



6. Fachtag Hepatitis C und Drogengebrauch

Berlin 22.-23. Oktober 2014

„Neue Behandlungs- und Präventionsansätze“

Dr. Ingo Ilja Michels

Leiter Arbeitsstab der

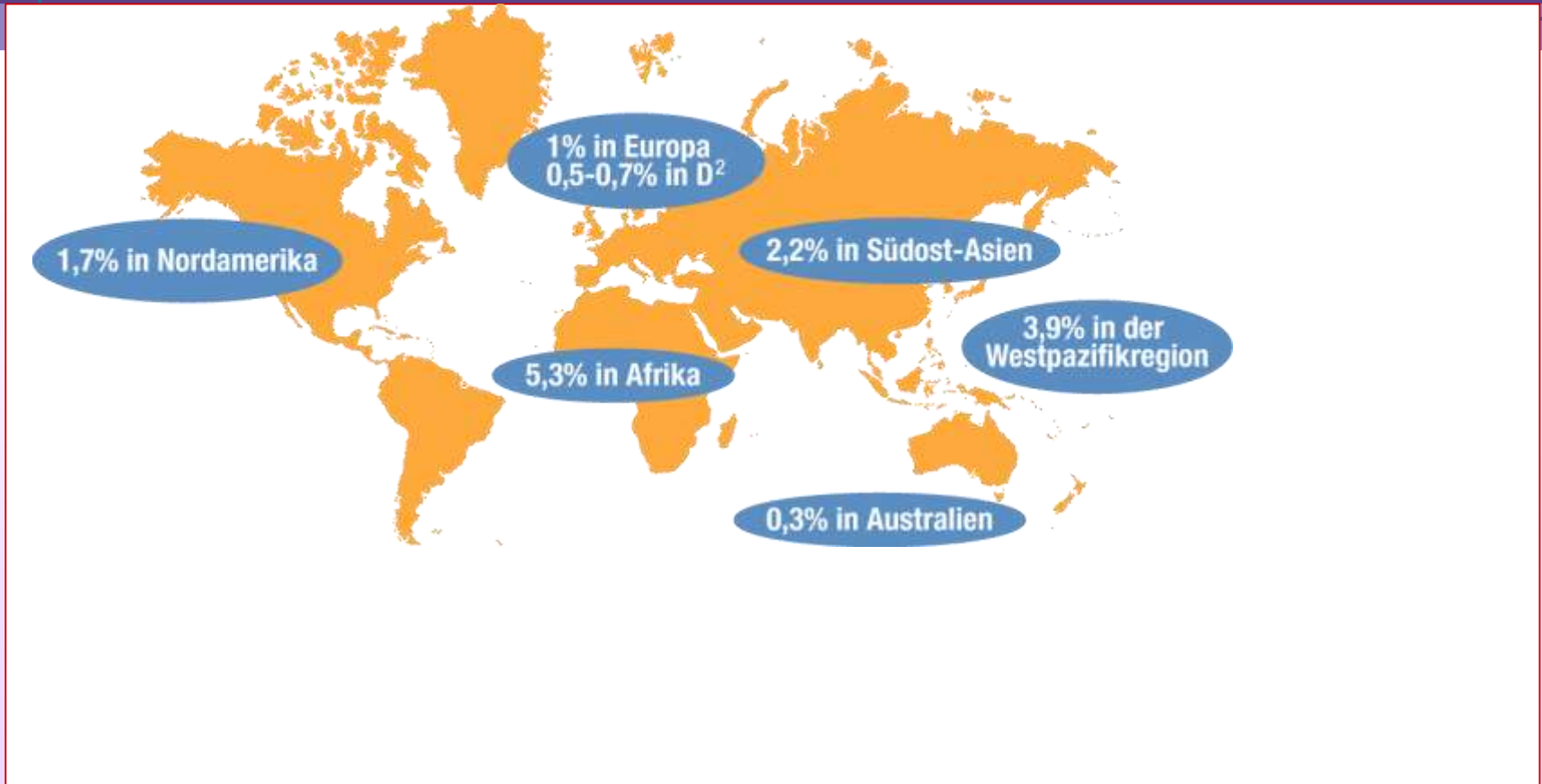
Drogenbeauftragten der Bundesregierung

Bundesministerium für Gesundheit



3% der Gesamtbevölkerung (180 Mio) der Erde sind mit HCV infiziert

Hepatitis C: Ein weltweites Gesundheitsproblem





Hepatitis – Herausforderung für das Gesundheitssystem

www.drogenbeauftragte.de

- Die **Krankheitslast** viraler Hepatitiden ist hoch. Im Jahr 2010 verstarben **weltweit** insgesamt 1,4 Millionen Personen an den Folgen viraler Hepatitiden (häufig Leberzirrhose und Leberzellkarzinom).
- Innerhalb **Europas** (WHO-EURO-Region) sind nach Schätzungen der WHO etwa 14 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus und etwa 9 Millionen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert.
- **Deutschland** gehört mit einer geschätzten Prävalenz von 0,6 % (etwa 500 000 Fälle) für Hepatitis B und von 0,4 % für Hepatitis C (etwa 350 000 Fälle) in der Allgemeinbevölkerung zu den Niedrigprävalenzregionen, bei injizierende Drogengebrauchern liegt die Prävalenz deutlich höher.



