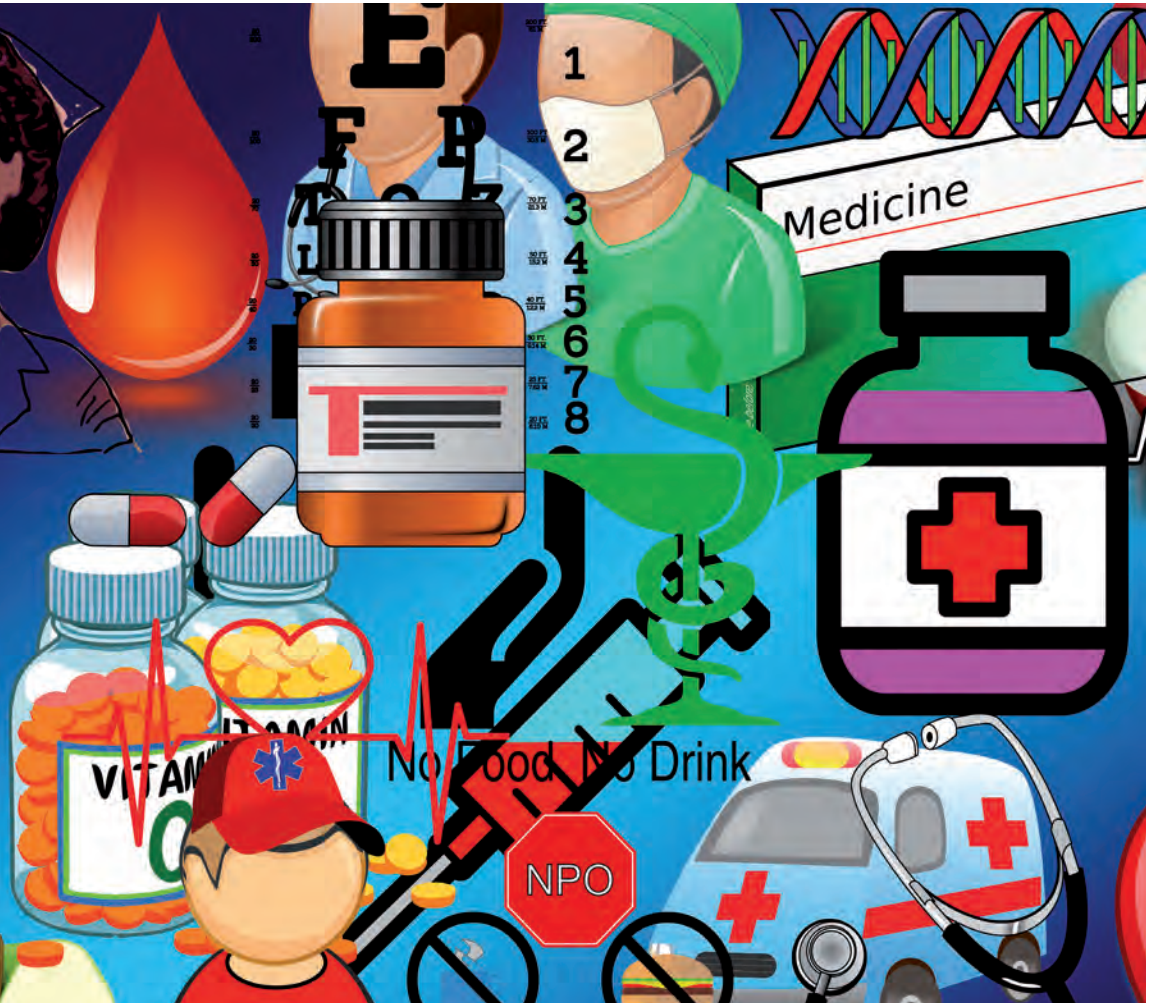




TIPPS



Epclusa®: Neue Kombination in der Hepatitis C Therapie

Information 2/2017 für Patienten aus Ihrer DAHKA Apotheke
Rund um HIV, AIDS und Hepatitis

Liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass wir auch in dieser Ausgabe eine interessante Zusammenstellung an Neuigkeiten und Infos rund um die HIV-Infektion und -Therapie gefunden haben.

