SAMMSU
Swiss Association for the Medical Management in Substance Users

25. Interdisziplinärer Kongress für **Suchtmedizin** 03. – 05. Juli 2025

Schweizer OAT-Kohorte (SAMMSU): Late-Presentation von Hepatitis C seit 2017

Bregenzer A[1], Bruggmann P[2], Castro E[3], Della Santa P[4], Hensel-Koch K[5], Moriggia A[6,7], Scheidegger C[8], Brunner N[5]

[1]Infektiologie und Infektionsprävention, Kantonspital Aarau, [2]Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zürich, [3]Private Praxis & Virtual Clinic HCV, Lausanne, [4]Fondation Phénix, Geneva, [5]Stiftung Suchthilfe, St. Gallen, [6]Ingrado Servizi per le Dipendenze, Lugano, [7]Epatocentro Ticino SA, Lugano, unabhängig, Basel

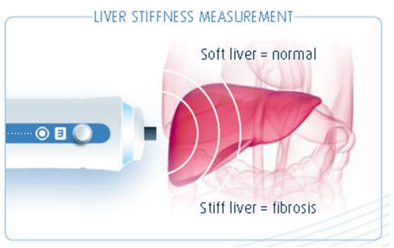
HINTERGRUND

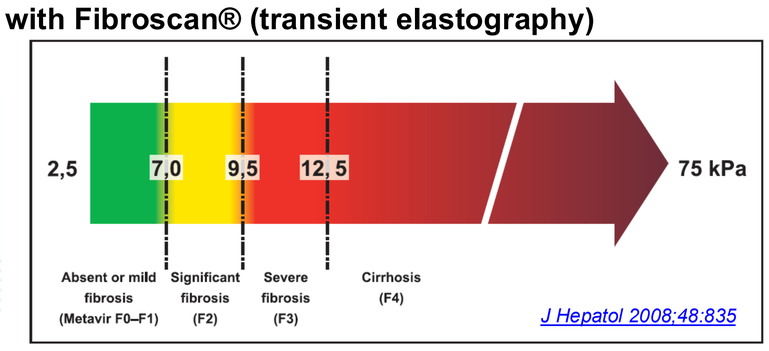
- Late-Presentation: **HCV-Spätmanifestation (LP)** wurde definiert als F3/F4-Fibrose (Fibroscan® >9,5 kPa) bei der ersten HCV-Therapie bzw. der ersten HCV-Diagnose.
- In der Schweiz werden direkt wirkende antivirale Medikamente (DAAs) seit 2017 uneingeschränkt erstattet, unabhängig vom Fibrosestadium der Leber.
- SAMMSU = offene Kohorte, Patienten (> 18 Jahre) mit aktueller/früherer OAT

METHODE

- Prävalenz von HCV-LP in der SAMMU-Kohorte, seit 2017
- SAMMSU: bis 02.01.2024 wurden **1.390 Patienten** aufgenommen (76 % männlich, Durchschnittsalter: 44 Jahre, 75 % mit intravenösem Drogenkonsum in der Vorgeschichte, 61 % HCV- und 10 % HIV-Antikörper-positiv).

Liver fibrosis assessment with Fibroscan® (transient elastography)