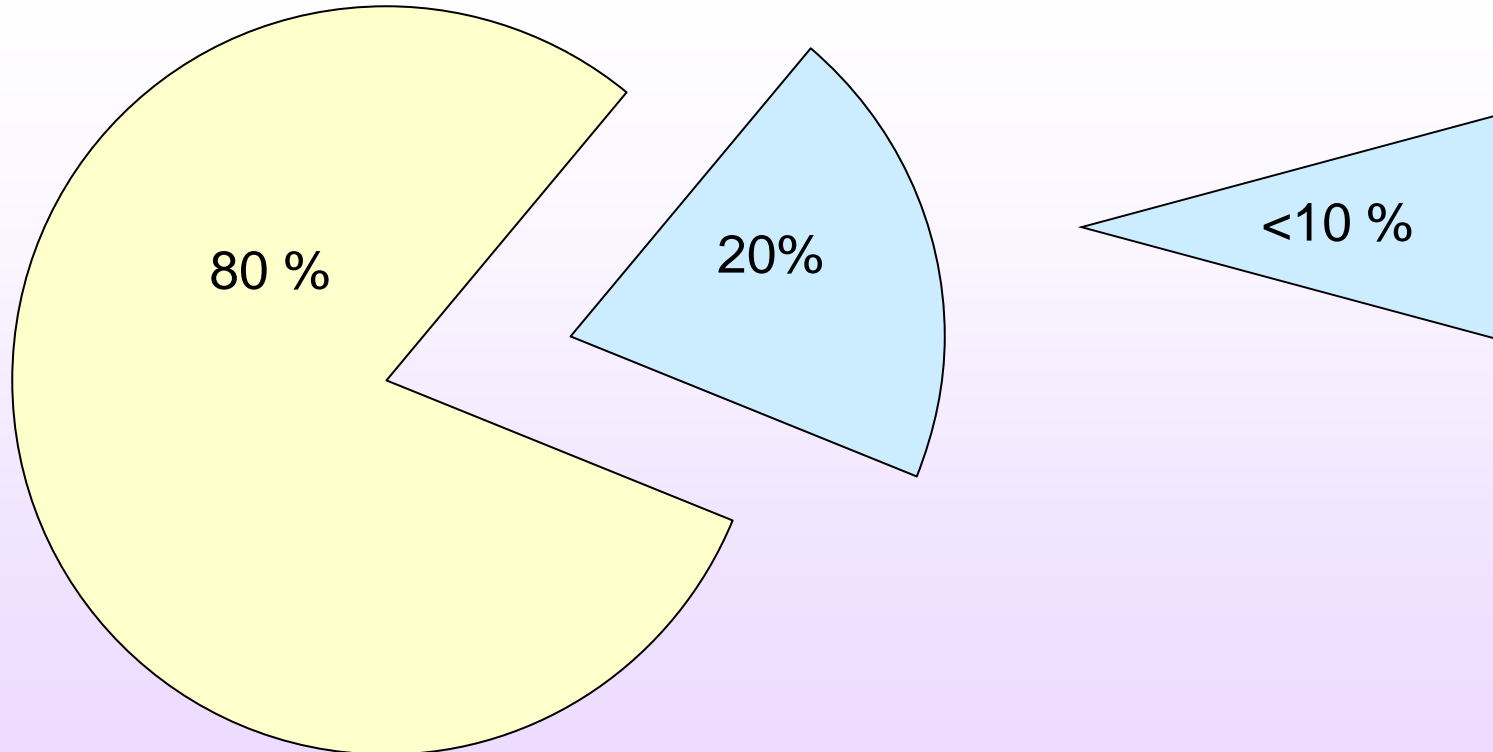
Einige Hunderttausend Deutsche haben eine chronische HCV-Infektion. Behandelt wird nur jeder Zehnte!

unerkannt

diagnostiziert

behandelt

www.drogenbeauftragte.de





Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Hepatitis – Herausforderung für das Drogenhilfesystem

www.drogenbeauftragte.de





Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

...dejà vu

- Expertengespräch
- September 2003



Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Expertengespräch am
6. September 2003 im Bundesministerium
für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin

HEPATITIS

Verbesserung der Hepatitis-Prävention
und Behandlung für Drogenabhängige

APRIL 2004



- „Zwar wurde die Problematik der Verbreitung von Hepatitiden – insbesondere Hep C – unter i.v. DrogenkonsumentInnen in Deutschland im Bericht an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle (...) aufgegriffen, aber bislang wird diese Thematik in Deutschland in der Suchtkrankenhilfe unterschätzt.“
- Protokoll Expertengespräch vom 5. September 2003



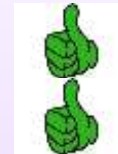
- „Zum einen ist in der Evaluation zur Arbeit der Drogenkonsumräume in Deutschland festgestellt worden, dass die Gefahren der Verbreitung von Hepatitiden unter intravenös konsumierenden Drogenabhängigen von den Mitarbeitern in diesen niedrighschwelligen Einrichtungen der Drogenhilfe *nicht genügend* berücksichtigt werden;
- zum anderen ist die Datensituation unbefriedigend. Zur Epidemiologie von Hepatitiden unter Drogenkonsumenten liegen nur wenige bundesweite Studien vor. Zwar wird in verschiedenen Berichten von Prävalenzen bei Hep C von bis zu 90% in dieser Population ausgegangen, aber es gibt keine systematischen Erhebungen, sondern lediglich stichprobenartige Teiluntersuchungen.“