Vor allem die Präexpositionsprophylaxe (PrEP) ist zurzeit in aller Munde und wird stark diskutiert. Auch wir widmen uns in dieser Ausgabe wieder mit einem Artikel dem Thema. In unserer Beratung haben wir allerdings gehäuft die Frage nach den Kosten. Daher wollen wir an dieser Stelle gerne für Sie das Thema kurz zusammenfassen.

In Deutschland wird Truvada® zur PrEP nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen, so dass Kosten von rund 800 Euro monatlich auf einen zukommen. Dieser Preis wird sich wahrscheinlich erst am Jahresende ändern, sobald Generika von Truvada® zugelassen werden. Aufgrund der hohen Kosten wird in der Szene und im Internet diskutiert, wie man günstiger an die Tabletten kommen kann. Einige versuchen ihre Tabletten aus dem Internet zu beziehen. Allerdings ist dieses Vorgehen sehr riskant, da eine PrEP nur unter Aufsicht eines Arztes erfolgen sollte, damit diese kontrolliert und möglichst sicher durchgeführt werden kann. Dies dient dem Schutz vor möglichen Resistenzen. Zum Arzneimittelbezug über das Internet aus dem Ausland sollte man bedenken, dass dieses meist illegal erfolgt und auch die Arzneimittelsicherheit nicht gegeben ist!

Denn was in diesen Tabletten als Inhaltsstoff enthalten ist, kann man nicht mit Sicherheit sagen. Enthalten diese die korrekten Wirkstoffe? Wenn ja, müssen diese auch zusätzlich in der richtigen Dosierung enthalten sein. Aus diesen Gründen raten wir an dieser Stelle zur Vorsicht. Besprechen Sie Fragen rund um dieses Thema in Ruhe mit Ihrem Arzt oder Apotheker.

Wir hoffen Ihnen sagt auch die jetzige Auswahl an Themen wieder zu. Für Anregungen und Kritik haben wir wie immer ein offenes Ohr (atipps@dahka.de) und freuen uns über Ihr Feedback.

Ihre Autoren

Alexander Horst und Nico Kraft

A-Tipps 2/2017

Neuigkeiten & Information:

- Eplclusa®: Neue Kombination in der Hepatitis C Therapie
- Frauen und HIV
- Patient nach Knochenmarktransplantation für 288 Tage ohne HIV
- Resistente Keime auf Flughafen-Türklinken
- Warum manche Kinder nicht an AIDS erkranken
- Überdurchschnittlich viele Hepatitis A Infektionen bei MSM
- Kann eine Intimirasur das Auftreten von Feigwarzen begünstigen?
- HIV Infektion trotz funktionierender PrEP
- Fortschritte in der HIV Therapie
- Mehr Sicherheit im Drogenmilieu durch ein Küchengerät
- HIV-Mediziner ausgezeichnet
- TAF – Tenofoviralfenamid jetzt auch zugelassen bei Hepatitis B

Neuigkeiten & Informationen

Epclusa®: Neue Kombination in der Hepatitis C Therapie

Die neue Kombination Epclusa® gegen Hepatitis C ist seit nun mehr knapp einem Jahr auf dem Markt. Es enthält neben dem alten Wirkstoff Sofosbuvir (NS5B-Polymerase-inhibitor) den neuen Wirkstoff Velpatasvir. Dieser hemmt das Nichtstrukturprotein-5a, welches ebenfalls für den Replikationskomplex benötigt wird. Somit wird das Virus auf zwei Arten in seiner Vermehrung gehemmt. Velpatasvir ist hochselektiv für HCV.

Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel zwölf Wochen und die Kombination zeigt bisher kaum Resistenzentwicklung. Epclusa® ist geeignet für alle sechs Genotypen des HCV, aber mit einem Preis von ca. 66.000 € für drei Monate auch am teuersten.

Quelle: *Quelle: DAZ Beilage Neue Arzneimittel November 2016*

Frauen und HIV

Weltweit tragen genauso viele Frauen wie Männer das HI-Virus in sich. Trotzdem wird bei Frauen in Deutschland das HI-Virus oftmals zu spät diagnostiziert. Grund hierfür scheint ein Schubladendenken der Ärzte zu sein. Sofern eine Frau weder drogenabhängig, noch afrikanischer Herkunft ist, wird eine HIV-Infektion nicht in Betracht gezogen.

