

Neue WHO-Richtlinien empfehlen Screening auf Hepatitis C Virus (HCV)

Die Dynamik der HCV-Therapien erfordert eine Anpassung der Diagnostik

In den letzten Jahren hat sich die Therapie von Hepatitis-C-infizierten Patienten durch die Zulassung direkt antiviral wirkender Medikamente rasant verändert. Durch sie wurden die Behandlungen deutlich verkürzt, gleichzeitig aber die dauerhaften virologischen Ansprechraten auf über 90% gesteigert. Parallel wurden die Nebenwirkungen spürbar reduziert.

Leider weiß nach wie vor nur der kleinere Teil der betroffenen Patienten von seiner HCV-Infektion, da diese häufig über lange Jahre symptomlos verläuft. Beim Auftreten von Symptomen ist die Leber hingegen oft schon sehr stark oder sogar irreversibel geschädigt, und die Eradizierung der HCV-Infektion allein nicht mehr heilend. Die WHO empfiehlt daher in ihren neuen Richtlinien die Testung auf HCV für Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko wie i.v. Drogenkonsum, Bluttransfusionen vor 1992 sowie Immigration aus Gebieten mit hoher HCV-Prävalenz. Dazu wird in der Regel zunächst ein Test auf HCV-Antikörper durchgeführt, wobei der Antikörper-Nachweis nicht zwischen einer ausgeheilten oder einer aktiven Infektion unterscheidet. Eine solche Differenzierung kann nur durch die Anwendung eines Testes auf HCV-Antigen oder HCV-RNA erfolgen.

Kommt bei Vorliegen einer HCV-Infektion eine antivirale Therapie in Frage, so ist zunächst eine HCV-Genotyp-Bestimmung zur Auswahl der geeigneten Therapie erforderlich. Um das Ansprechen auf die jeweilige „personalisierte“ Behandlung zu messen, wird vor, während und nach Abschluss der Therapie die HCV-RNA (Viruslast) quantitativ bestimmt.

EBM-Abrechnung: HCV-Antikörper-Nachweis mittels Immunoassay mit Ziffer 32618 und Immunoblot mit Ziffer 32661. HCV-Genotypbestimmung mit Ziffer 32827. Quantitative Bestimmung der HCV-RNA vor oder während der antiviralen Therapie mit Ziffer 32823.

GOÄ-Abrechnung: Antikörper-Nachweis mit Ziffer 4406 und Immunoblot mit Ziffer 4408 jeweils einfacher Satz. Isolierung von Nukleinsäuren mit Ziffer 4780 (molekularbiologische Amplifikation von Nukleinsäuren oder Nukleinsäure-Fragmenten mittels PCR mit Ziffer 4783, Identifikation von Nukleinsäure-Fragmenten durch Hybridisierung mit markierten Sonden und nachfolgender Detektion mit Ziffer 4785, jeweils einfacher Satz.

Stand: 02.02.2015

Der Labortipp erscheint in Kooperation mit der Ärztezeitung. Der Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH) vertritt als Wirtschaftsverband die Interessen von IVD-Industrie und Life Science Research Unternehmen. Sie stellen Untersuchungssysteme und Reagenzien zur Diagnose menschlicher Krankheiten her, sowie Instrumente, Reagenzien, Testsysteme und Verbrauchsmaterialien für die Forschung in den Lebenswissenschaften.