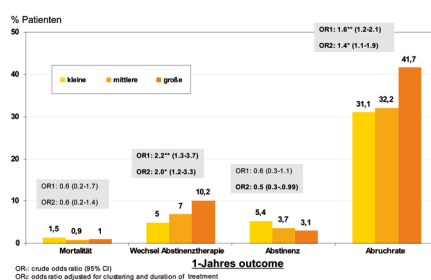


# COBRA – Defizite bei Therapie der Hepatitis C

**COBRA (Cost-Benefit and Risk Appraisal of Substitution Treatments) ist die weltweit größte Verlaufsuntersuchung zur Versorgung von Opiatabhängigen im klinischen Alltag. Mehr als 200 Zentren und 2.500 Patienten nahmen an der Studie teil. Die ersten Ergebnisse nach einem Jahr belegen eine hohe Haltequote von mehr als 75% und über 11% wurden ganz abstinent. COBRA hat aber auch Defizite aufgezeigt und zwar insbesondere bei der Therapie der HCV- und HIV-Infektion.**

Von den rund 3.000 substituierenden Einrichtungen und Ärzten in Deutschland wurde eine repräsentative Stichprobe ausgewählt und angeschrieben. 223 Zentren nahmen teil und beobachteten 2.694 Opiat-abhängige ein Jahr lang. Die zentralen Ziele der Substitution mit Methadon und Buprenorphin wurden bei der Mehrzahl der Patienten erreicht:

- Über 65% aller Patienten wurden erfolgreich über ein Jahr in der Therapie gehalten und reduzierten ihren Substanzkonsum.
- Über 11% aller Patienten wurden abstinent oder schafften im Studienverlauf den Wechsel in eine weiterführende drogenfreie Abstinenztherapie.
- Der durch vielfache akute und chronische körperliche Erkrankungen gekennzeichnete zumeist sehr schlechte Gesundheitszustand der Patienten wurde deutlich gebessert.
- Die Mortalität war mit 1% niedrig.
- Besonders bemerkenswert ist, dass Hausärzte, die nur wenige Patienten und keine speziellen Zusatzressourcen haben, zumindest ähnlich gute Ergebnisse erzielen wie die großen Substitutionszentren.
- Die medizinischen und sonstigen Gesamtkosten einer Ersatzstoffbehandlung sind angesichts der hohen Krankheitslast der Patienten mit im Mittel 8.100,- €/Jahr vergleichsweise niedrig. Die Kosten werden in erster Linie durch die Behandlung der körperlichen Krankheitslast insbesondere durch HIV-Infektion, AIDS, Hepatitis C bedingt, während die direkten substituitionsbedingten Kosten pro Fall nur 3.800,- € ausmachen.
- Die durchschnittlichen Fallkosten in den kleinen hausärztlichen Einrichtungen sind mit im Mittel 7.100,- € günstig.



**1-Jahres-Erfolg: Mortalität – Abstinenz – Haltequote (Kleine Einrichtungen sind nicht schlechter)**

## Behandlungskapazität ausbauen!

COBRA zeigte allerdings auch Bereiche auf, in denen es dringenden Verbesserungsbedarf gibt:

- Die Hepatitis C als häufigste komorbide Komplikation wird ebenso wie andere Infektionskrankheiten und ernsthafte andere körperliche Erkrankungen nur selten adäquat behandelt.
- Die häufigen psychischen Begleiterkrankungen (z.B. Depression, Angsterkrankung, Schlafstörung) werden nur bei wenigen Patienten erfolgreich behandelt.
- Die Mängel in der psychosozialen Begleitung und die unzureichende Verbesserung der schlechten psychischen Gesundheit von Substitutionspatienten stehen möglicherweise in Zusammenhang mit einem immer geringer werdenden Anteil von Psychiatern und Nervenärzten in der Substitutionstherapie.
- Eine Reihe von Studienärzten der COBRA-Studie hat ihre Substitutionspraxis im Studienverlauf aufgegeben.

## Problembereich: Infektiologie

Besonders gravierende Defizite bestehen bei der Prävention und Therapie der chronischen Hepatitis C und HIV-Infektion. Rund 67% der Opiatabhängigen in COBRA hatten eine chronische HCV-Infektion und 14% eine HIV-Infektion.

Zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung war jedoch gerade einmal jeder Dritte HCV-Infizierte antiviral behandelt worden, wobei bei 65% die Indikation zur Therapie bestand. Pro Jahr erhielten somit (die Kombinationstherapie steht ja mittlerweile schon fünf Jahre zur Verfügung) lediglich 5-6% der HCV-infizierten Drogenabhängigen die notwendige Behandlung. Bei den HIV-Infizierten sind die Ergebnisse noch dramatischer. Nur 30% der Patienten wurden antiretroviral behandelt, obwohl man weiß, dass etwa 80% therapiebedürftig sind. Diese Situation gilt es zu verbessern, denn die HIV- und HCV-Infektion sind neben der Intoxikation die häufigsten Todesursachen bei Drogenabhängigen.

## Günstig für Prävention

Eine konsequente HCV- und HIV-Therapie hätte auch einen günstigen Einfluss auf die Prävention. Zum einen könnte die Ausheilung bei der Hepatitis C und die totale Suppression der Viruslast bei der HIV-Infektion die Transmissionsrate beider Viren vermindern. Zum anderen könnte die vermehrte Aufmerksamkeit der Ärzte das Bewusstsein der Patienten für diese Erkrankungen erhöhen und möglicherweise deren Risikoverhalten vermindern (z.B. ungeschützter Verkehr, Nadeltausch).

## Enge Kooperation oder Spezialpraxen?

Der Weg zu diesem Ziel ist eine Bündelung der fachlichen Kräfte. Es ist für die substituierenden Ärzte schwierig, neben ihren primären Aufgaben mit dem rasanten Fortschritt bei der HCV- und HIV-Therapie Schritt zu halten und gleichzeitig noch psychiatrische Leistungen zu erbringen, ganz abgesehen von dem Budgetdruck durch die Krankenkassen. Günstig wäre somit eine enge Kooperation entsprechender Spezialisten oder die flächendeckende Schaffung von interdisziplinären Spezialpraxen für Suchtpatienten. *RV*

COBRA wurde durch einen „unrestricted educational grant“ der Firma Essex Pharma GmbH und ergänzend durch einen öffentlichen Zuschuss des BMBF (Bundesministerium für Forschung und Technologie) gefördert. COBRA ergänzt seit März 2003 die Projektpalette des im Rahmen des vom Bundesministerium für Forschung, Bildung und Technologie (BMBF) geförderten Suchtforschungsverbundes ASAT. (Allocating Substance Abuse Treatment to Patient Heterogeneity, [www.asat-verbund.de](http://www.asat-verbund.de))