Zudem geht eine frische Infektion zumeist mit unspezifischen Symptomen einher, wie bsw. Pilzinfektionen, Symptome eines grippalen Infekts oder ein hartnäckiger Husten. Auch ein Unwohlsein, Schlaptheit und depressive Episoden können auf eine HIV-Infektion hinweisen. Erst später treten Infektionen, wie Pneumonien oder Gürtelrosen auf, die schwerwiegender sind.

Bei Frauen handelt es sich meist um Late-Presenter, also Infizierte, deren Zahl der CD4-Zellen bei der Diagnose bereits unter 350 abgesunken ist. Bei vielen ist HIV bereits im fortgeschrittenen Stadium. In der BRD leben ca. 14.000 Menschen, die nicht diagnostiziert sind. Viele dieser Patientinnen versterben aufgrund der späten Diagnosestellung. HIV und AIDS sind somit auch ein Thema für Frauen, auf das die Deutsche AIDS-Hilfe in letzter Zeit vermehrt aufmerksam macht.



Quelle: *magazin.hiv „Ich habe nie daran gedacht, dass es HIV sein könnte“*

Patient nach Knochenmarktransplantation für 288 Tage ohne HIV

Letzten Monat wurden die neuesten Entwicklungen und Forschungsergebnisse bei der wissenschaftlichen Konferenz CROI 2017 (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections) in Seattle präsentiert. Nathan Cummins von der Mayo Klinik in Rochester stellte einen interessanten Fall eines 55-jährigen HIV positiven Mannes vor, der nach einer Knochenmarktransplantation beinahe 10 Monate frei von HIV war.

Bereits in der Vergangenheit hat eine Knochenmarktransplantation von einem Spender mit einer doppelten Mutation des HIV Co-Rezeptors CCR5 (CCR5 Δ 32) den sogenannten „Berliner Patient“ von HIV geheilt. Der Mann hatte nach der Stammzellentransplantation seine antiretrovirale Therapie gestoppt und lebt seit nunmehr 10 Jahren ohne nachweisbaren HI-Virus. Dieser Erfolg konnte bislang nicht wiederholt werden.

Vor ein paar Jahren erhielten zwei HIV positive Patienten in Bosten Stammzellen von Spendern mit dem funktionellen „wild Typ“ CCR5 Rezeptor, den das HI-Virus braucht, um in die Zellen zu gelangen. Die Patienten entwickelten jedoch nach einem milden Chemotherapie Regime eine Abwehrreaktion gegen das Spendergewebe (graft-versus-host Erkrankung) und nach einigen Monaten musste die antiretrovirale Therapie (ART) wieder aufgenommen werden.

Der Fall, der nun bei der Konferenz vorgestellt wurde, zeigt neue Erkenntnisse in Hinblick auf eine Heilung von HIV durch Stammzellenspenden. Der Mann erhielt eine Knochenmarktransplantation von einem Spender mit funktionellem „wild Typ“ CCR5 Rezeptor ohne Unterbrechung seiner antiretroviralen Therapie.

Auch dieser Patient erlitt eine Abstoßungsreaktion gegen das Spendergewebe. Nachdem das Virus nach einiger Zeit nicht mehr nachweisbar war und auch die Antikörper Levels gegen HIV sanken, wurden die HIV Medikamente abgesetzt. Erst nach 293 Tagen musste seine antiretrovirale Therapie wieder aufgenommen werden.

Die Wissenschaftler schließen aus diesem Fall, dass eine Stammzellentransplantation bei HIV-positiven Patienten eine Verringerung des HIV-Reservoirs (= latent infizierte Zellen) bewirkt und so eine längere Phase ohne medikamentöse Therapie ermöglicht. Eine Aktivierung des Immunsystems im Zuge einer Abstoßungsreaktion ohne



der HIV-spezifischen Immunität (geht bei der Transplantation verloren) könnte eine Vermehrung von latent infizierten Zellen begünstigen und somit die endgültige Beseitigung von HIV erschweren. Bislang ist jedoch unklar, ob die Heilung des „Berliner Patienten“ aufgrund des mutierten CCR5 Co-Rezeptors, der starken Chemotherapie, einer Graft-versus-Host Reaktion oder einer Kombination erfolgte.

