

GT	Ohne Zirrhose	Mit Zirrhose	Besonderheiten
1a	LDV/SOF 12 (8) Wo	LDV/SOF (+ RBV) 12 (24) Wo	Ohne Zirrhose: 8 Wo bei therapie-naiven Patienten mit Ausgangs-Viruslast (VL) <6 Mio IU/ml mgl. (s.a. Auszug Diagnostik / HCV-Viruslastmessung). Zirrhose: 12 Wo + RBV, insb. bei neg. Prädiktoren (s.u.); in Einzelfällen 24 Wo, z.B. bei KI gegenüber RBV.
	VEL/SOF 12 Wo	VEL/SOF (+ RBV) 12 Wo	Dekompensierte Zirrhose: 12 Wo + RBV; gemäß LL in Einzelfällen 24 Wo erwägen, z.B. bei KI gegenüber RBV.
	OBV/PTV/RTV + DSV + RBV 12 Wo	OBV/PTV/RTV + DSV + RBV 24 (12) Wo	Kompensierte Zirrhose: gemäß LL 12 Wo, bei neg. Prädiktoren (s.u.) 24 Wo; Kontraindikation (KI) bei Child C.
	EBR/GZR (+ RBV) 12 (16) Wo	EBR/GZR (+ RBV) 12 (16) Wo	16 Wo + RBV: empfohlen bei Ausgangs-VL >800.000 IU/ml u./o. bestimmten NS5A-RAV (siehe Auszug Resistenz-assoziierte Varianten). 12 Wo + RBV: gem. LL mgl. bei Vortherapie mit Boceprevir, Telaprevir, Simeprevir; KI bei Child B/C.
1b	LDV/SOF 12 (8) Wo	LDV/SOF (+ RBV) 12 (24) Wo	Wie GT1a (s.o.).
	VEL/SOF 12 Wo	VEL/SOF (+ RBV) 12 Wo	Wie GT1a (s.o.).
	OBV/PTV/RTV + DSV 12 (8) Wo	OBV/PTV/RTV + DSV 12 Wo	Ohne Zirrhose: gemäß LL 8 Wo bei therapie-naiven Patienten empfohlen; KI bei Child C.
	EBR/GZR 12 Wo	EBR/GZR 12 Wo	Gemäß LL 12 Wo + RBV mgl. bei Vortherapie mit BOC, TVR oder SMV; KI bei Child B/C.
1	SMV o. DCV + SOF (+ RBV) 12 Wo	SMV o. DCV + SOF (+ RBV) 12 (24) Wo	Keine Standardtherapie.

Therapieziel: SVR (= Sustained Virologic Response): HCV-RNA-Negativität ≥12 Wochen nach Therapieende.

Zusatznutzen: <https://www.g-ba.de/informationen/nutzenbewertung>

Leitlinien (LL): <http://www.dgvs.de/leitlinien/therapie-der-chronischen-hepatitis-c/>
 (www.easl.eu/research/our-contributions/clinical-practice-guidelines)

GT	Ohne Zirrhose	Mit Zirrhose	Besonderheiten
2#	VEL/SOF 12 Wo	VEL/SOF (+ RBV) 12 Wo	Dekompensierte Zirrhose: 12 Wo + RBV; gemäß LL in Einzelfällen 24 Wo erwägen, z.B. bei KI gegenüber RBV.
	SOF + RBV 12 (24) Wo	SOF + RBV 12 (24) Wo	Vortherapie/Zirrhose: gemäß LL keine Empfehlung.
3	VEL/SOF 12 Wo	VEL/SOF (+ RBV) 12 Wo	Kompensierte Zirrhose: 12 Wo + RBV mgl.. Dekompensierte Zirrhose: 12 Wo + RBV; gemäß LL in Einzelfällen 24 Wo erwägen, z.B. bei KI gegenüber RBV. Bei Vortherapie/NS5A-RAV: gemäß LL 12 Wo + RBV empfohlen, gemäß Fachinformation 24 Wo + RBV erwägen.
	DCV + SOF 12 Wo	DCV + SOF (+ RBV) 24 Wo	Zirrhose: gemäß LL keine Empfehlung. Bei Vortherapie/NS5A-RAV: gemäß LL 12 Wo + RBV mgl..
4	OBV/PTV/RTV + RBV 12 Wo	OBV/PTV/RTV + RBV 12 Wo	Kontraindikation bei Child C.
	VEL/SOF 12 Wo	VEL/SOF (+ RBV) 12 Wo	Dekompensierte Zirrhose: 12 Wo + RBV; gemäß LL in Einzelfällen 24 Wo erwägen, z.B. bei KI gegenüber RBV.
	EBR/GZR (+ RBV) 12 (16) Wo	EBR/GZR (+ RBV) 12 (16) Wo	16 Wo + RBV: empf. bei Ausgangs-VL >800.000 IU/ml; gemäß LL bei Versagen auf Vortherapie/Zirrhose Verlängerung auf 16 Wo. u./o. RBV erwägen; KI bei Child B/C.
	LDV/SOF 12 Wo	LDV/SOF (+ RBV) 12 (24) Wo	Zirrhose: 12 Wo +/- RBV; in Einzelfällen 24 Wo, z.B. bei KI gegenüber RBV.
	SMV o. DCV + SOF (+ RBV) 12 Wo	SMV + SOF (+ RBV) 12 (24) Wo	Keine Standardtherapie.

Negative Prädiktoren: z.B. dekompensierte Zirrhose, Versagen einer DAA-Vortherapie, spezifische RAV (Resistenz-assoziierte Varianten). **LDV/SOF (GT1):** Versagen auf eine Vortherapie u./o. Thrombozytenzahlen <75.000/µl.
OBV/PTV/RTV+DSV (GT1a): AFP ≥20 ng/ml, Thrombozyten <90.000/µl, Albumin <35 g/l.

#Cave GT2: Fehlklassifizierung als GT2 bei GT2/1 Chimären mit kommerziellen Genotypisierungsassays (z.B. GT2k/1b Chimäre, rekombinantes Virus aus Genotyp 2k und 1b); Vorkommen insb. bei Patienten aus Ländern der ehemaligen UDSSR. Nachweis durch Sequenzierung des nicht-strukturellen HCV-Genoms. Therapie mit HCV GT1-basierten Regimen empfohlen.

hier ziehen