

# Der Kampf gegen Hepatitis B und C: ein Notfall für die öffentliche Gesundheit in der Schweiz

Die Schweizer Expertengruppe für virale Hepatitis (SEVHep) schlägt im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Gesundheit eine verstärkte Sensibilisierung der Ärzte vor, damit eine systematische Früherkennung aller Personen gewährleistet ist, die bestimmte Zugehörigkeitskriterien zu Risikogruppen erfüllen.

Francesco Negro

Prof. Dr. med., Hôpitaux  
Universitaires de Genève HUG,  
für SEVHep \*

## Die Situation

Die Hepatitiden B und C werden durch zwei verschiedene Viren verursacht, die zwei entfernt miteinander verwandten Virusfamilien angehören, aber gleichwohl zu ähnlichen klinischen Folgen für die infizierten Personen führen. Insgesamt gesehen ist eine von 12 Personen weltweit mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) oder dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infiziert. In der Schweiz wird die Prävalenz der beiden Infektionen auf ca. 0,3% (für HBV) und ca. 0,7–1% (für HCV) geschätzt.

Ohne Behandlung führen beide Krankheiten über Jahrzehnte zu einer Leberzirrhose und ihren gefürchteten Folgen wie beispielsweise Leberinsuffizienz oder Leberzellkarzinom. HBV und HCV zusammengenommen sind weltweit gesehen für den Tod von rund einer Million Menschen jedes Jahr verantwortlich. Zwar hat die Verfügbarkeit von wirksamen Impfstoffen und Virostatika gegen das HBV die Anzahl an Folgeerkrankungen gesenkt, dies ist derzeit jedoch noch nicht der Fall für das HCV. Somit stellen allein Zirrhose und Leberzellkarzinom aufgrund des HCV die erste Indikation für die Lebertransplantation in den meisten westlichen

der Bedeutung des Problems führen wir an, dass die aktuellen Kosten im Zusammenhang mit der Epidemie des HCV auf rund 5 Milliarden USD jährlich geschätzt werden. Diese Zahlen gelten allein für die USA, wo die Prävalenz dieser Erkrankung bei rund 1,2% liegt. Auf die Schweiz bezogen entsprechen diese Zahlen einer Summe von über 100 Millionen Franken pro Jahr.

## Die Herausforderungen

Welche Herausforderungen stellen sich angesichts dieser beiden Pathologien, vor allem angesichts der nahenden Einführung von sehr wirksamen und gut verträglichen Virostatika gegen das HCV, die die bereits existierenden Medikamente für die Behandlung des HBV komplettieren?

Das wichtigste Problem scheint zur Stunde die Identifizierung der infizierten Personen zu sein, bei denen die Gefahr des Fortschreitens ihrer Lebererkrankung besteht. Schätzungen zufolge, die in verschiedenen Ländern durchgeführt wurden und zu vergleichbaren Ergebnissen geführt haben, weiss ein erheblicher Anteil, ja sogar die Mehrheit der durch das HBV oder HCV infizierten Personen nicht von

## «Diese Schätzungen legen die Ineffizienz der bis dato angewandten Strategien der Früherkennung nahe.»

Ländern einschliesslich der Schweiz dar. Des Weiteren wird die Alterung der infizierten Bevölkerung in den nächsten Jahren für einen erheblichen Anstieg der Zahl an Patienten verantwortlich sein, die eine fortgeschrittene Lebererkrankung oder sogar ein Zellkarzinom aufgrund des HCV entwickeln. Der Höhepunkt der Prävalenz dieser Krankheiten wird voraussichtlich zwischen 2020 und 2025 erreicht.

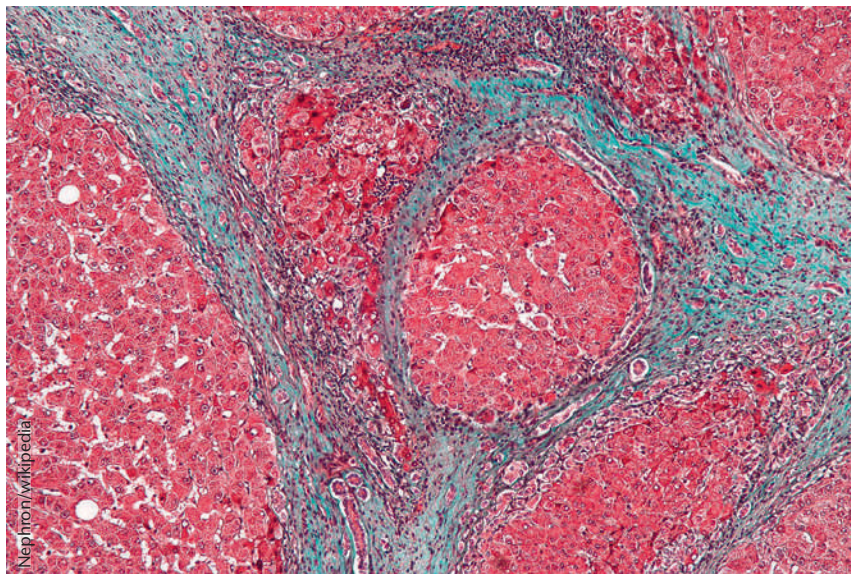
Aus diesem Grund dürften die mit diesen beiden Infektionen verbundenen direkten und indirekten Kosten weiterhin steigen. Zur Veranschaulichung

ihrer Erkrankung, da die chronischen Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Erkrankungen in der Phase vor den Folgeerkrankungen nahezu ohne Symptome verlaufen.