Quelle: Cummins et al. Two hundred eighty-eight-day drug-free remission from HIV rebound by allogeneic PBSCT. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2017), Seattle, abstract 319, 2017; www.aidsmap.com "Researchers report case of bone marrow transplant patient off ART for 288 days without HIV rebound". 6.3.2017

Resistente Keime auf Flughafen-Türklinken

In Flughäfen kommen jeden Tag Menschen aus allen Ländern und Kontinenten direkt oder indirekt miteinander in Kontakt. Keime mit mehrfachen Antibiotika-Resistenzen werden so global verteilt.

Forscher fanden auf Türklinken von Toilettenkabinen in Flughäfen sowohl Haut, als auch Darmkeime aus der ganzen Welt. In einer Studie wurden z.B. am Flughafen Paris multiresistente Bakterienstämme gefunden, die bisher nur in Indien bekannt sind. Besonders gefährlich sind solche Keime für immungeschwächte Menschen, bei denen schwere Infektionen hervorgerufen werden können.

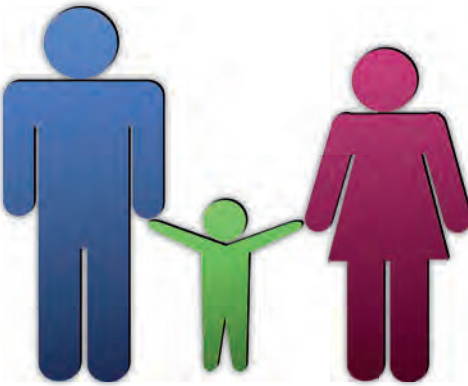
Die Wissenschaftler raten besonders auf Reisen auf die Hygiene nach dem Toilettenbesuch zu achten. „Extreme Maßnahmen“, wie z.B. die Türklinke nur mit einem Stück Toilettenpapier anzufassen, die im täglichen Leben weniger sinnvoll sind, in Flughäfen durchaus ratsam.

Für den Umgang mit Alltagskeimen genügen simple Mittel aus. „Händewaschen ist die Hygienemaßnahme Nummer eins“, rät Wolfgang Dott, Professor für Hygiene und Umweltmedizin an der RWTH Aachen.



Quelle: Pharmazeutische Zeitung, 3734; 161 JG; 49. Ausgabe vom 8.12.2016

Warum manche Kinder nicht an AIDS erkranken



Jedes Jahr infizieren sich etwa zwei Millionen Menschen neu mit HIV. Obwohl es mittlerweile eine große Bandbreite von Medikamenten gegen den Ausbruch von AIDS gibt, bleibt das Virus und die damit verbundene Krankheit eine globale Herausforderung. Laut Zahlen der UNO lebt etwa die Hälfte aller HIV-Positiven in Süd- oder Ostafrika.

In Südafrika haben Forscher der University of Oxford und des Max Pettenkofer-Institutes der Universität München nun eine bemerkenswerte

Entdeckung gemacht. Bei der Analyse von 170 Blutproben HIV-positiver Kinder wurde eine „Immunsierung“ gegen den Ausbruch von AIDS entdeckt. Obwohl bei HIV-infizierten Kindern die Progression zu AIDS normalerweise schneller erfolgt als bei Erwachsenen, war dies bei keinem dieser Kinder der Fall. Die Kinder sind zwar nicht immun gegen eine Ansteckung mit HIV, jedoch scheint ihr Immunsystem einen Weg gefunden zu haben ihnen ein weitgehend unbeschadetes Leben mit dem Virus zu ermöglichen.

Normalerweise macht sich das Virus die erhöhte Aktivität des Immunsystems zu Nutze, schwächt den Körper und führt damit zur Progression zu AIDS. Untersuchungen zeigten, dass sich das Virus bei den Kindern zwar sehr stark vermehrt, aber das Immunsystem nicht darauf reagiert. Interessanter Weise wurde ein ähnliches Phänomen bei bestimmten Primaten beobachtet, den Wirtstieren des Simian Immunodeficiency-Virus (SIV), von dem auch das HI-Virus ursprünglich abstammt. Es ist bemerkenswert, dass die Kinder auch zwei wesentliche immunologische Merkmale mit diesen Primaten teilen.