„Wunschzettel“ von 2003

www.drogenbeauftragte.de

- regelmäßige Testungen von Substituierten
- Substitutionsbehandlung besser nutzen
- Weitervermittlung in stabile Lebensbedingungen
- Impfkampagne in niedrighschwelligen Einrichtungen
- Standards und Richtlinien / Manual
- Kompetenznetzwerk Hepatitis
- Expertentreffen/best-practice Modelle
- Träger und Verbände der Drogenhilfe sind sensibilisiert
- Nutzung der AIDS Hilfen





„Wunschzettel“ von 2003

www.drogenbeauftragte.de

- gezielte Forschungsprojekte zu lebensweltnahen settings
- „safer snief“ Kampagne
- video zur Hepatitisprävention
- Hep C Behandlung im Strafvollzug anbieten
- Wechsel vom Spritzen zum Rauchen (damals umstritten!)
- Einbeziehung der Jugendhilfe
- Kooperation mit öffentlichen Gesundheitsdiensten





awareness Schaffung

W

MEDIZIN

Michael de Ridder¹
Kerstin Dettmer²
Birgitte Hackenberg³
Anzid Lecht¹

Hepatitisimpfung auf offenen Drogenszenen

Zusammenfassung

Zwar ist die Hepatitis A und B seit Jahren durch eine Impfung sicher zu verhindern, doch professionellen Drogenkonsumenten von dieser Möglichkeit bisher kaum. Im Rahmen einer umfassenden ärztlichen Aufklärung und Beratung über Risiken, Folgen und Vermeidungsstrategien einer Infektion mit Hepatitisviren wurde Drogenkonsumenten auf einer offenen Drogenszene je nach Serostatus eine Impfung gegen Hepatitis A und/oder B angeboten. Es zeigte sich eine akzeptable Impfcompliance, die Mutmaßungen bezüglich einer generell schlechten Behandlungcompliance von Drogenkonsumenten nicht stützt. Von 415 befragten Impflingen wurden 255 (61,4 Prozent) abgeschossen. Die Rate der nach abgeschlossener Hepatitis-B-Impfung ermittelten protektiven Antikörpertiter (>10 IU/l) betrug 84,5 Prozent. Die Ergebnisse der Projektstudie sprechen dafür, dass Hepatitis-Beratungs- und Impfangbote für Drogenkonsumenten dazu beitragen können, die individuelle Krankheitslast zu mindern und der Übertragung viraler Hepatitis in die Allgemeinbevölkerung entgegenzuwirken.

Schlüsselwörter: Schutzimpfung, Drogenmissbrauch, Compliance, Hepatitis A, Hepatitis B, Prävention

Summary

Hepatitis Vaccination Among Drug Users
Although hepatitis A and B can be prevented by immunization only a few drug users are vaccinated. Drug addicts were informed and counseled about the risks, consequences, and preventive measures of a hepatitis infection by doctors. Depending on the serostatus a vaccination against hepatitis A or B was recommended. A reasonable compliance for vaccination was achieved. 415 persons started the vaccination, and 255 (61,4 per cent) completed the regimen. Protective antibody titres (>10 IU/l) after hepatitis B vaccination were achieved by 84,5 per cent. Counseling of drug users and proposition of vaccinations can improve the individual health of drug users and might prevent spreading of viral hepatitis in the general population.

Key words: vaccination, drug abuse, compliance, hepatitis A, hepatitis B, prevention

Paraterale Drogenkonsumenten weisen ein hohes Risiko auf, sich mit einer viralen Hepatitis zu infizieren. Die Infektion erfolgt primär über verunreinigte Injektionsmaterialien, sekundär wird sie auch durch mangelnde allgemeine Hygiene und häufig ungeschütztem Geschlechtsverkehr (Prostitution) verursacht. Damit gehen intravenöse Drogenabhängige sich selbst und die Allgemeinheit in erheblichem Ausmaß, da die Folgeerkrankung Hepatitis B beträchtlich ist: Zwischen fünf und zehn Prozent der Hepatitis-B-Erkrankungen sind bis zu 80 Prozent der Hepatitis-C-Erkrankungen chronifizieren und münden in eine Leberzirrhose oder ein primäres Leberzellkarzinom (4).

Die Durchsichtung mit den verschiedenen Hepatitisviren unter Drogenabhängigen ist erschreckend hoch. Die in verschiedenen Studien ermittelten Prävalenzen bewegen sich um 40 Prozent für Hepatitis A, 60 Prozent für Hepatitis B und zwischen 70 und 90 Prozent für Hepatitis C. Die HIV-Prävalenzrate unter i.v.-Drogenkonsumenten liegt mit 15 bis 17 Prozent deutlich niedriger (1, 2).

