

Laborinformation

Hepatitis C - Viruslast-Bestimmung

Hepatitis C ist eine Leberentzündung, welche durch eine Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) ausgelöst wird. Im Gegensatz zu den anderen Hepatitis-Viren A, B, D oder E führt eine Infektion mit HCV in außerordentlich vielen Fällen zu einer chronischen Lebererkrankung (70-85 %).

Mögliche Spätfolgen der chronischen HCV-Infektion sind Leberzirrhose (ca. 20 % der Fälle) und hepatozelluläres Karzinom (HCC).

Da für die Beurteilung des Infektionsstadiums bzw. der Aktivität der Infektion im Gegensatz zur Hepatitis B keine geeigneten serologischen Marker (wie IgM- oder Antigenachweis) zur Verfügung stehen, ist der Einsatz molekularbiologischer Techniken zum direkten Virusnachweis unumgänglich für die Diagnostik

Vor Beginn einer antiviralen Therapie der Hepatitis C ist neben der Bestimmung des Genotyps (entscheidend für Therapiedauer und Dosierung) die Bestimmung der Viruslast erforderlich.

Die Viruslast vor Therapiebeginn ist einerseits ein prognostischer Marker, andererseits vor allem ein Basiswert zur Einschätzung der Wirksamkeit der Therapie. Als Kriterium für ein Ansprechen auf die Therapie gilt die Reduzierung der Viruslast um mindestens 2 log-Stufen. Idealerweise sinkt die Viruslast im Laufe der Behandlung unter die Nachweisgrenze des Testsystems.

Viruslastbestimmungen sind während der Therapie 1x pro Quartal erforderlich. Nach Therapieabschluss sind Viruslast-Bestimmungen zur Erfolgskontrolle und bei Verdacht auf eine Reaktivierung der Infektion (Relapse) angezeigt.

Standardtherapie ist derzeit die Kombinationstherapie mit PEG-IFN und dem Nukleosidanalogon Ribavirin.

Da die Chancen für eine erfolgreiche Therapie der Hepatitis C im Anfangsstadium am größten sind, ist die rechtzeitige Einleitung der molekularbiologischen Diagnostik der HCV-Infektion von entscheidender Bedeutung.

Untersuchungsmaterial

7,5 ml EDTA-Blut

Abrechnung

Da Hepatitis C eine meldepflichtige Erkrankung ist, kommt für die Hepatitis-C-Viruslast-Bestimmung die EBM-(Budget)-Ausnahmeziffer 32006 – bei Klärung eines Infektionsverdachts bzw. 32005 bei Kontrollen unter Interferon-/Virustatika-Therapie zur Anwendung.