Die Blutanalysen ergaben eine geringe Expression des Chemokin Rezeptors CCR5 auf langlebigen, zentralen CD4+ T Gedächtniszellen und eine weitgehend intakte Funktion des Immunsystems trotz großer Viruslast (im Durchschnitt 26 000 Kopien/ml). Hinzu kommt, dass in den Blutproben hoch wirksame breit neutralisierende Antikörper gegen HIV entdeckt wurden. Diese Studie eröffnet den Wissenschaftlern neue Erkenntnisse zu möglicherweise bisher unbekanntem Abwehrmechanismen. Zukünftig könnten die Entdeckungen in Form neuer Interventionsmethoden bei chronischen HIV-Infektionen große Bedeutung haben und so auch anderen HIV-Patienten zugutekommen.

Quelle: Muenchhoff et al., Nonprogressing HIV-infected children share fundamental immunological feature of nonpathogenic SIV infection. Science Translational Medicine (2016), Vol. 8, Issue 358, pp.358ra125. DOI: 10.1126/scitranslmed.aag1048, www.huffingtonpost.de "Viele Kinder in Südafrika sind immun gegen AIDS", www.uni-münchen.de

Überdurchschnittlich viele Hepatitis A Infektionen bei MSM

Das Berliner Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) berichtet über eine Verschiebung der Personengruppen, die sich mit dem Hepatitis-Virus A (HVA) infizierten. Im zweiten Halbjahr 2016 infizierten sich 19 Personen, wovon 18 Männer waren. 14 zählen sich zur Gruppe Männer, die Sex mit Männern haben (MSM).

In den fünf Jahren zuvor im selben Zeitraum wurden durchschnittlich 12 HVA-Infektionen gemeldet, jedoch mit ausgeglichenem Geschlechterverhältnis. In Großbritannien, Spanien und Italien ist dieser Trend auch zu verzeichnen, erklärte das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC).

Das Virus ist die häufigste Ursache für virusbedingte Leberentzündungen. Die Übertragung erfolgt normalerweise fäkal-oral z.B. durch oral-anale Sexualpraktiken. Deshalb ist ein Schutz durch Kondome nicht wirksam gegen eine solche Infektion. In warmen Ländern kommt es häufig durch fäkal kontaminiertes Trinkwasser zur Infektion. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt deshalb die zuverlässige HVA-Impfung für gefährdete Personen.

Quelle: DAZ Beilage Neue Arzneimittel November 2016

Kann eine Intimrasur das Auftreten von Feigwarzen begünstigen?

Feigwarzen, auch bekannt als Condylome, gehören zu den relativ häufig vorkommenden Geschlechtskrankheiten. In den letzten Jahren verzeichnen Hautärzte eine stetige Zunahme dieser Hauterkrankung. Sie wird vor allem durch ungeschützten Intimkontakt verursacht, aber auch in selteneren Fällen durch Schmierinfektion (z.B. auf der Toilette oder kontaminierte Handtücher).

Auslöser sind Viren, sog. humane Papillomaviren, die zur Entstehung der Warzen auf der Haut und Schleimhaut im Analbereich und Schambereich führen.

Auffällig ist, dass das Auftreten von Condylomen gehäuft bei Patienten anzutreffen ist, die eine Intimrasur aufweisen. Es liegt somit die Vermutung nahe, dass kleinste Verletzungen, die bei einer Intimrasur entstehen, das Eindringen der Viren in die Haut erleichtern. Die Condylome treten dann hierbei flächig-verteilt in der zuvor rasierten Schamregion auf.

Therapiert wird entweder nicht-medikamentös (Lasertherapie, Chirurgie) und/oder medikamentös mit Salben und Lösungen.

Quelle: www.apotheken-umschau.de/geschlechtskrankheiten/feigwarzen

HIV Infektion trotz funktionierender PrEP

Eine Präexpositionsprophylaxe bietet einen extrem hohen Schutz vor einer HIV-Infektion, jedoch kann auch sie keine hundertprozentige Sicherheit gewährleisten.

Kürzlich wurde bei der Amsterdamer-PrEP-Studie CAM-PrEP von einem Fall berichtet, bei dem sich trotz bestehender PrEP ein Studienteilnehmer mit dem HIV-Virus infizierte.