Krankheitspräventive Konzepte in dem Bereich drogenassoziierten Morbidität stehen bisher ganz im Zeichen der HIV-Erkrankung. Zu Unrecht, denn angesichts des Ausmaßes und der gravierenden gesundheitlichen Auswirkungen insbesondere chronischer Hepatitisden unter Drogenkonsumenten sind intensive Bemühungen und tragfähige Konzepte zur Eindämmung auch dieser Erkrankungen dringend notwendig, zumal seit Jahren, ganz im Gegensatz zur HIV-Erkrankung, für die Hepatitis A und B jeweils von Aufklärung und Beratung

Tabelle 1

Daten der in die Studie aufgenommenen Drogenkonsumenten

Parameter	n = 781
Männlich	70,6%
Frau	29,4%
Ausländeranteil	14,7%
Durchschnittsalter	28,7 Jahre
Konsumdauer (Durchschnitt)	6,4 Jahre
Konsumdauer < 2 Jahre	20,0%
Substitutions	11,2%
Folienraucher, Strife	11,1%
Anbindung an Drogenhilfesystem	39,2%
Anbindung an niedrigschwelliges Arzt	47,8%
Geschätzte Kostenträge	69,5%

ein sicherer Impfschutz als effektivste primärpräventive Maßnahme verfügbar ist.

Die vorliegende Projektstudie fand im Rahmen eines seit mehr als 15 Jahren bestehenden niederschwelligen Berliner Drogenprojekts (Modul/ Fokusprojekt e.V.) statt. In Kooperation mit niedergelassenen und klinisch tätigen Ärzten wird seit mehr als zehn Jahren erfolgreich HIV-Prävention betrieben und Drogenabhängigen an verschiedenen Orten Berlins eine individuelle medizinische Beratung und Behandlung in einem entsprechend ausgestatteten Bus angeboten. Bislang konnten 20 000 Befragungen bei mehr als 3 000 drogenabhängigen Patienten dokumentiert werden.

Drogenkonsumenten wird generell eine ungenügende Behandlungcompliance unterstellt. Ziel des Projekts war es daher zu prüfen, ob und in welchem Ausmaß Drogenkonsumenten eine Hepatitisimpfung annehmen, die ihnen im Kontext einer umfassenden Aufklärung und Beratung zu den verschiedenen Hepatitisformen angebo-

¹Leitungszentrum Angewandte Infektionsforschung, Charité – Por. Di. med. (Infektionsmedizin), Walter-Rossmann-Allee, Berlin

²Wissenschaftliche Mitarbeiterin e.V., Leiter, Drogenhilfesystem, Berlin



awareness Schaffung

Bundesgesundheitsbl. - Gesundheitsforsch. -
Gesundheitschutz 2008 · 51:1210-1217
DOI 10.1007/s00103-008-0656-9
Online publiziert: 21. Oktober 2008
© Springer Medizin Verlag 2008

Originalien und Übersichtsarbeiten

B. Schulte¹ · H. Stöver² · A. Leich³ · K. Schnackenberg¹ · J. Reimer¹
¹ Universität Hamburg, BRD · ² Universität Bremen, BRD · ³ Forpark e.V., Berlin, BRD

Prävention der Hepatitis C bei Drogenkonsumenten

Epidemiologie, Risikofaktoren und Krankheitsverlauf der Hepatitis C bei i.v.-Drogenkonsumenten

Weltweit sind etwa 160 Millionen Menschen (2–3 % der Weltbevölkerung) mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infiziert. Nach dem praktisch vollständigen Wegfall der Möglichkeit seiner Übertragung durch kontaminierte Blutprodukte ist die intravenöse (i.v.) Drogenkonsum in den westlichen Industrieländern Haupttrickfaktor für den Erwerb einer HCV-Infektion. Entsprechend ist die Hochrisikopopulation der i.v.-Drogenkonsumenten am häufigsten von einer chronischen HCV-Infektion betroffen. Die Prävalenzen variieren hier je nach Studienpopulation und Region zwischen 30 % und 90 % [1]. Stichproben aus den Jahren 2003 und 2004 zeigen, dass i.v.-Drogenkonsumenten in einigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU), darunter auch in Deutschland, besonders häufig von einer HCV-Infektion (Prävalenz von 80–90 %) betroffen sind [2].

Aufgrund des hohen Infektionsrisikos durch den gemeinsamen Gebrauch von Nadeln und Spritzenkanülen (in deutlich geringerem Ausmaß auch durch ungeschützten Geschlechtsverkehr und durch unhygienische Lebensmittel) wurden Neuzulassungen von bis zu 4,8 Fällen pro 100 Personeng Jahre unter i.v.-Drogenkonsumenten beschrieben [3, 4]. Weiterhin zählt eine Vielzahl von Verhaltensweisen und Lebensumständen wie polyvalenter Drogenkonsum (insbesondere der gemeinsame Konsum von Heroin und Kokain), intranasaler Kokainkonsum

(insbesondere über einen langen Zeitraum), frühere Inhaftierung, Opiumkonsum über einen langen Zeitraum und täglicher Alkoholkonsum zu den unabhängigen Risikofaktoren für den Erwerb einer HCV-Infektion bei i.v.-Drogenkonsumenten [5]. Die Bedeutung des Alters als unabhängiger Risikofaktor für eine HCV-Infektion wird je nach Studienpopulation unterschiedlich bewertet. Während in einigen Arbeiten ein höheres Alter als Risikofaktor beschrieben wird [3, 6], identifizieren andere Studien insbesondere bei jungen i.v.-Drogenkonsumenten und Drogengebrauchern mit einem i.v.-Konsum von weniger als einem Jahr ein erhöhtes Infektionsrisiko mit Inkubationszeiten von bis zu 135 Fällen pro 100 Personeng Jahre [3, 7].