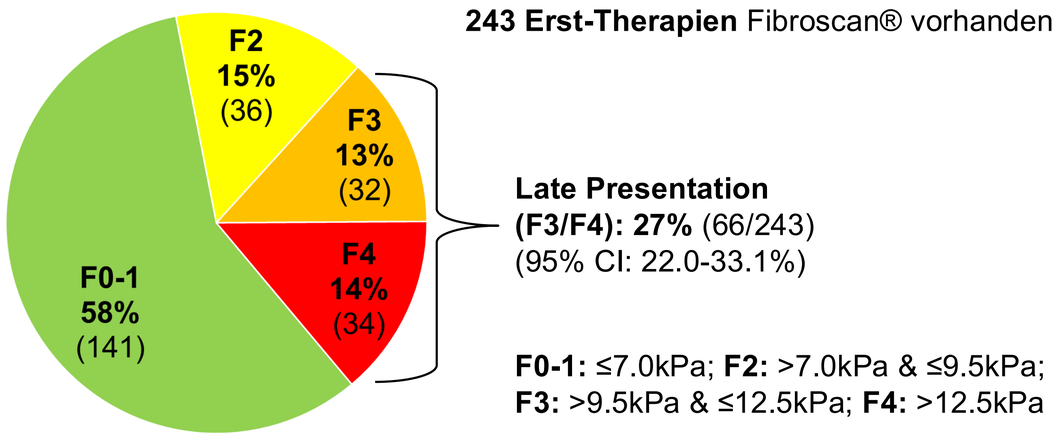




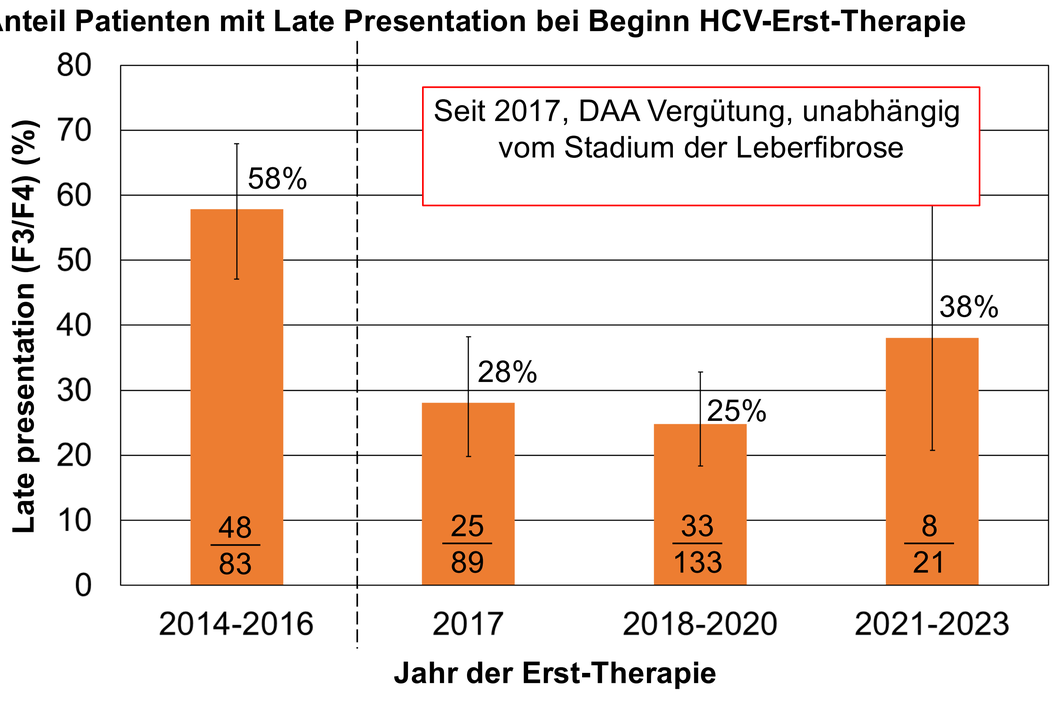
RESULTS - Late Presentation bei Beginn der HCV-Erst-Therapie

- Fibroscan® vorhanden bei 90,3 % (243/269), bei Beginn HCV-Erst-Therapie.
- 58,0 % hatten keine/leichte Fibrose (F0/F1), 14,8 % signifikante Fibrose (F2), **13,2 % schwere Fibrose** (F3) und **14,0 % Zirrhose** (F4) [LP: 27,2 % (66/243)].

Leberfibrose-Stadium (Fibroscan®) bei der HCV-Erst-Therapie (ab 2017)



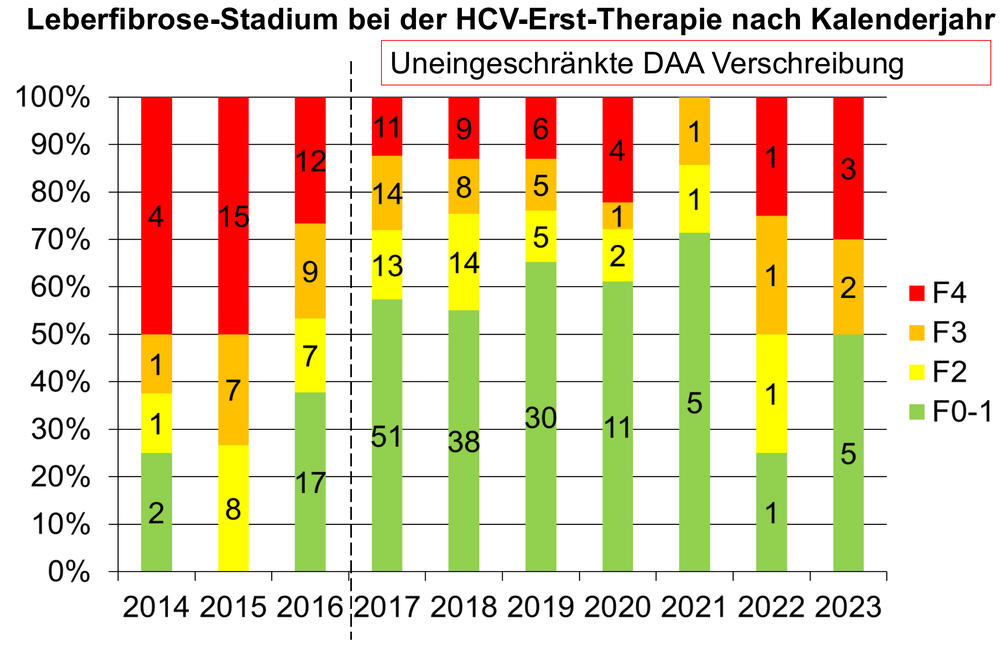
Anteil Patienten mit Late Presentation bei Beginn HCV-Erst-Therapie



UNTERSTÜTZUNG/SPONSORING

- SAMMSU wurde finanziert von Infodrog (im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit), Pharmaunternehmen (Abbvie, BMS, Gilead, Lipomed, Merck, Roche, ViiV), SSAM (Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin), SEVHep (Schweizer Experten für Virushepatitis), Inselspital Bern, Kantonsspital St. Gallen, Kantonsspital Aarau, Arud Zentrum für Suchtmedizin, Zfs Zentrum für Suchtmedizin Basel, Universitätsspital Zürich.

