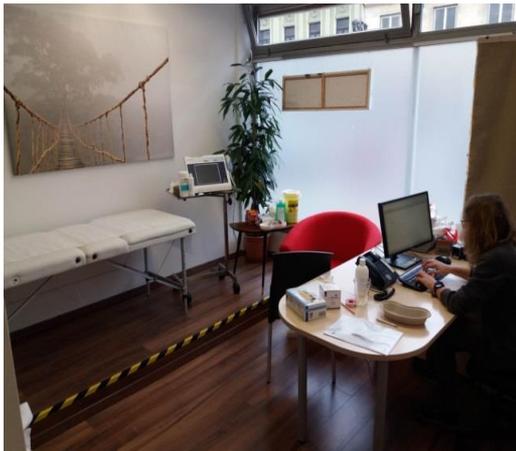
MONTAG	DIENSTAG	DONNERSTAG
Würstel von 9:30 bis 16:00 Uhr	Frühstück von 9:30 bis 16:00 Uhr	Würstel von 9:30 bis 16:00 Uhr

Nussdorfer Straße 41, 1090 Wien, +4



„Leber-Tag“

- Leberscreening mit tragbarem Fibrosan[®] 402 im Tageszentrum Jedmayer und Change
- Verbesserte Awareness für Hepatitis C
- Niedrigschwelliger Zugang zu Information, serologischer Testung und im Idealfall zur nachfolgenden Behandlung



Speicheltests in Apotheken

- HCV-Antikörper-Testung von OST-Patienten in zwei Apotheken (Ludwigs-Apotheke-1110, Haydn-Apotheke-1050)
- Information, Aufklärung, Testung (ca. 20min.):
wenn HCV-AK pos. → Zuweisung an WSP oder ASHW
- Verbesserte Awareness für den eigenen HCV-Infektionsstatus
- Niedrigschwelliger Zugang zu Information und Testung
- gute Vertrauensbasis zwischen Apotheker und OST-Patienten



Herausforderungen für die Zukunft

- Aufklärung und Diagnostik in der Zielgruppe PWID unter OST
- PatientInnen, die aktuell nicht stabil genug für eine OST/HCV-Therapie sind
- PatientInnen, die keinen Anspruch auf Krankenversicherung haben
- Safer Use- Vermittlung