

Hepatitis C 2018 – wie erreichen wir unsere Patienten? Pilot-Projekt Linz

Stephanie Hametner
Ordensklinikum Elisabethinen Linz

Wer darf therapieren und wie wird therapiert?

- Einstweilen gilt noch die Zentrumslösung

Oberösterreich:

- *Krankenhaus der Elisabethinen Linz (4. Interne)*
 - *Klinikum Wels-Grieskirchen (Abteilung für Innere Medizin I)*
 - *AKH Linz - Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz (Interne 2)*
 - *Krankenhaus Steyr (Innere Medizin II)*
 - *Salzkammergutklinikum Vöcklabruck (Innere Medizin)*
 - *Krankenhaus der barmherzigen Schwestern Ried (Innere Medizin I)*
-
- Abhängig vom Genotyp (Ia, Ib,2,3,4) und der Lebersteifigkeit wird eine Therapie meist über 8-12 Wochen verordnet.
-

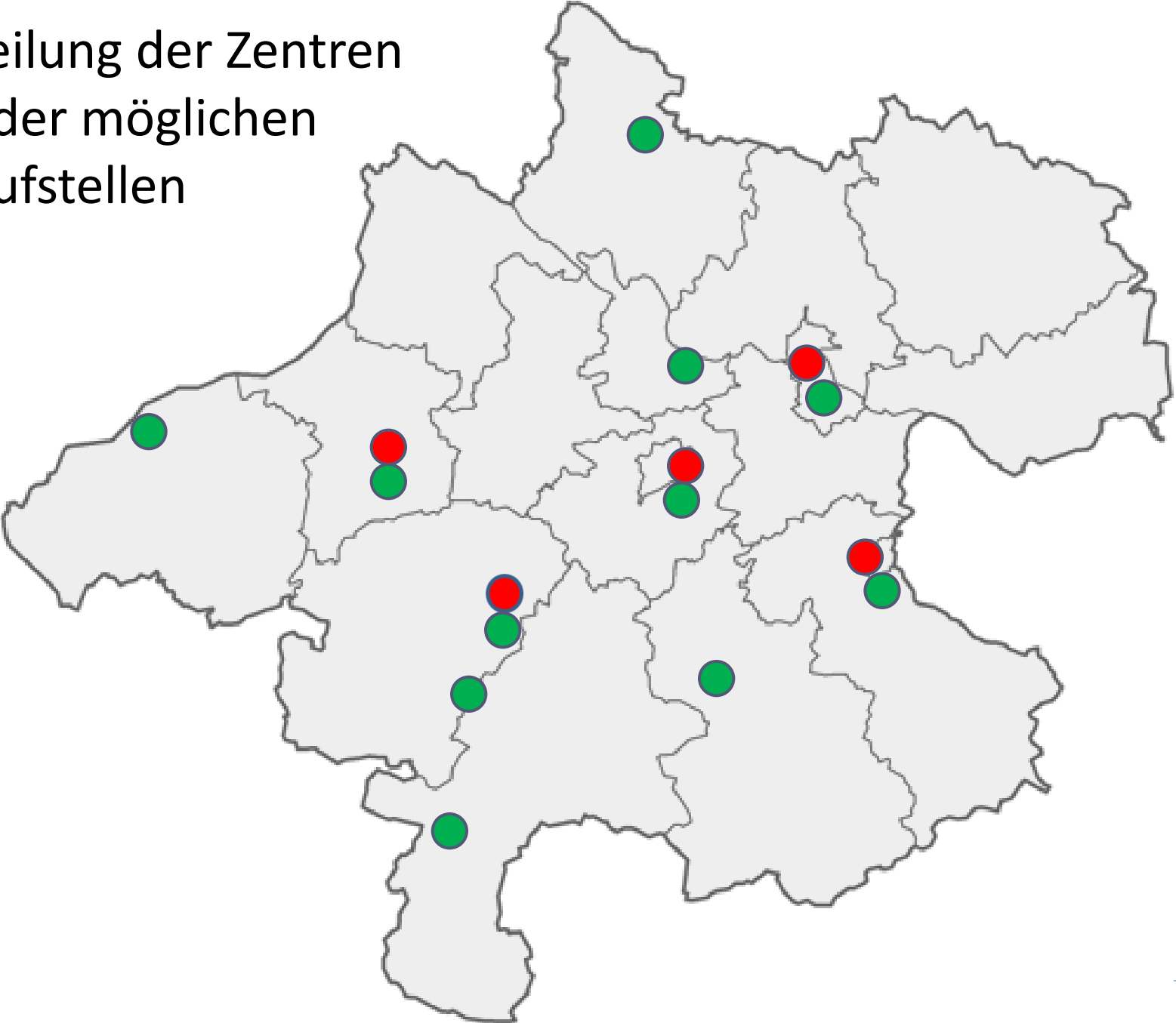


Was ist die Problematik?