Leberfibrose-Stadium bei der HCV-Erst-Therapie nach Kalenderjahr



F0-1: ≤7.0kPa; **F2:** >7.0kPa & ≤9.5kPa; **F3:** >9.5kPa & ≤12.5kPa; **F4:** >12.5kPa

- **Risikofaktoren für LP:** männliches Geschlecht (OR 1,9, p = 0,078), Alkoholkonsum (≥ 49 g/Tag) (OR 3,2, p < 0,001), während die Diagnose Schizophrenie negativ assoziiert war (OR 0,4, p = 0,015).
- Vergleich **von LP und Nicht-LP** bei der HCV-Erst-Therapie: Medianalter 47,1 gegenüber 45,9 Jahren (p = 0,250), mediane Zeit seit der HCV-Diagnose 12,5 gegenüber 11 Jahren (p = 0,472), mediane Zeit seit dem ersten intravenösen Drogenkonsum (IDU) 28 gegenüber 25 Jahren (p = 0,357).

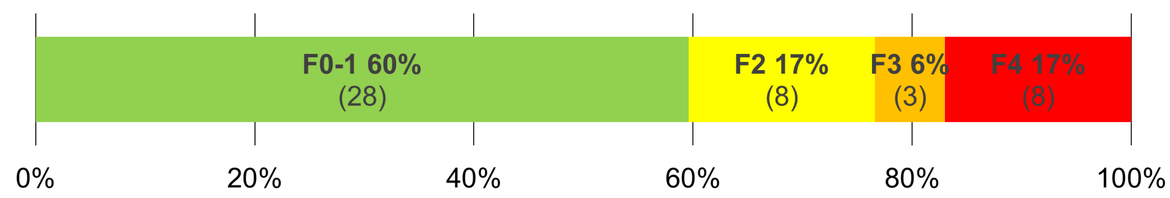
Charakteristiken Patienten: LP versus non-LP (n=243)

	LP (n=66)	Non-LP (n=177)	p	OR (95% CI)
Männlich (%)	81.8% (54/66)	70.6% (125/177)	0.078	1.9 (0.9-3.8)
Medianalter (y) bei HCV Therapie (IQR)	47.1 (39.7-52)	45.9 (37.8-50.5)	0.250	
HIV-Antikörper positiv	16.7% (11)	14.1% (25)	0.620	1.2 (0.6-2.6)
Alkohol ≥49 g/d	28.8% (19)	11.3% (20)	0.001	3.2 (1.6-6.4)
Übergewicht (BMI>30kg/m²)	24.2% (16)	18.6% (33)	0.333	1.4 (0.7-2.8)
Schizophrenie	10.6% (7)	24.9% (44)	0.015	0.4 (0.2-0.8)
Affektive Störung	51.5% (34)	45.8% (81)	0.424	1.3 (0.7-2.2)
Median Zeit (y) seit HCV Diagnose (IQR)	12.5 (5-19) (n=66)	11 (4-18) (n=172)	0.472	
Median Zeit (y) seit erstem IDU	28 (16-34) (n=54)	25 (15-30) (n=156)	0.357	

RESULTS – Late Presentation bei Erst-Diagnose

- 78 Erstdiagnosen von HCV (seit 2017): 69,2 % (54) männlich; Durchschnittsalter bei der HCV-Diagnose 39 Jahre (IQR: 33–47); Medianzeit seit erster IDU: 16 Jahre (IQR: 5–26; n = 63).
- 88,5 % wurden bei/vor Eintritt SAMMSU diagnostiziert; bei 70,5 % wurde kein Vortest aufgezeichnet.
- 86,8 % haben eine Therapie begonnen, meist innerhalb eines Jahres.
- Von den 88,7 % (47/53) chronisch infizierten Personen, bei denen Fibroscan® verfügbar war, hatten **23,4 %** (11/47) bereits eine **F3/F4-Fibrose**.

Liver fibrosis stage (Fibroscan®) at first HCV diagnosis (2017 onwards)



SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Trotz uneingeschränktem Zugang zu Therapien sind späte Diagnosen und Therapien bei chronischer Hepatitis C noch immer verbreitet (jeder vierte Fall in der Kohorte hat bereits ein F3/F4 Fibrose).
- Sobald die Diagnose gestellt und der Patient in eine medizinische Versorgung eingebunden ist, werden die meisten Fälle umgehend behandelt.

Kontakt:
Dr. med. Andrea Bregenzer, Kantonspital Aarau, Tellstrasse 25, CH-5000 Aarau, Schweiz,
andrea.bregenzer@ksa.ch, www.sammsu.ch