Während bei den bisher zwei bekannten Fällen einer Infektion trotz PrEP immer eine Resistenz gegen das Medikament Truvada®, mit den Wirkstoffen Tenofovir(disoproxilfumarat) und Emtricitabin, vorlag, wies das Virus bei dem AmPrEP-Patienten keinerlei Resistenzen auf. Zudem konnten bei diesem Patienten, anders als bei einer HIV-Diagnose üblich, zuerst Antikörper gegen das HI-Virus anstatt Virusbestandteile ausfindig gemacht werden.

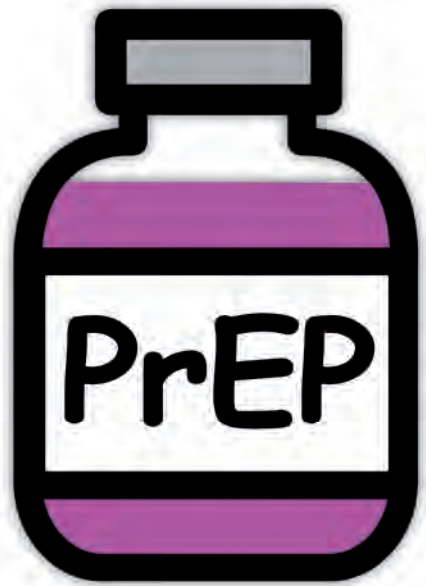
Die Forscher brachen infolgedessen die PrEP ab. Nach zwei bis drei Wochen konnten schließlich Virusbestandteile, wie Virus-RNA nachgewiesen werden und eine HIV-Kombinationstherapie wurde eingeleitet.

Bis heute konnte nicht geklärt werden, warum der Patient sich trotz bestehender PrEP mit HIV infizieren konnte. Er hatte (nach eigener Angabe) jeden Tag eine Tablette des Medikamentes eingenommen.

Zudem gab er an innerhalb eines Monats mit 75 Männern Analverkehr ohne Kondom praktiziert zu haben. Dabei hatte er auch immer Drogen, wie Kokain oder Mephedron eingenommen.

Diese Angaben geben nun Anlass zur Spekulation wie der Patient sich trotz PrEP doch infizieren konnte. Möglicherweise spielt der rege Wechsel potentiell HIV-positiver Sexualkontakte eine Rolle. Auch ein geringer Wirkspiegel der Truvada® Wirkstoffe in der Enddarmschleimhaut könnte eine Infektion erklären. Ebenfalls lässt sich nicht mit hundertprozentiger Sicherheit bestätigen, ob der Patient die Truvada® Tabletten wirklich konsequent und regelmäßig eingenommen hat.

Es ist ersichtlich, dass trotz PrEP regelmäßige HIV-Tests weiterhin unabdingbar bleiben. Wie Kondome kann auch eine PrEP keinen absoluten Schutz bieten, jedoch



zeigt die bisher außerordentlich geringe Anzahl von nur drei bekannten Fällen einer Infektion unter laufender PrEP, dass diese einen äußerst guten Schutz gegenüber einer HIV-Infektion bietet.

Allerdings bleibt zu erwähnen, dass der besagte Patient innerhalb des Studienverlaufs zusätzlich eine Gonokokken-Infektion (Gonorrhö), sowie eine Chlamydien-Infektion erlitt.

Es ist daraus offenkundig, dass nur Safer-Sex im Hinblick auf sexuell-übertragbare Krankheiten ausreichend Schutz bieten kann. Eine PrEP sollte somit nicht ein „Freifahrtschein“ für ungeschützten Geschlechtsverkehr darstellen.

Quelle: <http://magazin.hiv/2017/02/17/dritter-fall-einer-hiv-infektion-unter-funktionierender-prep>

Fortschritte in der HIV Therapie

Dank moderner antiretroviraler Therapien nähert sich mittlerweile die Lebenserwartung von HIV-Infizierten immer mehr der von Nicht-Infizierten an. Trotz intensiver Forschung ist es jedoch noch ein langer Weg zur HIV-Impfung beziehungsweise einer Heilung. Weiterentwicklungen und Neuformulierungen von bereits bekannten Wirkstoffen, wie beispielsweise Tenofovir-Alafenamid (TAF) bringen eine deutlich Dosisreduktion und damit eine bessere Verträglichkeit mit sich. TAF wird in den dieses Jahr neu zugelassenen Präparaten Odefsey® (Nachfolger von Eviplera®), Genvoya® (Nachfolger von Stribild®) und Descovy® (Nachfolger von Truvada®) anstelle von TDF (Tenofovir-Disoproxilfumarat) eingesetzt.



