

1. Dezember 2013

INHALTSVERZEICHNIS

1. Pharma 8 - Hepatitis & Herpes

1.1. HepA

1.2. HepB

1.3. HepC

1.4. Medis

1.5. Proteaseinhibitoren

1.6. Zukunft

2. Herpes

1. PHARMA 8 - HEPATITIS & HERPES

Schmalzing

1.1. **HepA.**

- typisch bei Ägypten-Touristen
- keine Therapieindikation per se

1.2. **HepB.**

- gut behandelbar aber nicht heilbar

1.3. **HepC.**

- Eradikation möglich
- weltweit 3% infiziert
- die Fussballspieler von Bern 1954 haben alle Doping bekommen und hatten Hepatitis C, da sie nur eine Spritze hatten
- 20% der Fälle: HCC
- seit 2007 gibt es in den USA mehr HepC-Tote als AIDS-Tote

1.4. **Medis.**

- Interferon und Ribavirin sind die „alten Klassiker“.
- Ribavirin induzieren Virussichen Zellzustand
- erst 1978 entdeckt, erst 2000 Interferontherapie

- Pegylierung: Schutzfaktor für Proteine gegen Abbau, im Grunde das selbe wie im Kühlerfrostschutz
- Pegyliertes Interferon muss man nur einmal die Woche spritzen statt alle 2 Tage bei besseren und stabileren Spiegeln
- Eradikation: -70% der Fälle
- Nebenwirkungen: Fieber, Depression, Anämie usw.

1.5. **Proteaseinhibitoren.**

- seit 2011
- Boceprevir & Telaprevir
- = NS3/NS4A-Inhibitoren
- der Witz: das Virus macht ein riesen Protein das funktionslos ist, wird dann erst von spezifischen Proteasen in die Funktionsstücke zerlegt
- aktuell nun: Dreifachtherapie
- dadurch kann man die Behandlungszeit halbieren
- NW: starke Hautausschläge

1.6. **Zukunft.**

- ab 2014 wird es viele neue Medikamente geben
- Therapie wird an Viruslast orientiert
- Faustregel: wenn nach 24 Monten nich weg gilt nicht mehr

2. HERPES

- HSV1 & 2 klassiker
- HSV3 = var. Zoster
- am besten: Valaciclovir
- Valaciclovir ist oral wesentlich besser resorbierbar, kostet aber 150 Euro die Packung
- Ganciclovir und Valganciclovir sindmittel gegen CMV
- genitale Erstinfektion sehr schmerzhaft
- Infusion: Kristallbildung möglich wenn Patient nicht ausreichend hydriert → Nierenschaden
- Rest kommende Stunde