Nach einer Infektion mit dem HCV-Virus können sich über Wochen und Monate unspezifische Symptome wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit und grippeähnliche Beschwerden anschließen, die insbesondere bei Drogenabhängigen häufig nicht als Zeichen einer Infektion erkannt werden. In bis zu 85 % der Fälle charakterisiert die akute Hepatitis C eine dauerhafte Infektion, die nach heutigem Forschungsstand ohne medizinsche Behandlung nur äußerst selten ausheilt [8]. Über einen Zeitraum von etwa 20 Jahren kann sich eine chronische HCV-Infektion zu einer lebensbedinglichen Leberzirrhose und daraus wiederum zu einem hepatozellulären Karzinom entwickeln. Chronische HCV-Infektionen sind für jeweils ein Viertel aller weltweit auftretenden Leberzirrhosen und hepatozellulären Karzinome ansächlich [9]. Bei drogenabhängigen Patienten ist aufgrund multipler

Infektionen (HIV-Koinfektion, Hepatitis A/B-Koinfektionen), häufigem Alkohol- und Drogenabusus und des schlechten Allgemein- und Ernährungsstatus von einer beschleunigten Progression der Infektion und der Lebererkrankung auszugehen [in 10].

Geschichte der HCV-Prävention

Erst 10–15 Jahre nach Beginn des HIV/AIDS-Präventionsprogramms hat Mitte bis Ende der 1990er Jahre die professionelle Präventionsarbeit auf die Verhütung der Hepatitis C unter i.v.-Drogenkonsumenten begonnen. Davon Vergleich zum HI-Virus erheblich höhere Infektivität und Ansteckungsfähigkeit des HCV-Virus war zuvor in der infektionsepidemiologischen Aufklärungsarbeit vieler Drogen- und AIDS-Hilfsorganisationen, aber auch von den staatlichen Gesundheitsbehörden nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt worden. Trotz der epidemischen Verbreitung und Relevanz der HCV-Infektion werden die Bedeutung für die Gesundheit eines nicht unerheblichen Teils der Bevölkerung und die damit verbundenen Herausforderungen für das Gesundheitswesen in der Gesundheitspolitik und auch in der Fachöffentlichkeit zunächst verkannt. Die Gründe dafür sind vielfältig (► **Übersicht 1**).

Die drogen-spezifischen Einrichtungen und Projekte konzentrierten sich zuvor auf Aktivitäten zur HIV/AIDS-Infektionsprophylaxe. Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass bei einer erfolgreichen HIV/AIDS-Prävention auch HCV-Infektionen „automatisch“ mit vermindert werden können – eine fatale Fehleinschätzung



2. Internationaler Fachtag Hepatitis C Vorprogramm 21. und 22. Oktober 2005 im AKH Wien, Hörsaalzentrum

Veranstalter	Verein Wiener Sozialprojekte (VWS) Ludwig Boltzmann Institut für Suchtforschung (LBI)
Wissenschaftliche Leitung und Kongresskomitee	Dr. Hans Haltmayer, Ärztlicher Leiter VWS Dr. Elisabeth Tanzmeister, VWS Univ.-Prof. Dr. Alfred Springer, Institutsvorstand LBI
Kongressleiter	Dr. Hans Haltmayer
In Zusammenarbeit mit	<ul style="list-style-type: none"> • Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie (Medizinische Universität Wien) • FSW (Fonds Soziales Wien) • ÖGGH (Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie) • ÖGAM (Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin) • HHÖ (Hepatitis Hilfe Österreich) • Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch (Deutsche AIDS-Hilfe e.V.; akzept e.V.; LABAS e.V.; JES; Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin DGS; Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit e.V.) • DFP (Diplomfortbildungsprogramm) • Ärztekammer Wien
Veranstaltungsort	AKH Wien, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien Hörsaalzentrum, Ebene 07

Besuchen Sie unsere Homepage: www.hepatitisCfachtag.org

2. Internationaler Fachtag Hepatitis C

Prävention, Behandlung und Psychosoziale
Betreuung bei Drogengebrauch

Vorprogramm

21. und 22. Oktober 2005
AKH Wien, Hörsaalzentrum





Maßnahmen des BMG 2008

www.drogenbeauftragte.de

- Das Bundesministerium für Gesundheit fördert seit 2004 das interdisziplinär zusammengesetzte "Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch" bzw. dessen Internationale Fachkonferenzen in Berlin (2004), Wien (2005), Bonn (2006) und Hamburg (2007).
- Ebenfalls gefördert wurde das "Handbuch Hepatitis C und Drogengebrauch – Grundlagen Therapie, Prävention, Betreuung und Recht", das inzwischen in der zweiten Auflage erschienen ist und auf der Homepage des "Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch" heruntergeladen werden kann (<http://www.hepatitiscfachtag.org/>).
- Darüber hinaus förderte das Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit dem Land Berlin ein Pilotprojekt zur "Frühintervention als Maßnahme der Hepatitis-C-Prävention" in Berlin, in dem innovative Methoden der Hepatitis-Prävention bei Drogengebraucherinnen und –gebern erprobt werden sollten („Fixpunkt“)



Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

www.drogenbeauftragte.de



Pilotprojekt
Oktober 2008 – September 2011

Frühintervention als Maßnahme
der Hepatitis C Prävention bei
Drogengebrauchern

Fixpunkt



Universität Hamburg
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung – ZS




Wichtige Maßnahme zur Reduzierung von Hepatitis Infektionen: Ausbau der Substitutionsbehandlung

www.drogenbeauftragte.de



AN INVISIBLE EPIDEMIC?