Des Weiteren sind auch viele Depotpräparate in der Entwicklung, die die Wirkdauer auf bis zu ein Jahr steigern sollen. Damit wäre natürlich ein enormer Zugewinn an Lebensqualität für die Betroffenen verbunden, sowie das weit verbreitete Adhärenz Problem entschärft. Neben derartigen technologischen Weiterentwicklungen wird aber auch intensiv an neuen Wirkstoffklassen, wie breit neutralisierenden Antikörpern, sowie Immun- und Gentherapien gearbeitet.

Ein Beispiel für einen Wirkstoff mit neuem Wirkmechanismus ist Fostemsavir, das den viralen Rezeptor gp120 blockiert und somit das Andocken an CD4-Rezeptoren der T-Zellen verhindert.

Auch der Antikörper BMS-936559, der die T-Zellfunktion verbessern, vor einem Rebound schützen und versteckte Virenreservoirs reduzieren soll, durchläuft derzeit Phase-I Studien. Breit neutralisierende Antikörper, die die Bindung des HI-Virus an die T-Zellen verhindern und bei möglichst allen HIV -Subtypen wirksam sein sollen, befinden sich derzeit noch in vorklinischen Forschungsstadien. Auch die Genschere CRISPR/Cas 9, die einen direkten Eingriff ins Erbgut ermöglicht und ein dauerhaftes Entfernen der viralen Gene in Aussicht stellt, sorgte vor einiger Zeit für Aussehen und weckt Hoffnungen für alle Betroffenen.

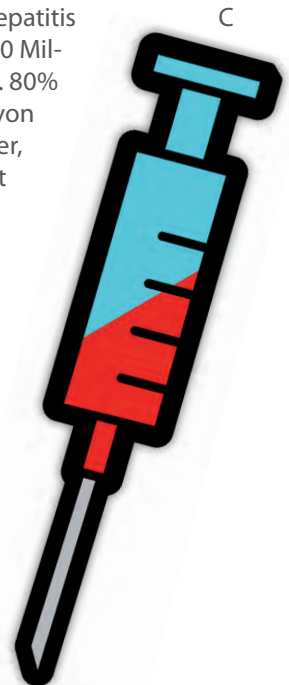
Quelle: Pharmazeutische Zeitung, 3734; 161 JG; 49. Ausgabe vom 8.12.2016

Mehr Sicherheit im Drogenmilieu durch ein Küchengerät

Vor allem unter Drogenabhängigen ist die Koinfektion mit Hepatitis (HCV) und HIV ein Gesundheitsproblem. Insgesamt sind ca. 10 Millionen Menschen weltweit mit beiden Virusarten infiziert. Ca. 80% der Neuinfektionen mit HCV kommen durch den Austausch von kontaminiertem Drogenbesteck zu Stande. Vor allem der Filter, der dafür sorgt, dass das Heroin die Kanüle nicht verstopft, ist besonders infektiös.

Eine Arbeitsgruppe in Hannover um Prof. Dr. Eike Steinmann (TWINCORE) hat nun die Temperaturempfindlichkeit der Viren ausgenutzt und festgestellt, dass nichtmetallisches Drogenbesteck bei 360 Watt und drei Minuten in der Mikrowelle virenfrei wird. Unter diesen Bedingungen wird eine Temperatur von ca. 60°C erreicht, bei der sowohl Kokain als auch Heroin stabil sind und sich weder zersetzen noch schmelzen. Einziges Problem bleibt metallisches Drogenbesteck, wie z.B. Metallnadeln, die nicht in die Mikrowelle können.

Quelle: Deutsche Apotheker Zeitung vom 15.12.2016, Nr. 50; Scientific reports 6: Inactivation of HCV and HIV by microwave: a novel approach for prevention of virus transmission among people who inject drugs



HIV-Mediziner Jürgen Rockstroh mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet

Der Kölner Mediziner Prof. Dr. med. Jürgen Rockstroh wurde für sein langjähriges Engagement und Wirken im Bereich HIV und AIDS mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet. Er trug im Rahmen seiner Forschungen mit seinen Studienteams maßgeblich zur Verbesserung der HIV-Kombinations- und der Hepatitis-C-Therapie bei.