- ▶ Seroprävalenz der Hepatitis C in Österreich niedrig (ca. 0,3%)
- ▶ Ressourcenknappheit (wenige Zentren die eine Therapie anbieten, lange Dauer zwischen Diagnose und Therapiebeginn)
- ▶ PWIDs sind eine Risikogruppe mit einer Seroprävalenz von bis zu 60%
- ▶ Schwierig zu erreichende Patientengruppe (Diagnosestellung, Compliance, Therapie, Reinfektion)
- ▶ Sinnvoll genau diese Gruppe zu therapieren:
 - ▶ um eine weitere Ausbreitung/Ansteckung zu vermeiden



Verteilung der Zentren und der möglichen Anlaufstellen



Projektidee:

- ▶ wenn sie nicht zu uns kommen (können), kommen wir zu ihnen!
- ▶ mit folgender Idee:
 - ▶ möglichst viele Patienten in der Risikopopulation einfach und niederschwellig testen und...
 - ▶ ... ihnen eine rasche Diagnostik und Therapie anzubieten...
 - ▶ ... um die Compliance hoch zu halten...
 - ▶ ... und damit eine hohe Heilungsrate zu erzielen.



Vorstellung des Projekts

- ▶ **Erste Diagnose in den Einrichtungen vor Ort**
 - ▶ Schleimhauttest (Sensitivität und Spezifität bei knapp 100%)
 - ▶ Elastographie
 - ▶ Fragebogen + Aufklärungsbogen
- ▶ **bei positivem Schleimhauttest:**
 - ▶ weiterführende Abklärung in den Zentren innerhalb einer Woche
 - ▶ Blutabnahme : PCR + Genotypbestimmung
- ▶ **Therapieeinleitung durch die Zentren**





Fragebogen

1) Wurden Sie schon einmal auf HCV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> Infektionskrankheiten getestet? Wenn ja – WANN zuletzt:	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
2) Wissen Sie über eine bestehende Infektion Bescheid? HCV <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
3) Wurden Sie schon einmal gegen eine angegebene Infektion behandelt?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
4) Wenn ja – womit wurden Sie behandelt:	
5) Wollen Sie sich gegen eine mögliche Hepatitis C behandeln lassen?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
6) Haben Sie <u>Beikonsum</u> ?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
7) Welche Art von <u>Beikonsum</u> : <u>i.v.</u> <input type="checkbox"/> THC <input type="checkbox"/> Kokain <input type="checkbox"/> <u>Benzo</u> <input type="checkbox"/> Crystal <input type="checkbox"/> Amphetamine <input type="checkbox"/> Substitution <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>	
8) Waren Sie schon einmal inhaftiert?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
9) Wenn ja: WANN + WIE lange:	
10) Sind Sie aktuell berufstätig?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
11) Letzter Schulabschluss: VS <input type="checkbox"/> AHS <input type="checkbox"/> HBLA/HAG <input type="checkbox"/> Lehrabschluss <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> HTL <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/>	

12) Laufende Gerichtsverfahren	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
13) Nicht-professionelle Tattoos	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
14) Leben Sie in einer festen Partnerschaft	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
15) Ergebnis des Schleimhaut-Schnelltests	Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/>
16) <u>Elastographie</u> kPa:	
17) IQR:	
18) <u>Fibrosegad</u> :	



Vorteile

- geringe Hemmschwelle da Erstkontakt in „gewohnter Umgebung“ stattfindet
 - erstes „Kennenlernen“ zwischen Arzt und Patient -> Vertrauensbasis
 - schnelle, unkomplizierte, nicht-invasive und sichere Testung
 - große Heilungswahrscheinlichkeit durch neue Therapie mit wenig bis keinen Nebenwirkungen
 - Reduktion der Neuinfektionen und Verbesserung der Lebensqualität des Einzelnen
-



Time-table des Projekts

- **Ethikkommission: Jänner 2016**
- **Treffen mit Promente: Juni 2017**
 - SH Testung durch Sozialarbeiter in niederschwelligen Einrichtungen
- **Testung in den niederschwelligen Einrichtungen**
 - Arzt testet vor Ort (Phase I des Projekts)
 - 17 Mal
- **Kontrolltermine in der Ambulanz**
 - Sozialarbeiter testet vor Ort und schickt die Patienten bei positivem Schleimhautbefund in die Ambulanz (Phase 2 des Projekts)
 - 9 Mal



Erste Ergebnisse

- Angebot der Testung an 58 Patienten (Phase I)
- Durchgeführte Testung (Schleimhauttest)
 - Positiv 33
 - Negativ 25
- Vorstellung in der Leberambulanz bei pos. Schleimhauttest
 - PCR Testung bei positiver Schleimhauttestung
 - Positiv 20
 - Negativ 6
 - Nicht erschienen 7
- Beginn einer antiviralen Therapie
 - Ja: 12
 - SVR: 10, 2 im FUP
 - Lost of follow up: 0
 - Nein: 8
 - Instabil: 1
 - Lost of follow up: 7



Herausforderung

- Kommunikation und Organisation zwischen niederschweligen Einrichtungen und Behandlungszentren
- Compliance der Patienten
 - regelmäßige Kontrollen
 - evtl. Medikamentenvergabe durch die Apotheke (Methadon-Programm)
 - Überwindung ins Krankenhaus zu gehen