83% of Hepatitis C
infections in Australia are
due to unsafe injecting.
Many people don't even
know they have it.

HEPATITIS C

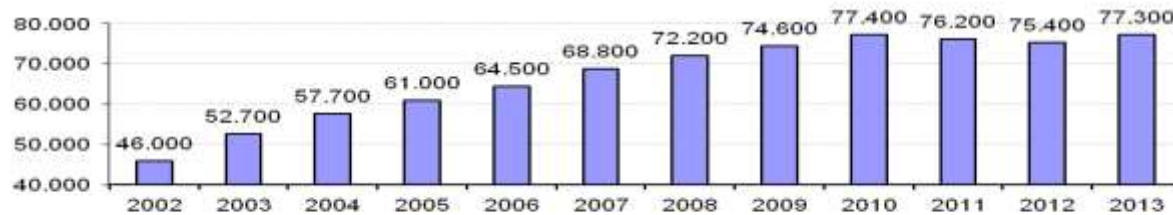
GET IN THE KNOW - GET TESTED



Die aktuelle Situation

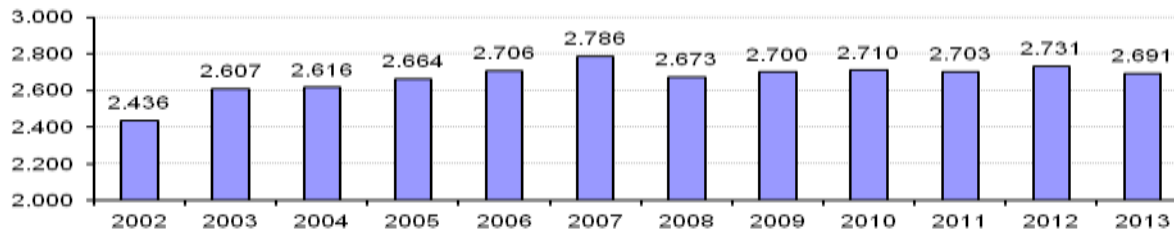
www.drogenbeauftragte.de

Abbildung 1:
Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten in Deutschland von 2002 bis 2013
(jeweils Stichtag 01. Juli)



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Abbildung 2:
Anzahl meldender, substituierender Ärzte von 2002 bis 2013



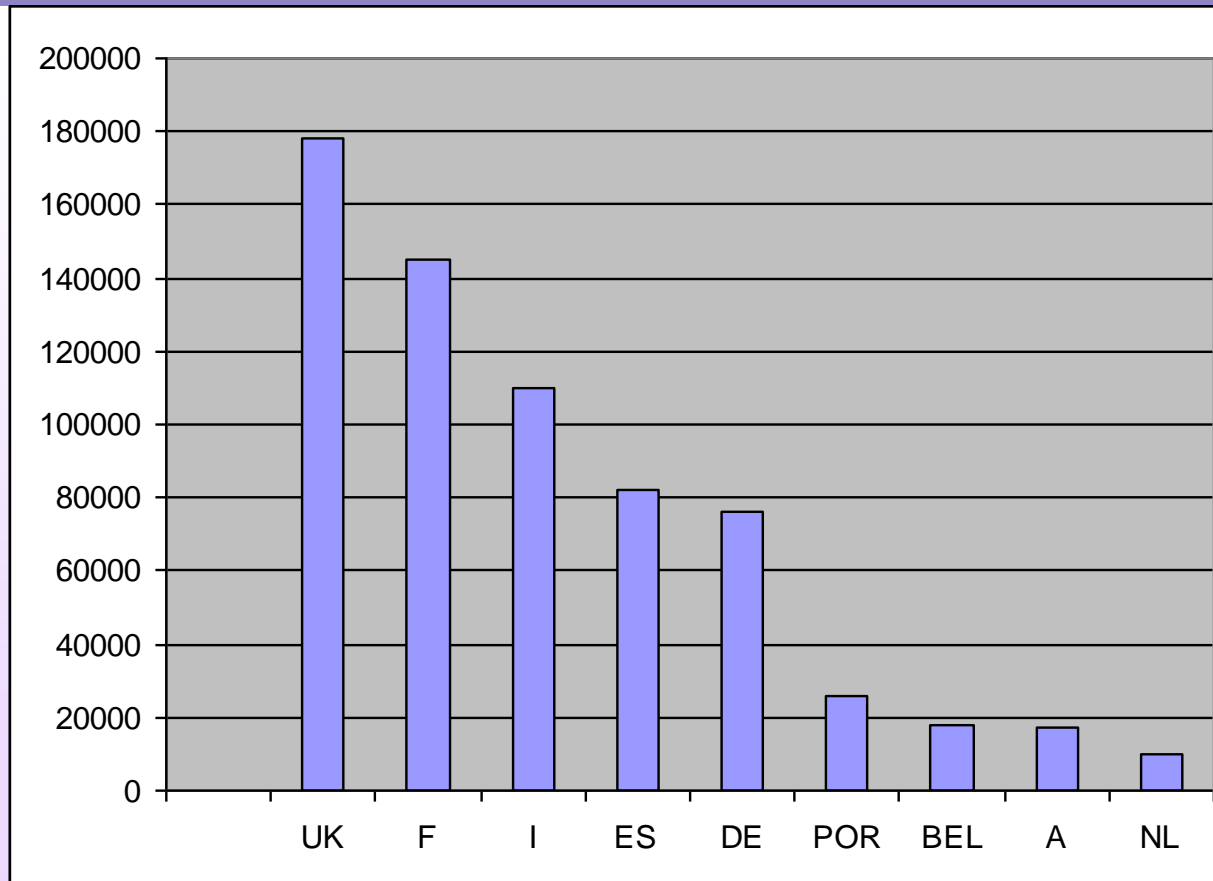
Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte



In Europa ist die Opiatsubstitution die Hauptbehandlungsform der Opiatabhängigkeit

www.drogenbeauftragte.de

→ Opiatsubstitution
in Europa
insgesamt:
730.000 Klienten

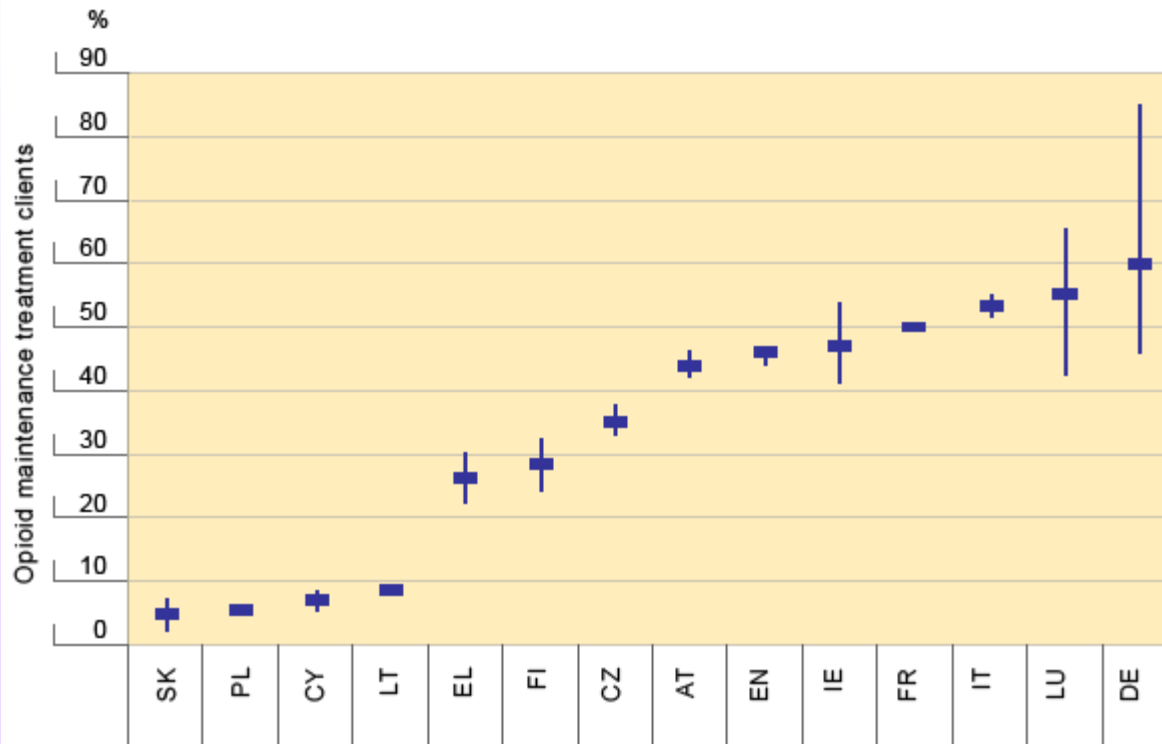




Wir stehen gut da – auch in Europa!