Neben seiner Arbeit engagierte sich Jürgen Rockstroh als Mitglied im Nationalen AIDS-Beirat (NAB) und bis 2007 als Vorsitzender der Klinischen Arbeitsgemeinschaft AIDS in Deutschland und danach der Deutschen AIDS-Gesellschaft (DAIG). Des Weiteren wurde er 2009 in den Vorstand der Europäischen AIDS-Gesellschaft (EACS) und 2011 in den Rat der Internationalen AIDS-Gesellschaft (IAS) gewählt.

Die Kölner Oberbürgermeisterin Henriette Reker bezeichnete ihn jüngst im Rahmen seiner Ehrung als „einen der international anerkanntesten deutschen Wissenschaftler auf dem Gebiet von HIV und AIDS.“

Zurzeit leitet er die HIV-Ambulanz der Universitätsklinik Bonn und ist ehrenamtliches Vorstandsmitglied der AIDS-Hilfe Köln.

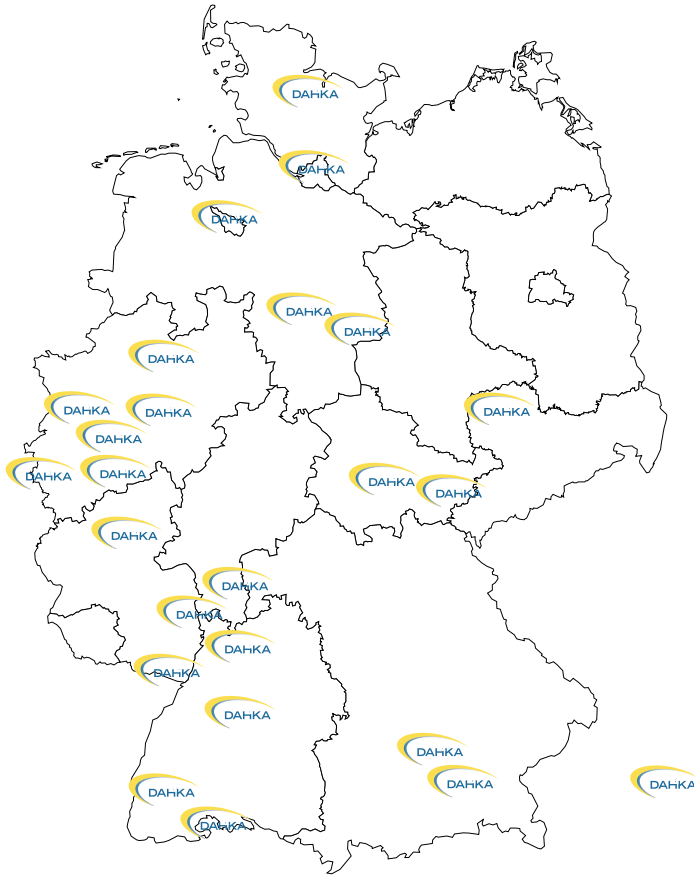
Quelle: : <https://www.aidshilfe.de/meldung/hiv-mediziner-juergen-rockstroh-bundesverdienstkreuz-ausgezeichnet>



TAF – Tenofoviralafenamid jetzt auch zugelassen bei Hepatitis B

Der Wirkstoff Tenofoviralafenamid ist fixer Bestandteil einiger HIV-Kombinationspräparate wie Genvoya®, Odefsey® und Descovy®. Nun ist diese Substanz als Einzelpräparat gegen Hepatitis B zugelassen und voraussichtlich ab 1. April unter dem Handelsnamen Vemlidy® 25mg zu 30 Stück und 3x30 Stück verfügbar.

Quelle: EMA-News



Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis kompetenter Apotheken – DAHKA e.V. – ist ein überregionaler Zusammenschluss von Apotheken, die einen hohen Standard an Beratung und Versorgung speziell für Patienten mit HIV, Hepatitis und AIDS anbieten. Unser Ziel ist die wohnortnahe, persönliche Beratung, damit Information und Versorgung auf dem aktuellen Stand von Forschung und Therapie für Sie gewährleistet sind.



Bildnachweise

Creative Commons CC0

Herausgeber

© 2017 DAHKA e.V.

Hohenstaufenring 59, 50674 Köln