

Eine Epidemie geht um und keiner schaut hin



Philip Bruggmann

Vier von zehn Todesfällen bei Methadonpatienten im Raum Zürich gingen letztes Jahr auf ein Leberversagen zurück, immer war eine unbehandelte Hepatitis-C-Infektion im Spiel. Drei von vier Opiatabhängigen sind Hepatitis-C-positiv, jedoch nur die Hälfte aller Methadonpatienten im Kanton Zürich wurde adäquat auf Hepatitis C abgeklärt und bei weniger als 10% wurde eine Therapie durchgeführt. Weshalb interessiert uns Ärzte diese Epidemie bei Suchtpatienten nicht? Ist es die mangelnde Lobby auf Patienten-seite, sind es unsere fehlenden Kenntnisse im Umgang mit der Suchterkrankung oder die ungenügenden medizinischen Versorgungsstrukturen für Drogenkonsumierende?

Zu Beginn der HIV-Epidemie in der Population der Drogenkonsumierenden wurden erfolgreich Massnahmen umgesetzt, die zu einer deutlichen Reduktion der Ansteckungszahlen geführt haben (Methadonprogramme, Spritzentausch, Injektionsräume). Diese Massnahmen erwiesen sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung von Hepatitis C als ungenügend, nimmt die Inzidenz doch kaum ab. Im Gegensatz zum benachbarten Ausland kümmert sich die Schweizer AIDS Hilfe kaum um die Hepatitis-C-Epidemie bei Drogengebrauchern, obwohl dies aufgrund der ähnlichen Ansteckungswege sehr sinnvoll wäre. Wir Ärzte sind

tutionen oder in speziellen Netzwerken, die eine enge Zusammenarbeit erlauben.

Mit einer nationalen Sensibilisierungskampagne hat Infodrog im Auftrag des BAG dieses Jahr erneut begonnen, das Hepatitis-C-Wissen bei Patienten, Mitarbeitern von Suchtinstitutionen und bei Ärzten zu vertiefen (www.hep.ch). Dies als Grundlage und mit dem Ziel, die Hepatitis-C-Epidemie in dieser Randgruppe zu verringern und dadurch bevorstehenden, enormen gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Folgen entgegenzuwirken. Viele Länder in der westlichen Welt stehen am selben Punkt wie wir in der Schweiz. Das Ausmass potentieller Folgekosten durch ansteigende Zahlen von Leberzirrhose bei Drogenkonsumenten wird allmählich wahrgenommen, insbesondere von Kollegen, die sich bereits heute der drogenabhängigen Hepatitis-C-Patienten annehmen. So ist durch die Initiative der ARUD Zürich ein internationales Netzwerk von Spezialisten entstanden, das zum Ziel hat, mittels grosser Multizenterstudien weitere Evidenz als Grundlage für internationale Guidelines zu schaffen, den Wissens- und Erfahrungsaustausch unter den Ländern zu fördern und so die Hepatitis C-Prävention und die Abklärungs- und Therapieraten von Drogenabhängigen zu verbessern.

Einer der wohl erfolgreichsten Wege, diese Epidemie zu bekämpfen, besteht darin, möglichst viele Infizierte zu behandeln. Dazu ist ausreichend Erfahrung mit der Interferon-/Ribavirintherapie, mit dem Nebenwirkungsmanagement und den speziellen Begebenheiten, die Drogenpatienten mit sich bringen, unabdingbar.

Das «1st International Symposium on Hepatitis Care in Substance Users», das von der ARUD Zürich am 24. und 25. September in Zürich organisiert wird, bietet eine ideale Plattform, Erfahrung und Wissen zu erweitern und mit Kollegen aus aller Welt auszutauschen. 200 Ärztinnen und Ärzte aus 30 Ländern und fünf Kontinenten werden nebst namhaften, internationalen Referenten zu allen relevanten Themen in diesem Feld erwartet (www.arud.ch/symposium). Am europäischen Leberkongress 2010 in Wien wird es erstmals einen dreistündigen Workshop zu diesem Thema geben (www.easl.eu), ein erster Erfolg des «International Network on Hepatitis in Substance users».

Hinschauen lohnt sich, werte Kolleginnen und Kollegen, die Suchtmedizin und die Hepatitis-C-Erkrankungen bei Drogenabhängigen sind spannende, multidisziplinäre Gebiete, in denen noch einige interessante Herausforderungen anstehen, aber auch schon etliches in Bewegung ist und sich einiges noch bewegen lässt!

Philip Bruggmann

Drei Viertel aller Drogenpatienten sind mit Hepatitis C infiziert – Thema des «1st International Symposium on Hepatitis Care in Substance Users» in Zürich

also in bester Gesellschaft.

Dass Drogenabhängige erfolgreich gegen Hepatitis C behandelt werden können, unabhängig vom aktuellen Konsum, wurde in den letzten Jahren genügend bewiesen, und dies können wir auch mit unseren eigenen Erfahrungen bestätigen. Eine solche Therapie kann jedoch häufig nicht im herkömmlichen Setting erfolgen, sind doch manche Drogenpatienten nicht «Wartezimmer-kompatibel». Die häufigen psychischen Komorbiditäten verlangen meistens nach einem engmaschigen, flexiblen Therapieangebot, das eine möglichst umfängliche medizinische Versorgung an einem Ort umfasst, wie zum Beispiel in den Polikliniken der ARUD (Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen) in Zürich oder in spezialisierten Hausarztpraxen. Solche Angebote fehlen aber in vielen Teilen der Schweiz. Alle involvierten Spezialisten (Gastroenterologen, Suchtmediziner, Psychiater und Allgemeinmediziner) sind gefragt, dieses Problem anzugehen. Sei es durch Hepatitis-C-Sprechstunden in Suchtinsti-

Korrespondenz:
Dr. med. Philip Bruggmann
Leiter Somatik ARUD Zürich
Poliklinik Zok1
Sihlhallenstrasse 30
CH-8026 Zürich

P.Bruggmann@arud-zh.ch