www.drogenbeauftragte.de

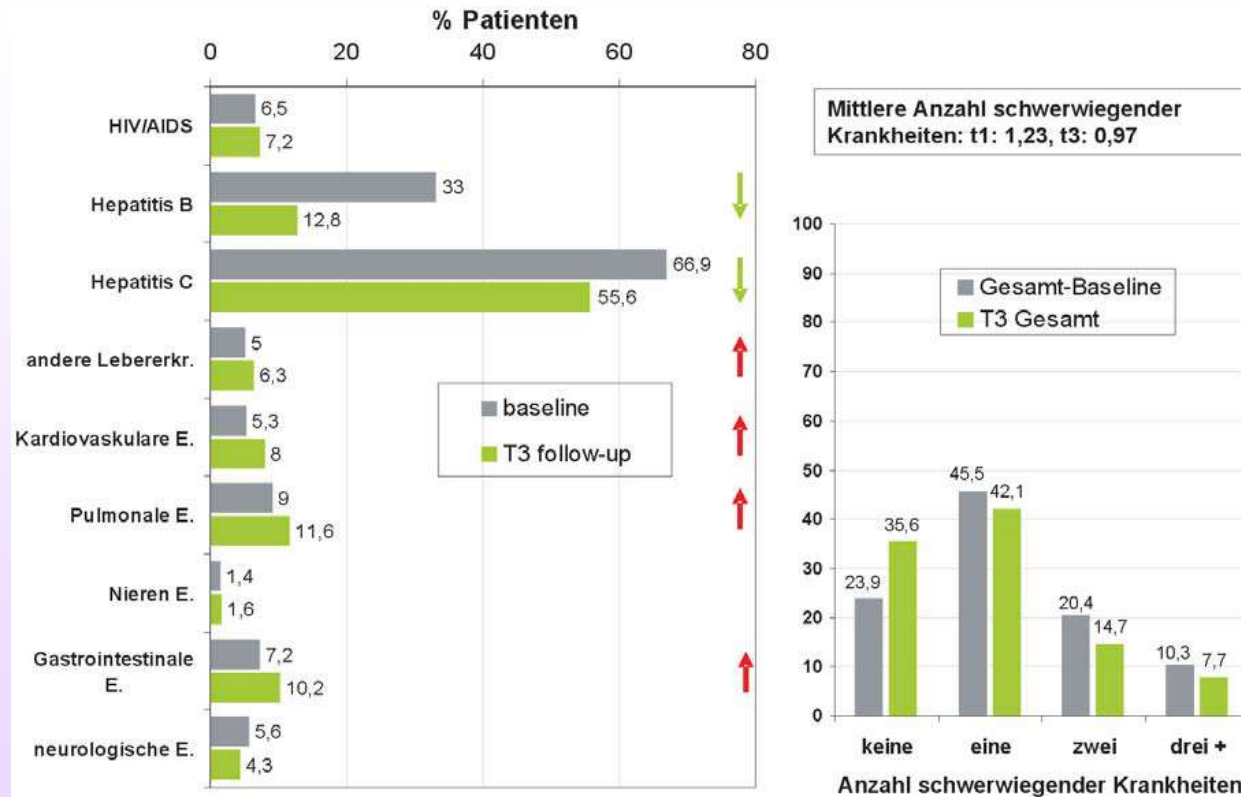
→ Anteil von OST an Gesamtbehandlungen Opiatabhängiger





PREMOS Studie: trotz hoher Substitutionsquote, hohe Hepatitis C Prävalenz

www.drogenbeauftragte.de





Aktionsplan Hepatitis 2013

www.drogenbeauftragte.de

- bessere Informationen für Drogenkonsumenten
zum Thema Hepatitis-Virusinfektion
- sterile oder hygienische Drogenkonsumutensilien,
stichsichere Entsorgungsbehälter und Desinfektionsmittel
sollen zur Verfügung stehen
- mehr Drogenabhängige in Therapie bringen
- HCV-Nurses, also speziell geschulte Krankenschwestern
zur Therapiebegleitung

Aktionsplan für eine
nationale Strategie
gegen Virushepatitis
in Deutschland



WHO Resolution 23 May 2014

www.drogenbeauftragte.de

The Sixty-seventh World Health Assembly,

URGES Member States:

(14) to implement comprehensive hepatitis prevention, diagnosis and treatment programmes for people who inject drugs, including the nine core interventions, as appropriate, in line with the *WHO, United Nations Office on Drugs and Crime, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*, and in line with the global health sector strategy on HIV/AIDS, 2011–2015, and the United Nations General Assembly resolution 65/277, taking into account the domestic context, legislation and jurisdictional responsibilities;



Neue Behandlungsoptionen

www.drogenbeauftragte.de

- Es bestehen medikamentöse **Behandlungsoptionen** bei Hepatitis B Infektion und neuerdings auch verbesserte Behandlungsmöglichkeiten der Hepatitis C Infektion.
- 2014 wurde neue Medikamente gegen Hepatitis C in Deutschland zugelassen, (Sofosbuvir, ein sog. nicht-nukleosidischer Polymerasehemmer und Simeprevir ein sog. Proteasehemmer, die entscheidende Verbesserungen in der Therapie der Hepatitis C bringen können und ein Heilungserfolg für eine größere Patientengruppe realistisch ist.



Hepatitis Prävention unter Drogenabhängigen – eine wichtige Aufgabe

www.drogenbeauftragte.de

- „Deutschland verfügt auch auf dem Gebiet der schadensreduzierenden Maßnahmen über ein sehr vielfältiges Drogenhilfesystem, das von Drogenkonsumräumen und Kontaktläden über Spritzentausch bis hin zur Substitution reicht. Angesichts der hohen Prävalenz in der Gruppe der Opiatabhängigen sind effektive Maßnahmen der Hepatitis-C-Prävention in diesem Bereich dringend erforderlich.“

- Nationale Strategie zur Drogen und Suchtpolitik, Februar 2012





Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.drogenbeauftragte.de