Diese Schätzungen legen die Ineffizienz der bis dato angewandten Strategien der Früherkennung nahe. Die Früherkennung des HBV und HCV in der Gesamtbevölkerung wird seit langem diskutiert: Sie sei allerdings nicht kosteneffizient in einem Land, in dem die Prävalenz dieser Infektionen bei 1% liegt. Alternative Strategien werden ausführlich debattiert, vor allem in den USA, wo Fachleute vorgeschlagen

\* Vorstandsmitglieder von SEVHep (Swiss Experts in Viral Hepatitis): Virginie Masserey, BAG, Bern; Isabelle Pache, CHUV, Lausanne; Philip Bruggmann, ARUD, Zürich; Andreas Cerny, Clinica Luganese, Lugano (Vorsitz); Andrea De Gottardi, Inselpital, Bern; Daniel Lavanchy, WHO, Genf

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. Andreas Cerny  
Clinica Luganese  
Clinica Moncucco  
Via Moncucco 10  
CH-6900 Lugano  
Tel. 091 960 85 03  
andreas.cerny[at]bluewin.ch



Nephron/Wikipedia

Bild einer Leberzirrhose.

haben, die Früherkennung des HCV auf alle Personen auszuweiten, die zwischen 1945 und 1965 geboren wurden. So könnte eine Mehrheit der Patienten identifiziert werden, die bis dato von ihrer Erkrankung nichts wussten, und so könnten mittels einer angemessenen Behandlung 82000 Todesfälle im Zusammenhang mit dieser Infektion vermieden werden.

oder HCV infizierte Personen zu identifizieren, schliesst Migranten mit ein, die aus Ländern mit mittlerer und hoher Endemizität für eines der beiden Viren stammen (das heisst bei einer Endemizität von 2% der Gesamtbevölkerung gemäss den Schätzungen der WHO).

Trotz der sensiblen Aspekte einer solchen Politik der Früherkennung, die stark der Früherkennungspolitik im Kampf gegen die Tuberkulose ähnelt, würde sie die Identifizierung der meisten neuen Infektionen ermöglichen, die zum Pool der chronisch mit dem HBC und HCV infizierten und in der Schweiz lebenden Personen hinzukommen, und sie würde eine korrekte Behandlung dieser Personen ermöglichen. Unsere Schätzungen führen 800 neue Fälle chronischer Hepatitis-B-Erkrankungen und zwischen 250 und 300 neue Fälle chronischer Hepatitis-C-Erkrankungen an, die jedes Jahr über Migrationsströme in die Schweiz gelangen. Diese Zahlen müssen auf die Zahl neuer akuter Hepatitis-Fälle in der Schweiz angerechnet werden, die einen chronischen Charakter annehmen, das sind rund 40 Fälle Hepatitis B und etwas weniger als 200 Fälle Hepatitis C pro Jahr.

Eine aggressivere Früherkennungspolitik könnte auch die Identifizierung nicht gegen das HBV geimpfter Personen ermöglichen, so dass eine wirksame Präventionspolitik verfolgt werden könnte. Diese Strategie muss zwingend durch eine strengere Anwendung der bereits bestehenden Kriterien für

---

### «Der Höhepunkt der Prävalenz dieser Krankheiten wird voraussichtlich zwischen 2020 und 2025 erreicht.»

---

#### Systematische Früherkennung

Aus diesem Grund schlägt das Bundesamt für Gesundheit im Einvernehmen mit der Schweizer Expertengruppe für virale Hepatitis (SEVHep) eine verstärkte Sensibilisierung der Ärzte vor, damit diese systematischer die Früherkennung aller Personen vornehmen, die bestimmte Zugehörigkeitskriterien zu Risikogruppen erfüllen.

Ein neues Kriterium im Vergleich zu den klassischerweise verwendeten Kriterien, um mit dem HBV

die Früherkennung unterstützt werden, die sich den klassischen Risikogruppen widmen. Sie muss vor allem aber auch durch eine bessere integrierte Behandlung gestützt werden, das heisst durch eine Förderung der engen Zusammenarbeit von Allgemein- und Fachmedizinern. Die Markteinführung immer wirksamerer Medikamente einerseits und die Zunahme der Fälle mit fortgeschrittener Lebererkrankung andererseits rechtfertigen nicht länger eine «Wait-and-see»-Strategie.