

Herpes-simplex-Rezidive im Griff?

r -- Reitano M, Tyring S, Lang W et al. Valaciclovir for the suppression of recurrent genital herpes simplex virus infection: A large-scale dose range-finding study. J Infect Dis 1998 (September); 178: 603-10

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Manuel Battegay

Studienziele

Weltweit leiden Millionen von Personen an rezidivierendem Herpes simplex genitalis. Die Suppressionsbehandlung eines rezidivierenden Herpes-Infektes mit Aciclovir (Zovirax® u.a.) wurde in verschiedenen Studien als erfolgreich und nebenwirkungsarm beurteilt.

Heute stehen zwei weitere Substanzen zur Verfügung, die in den vorliegenden Studien geprüft wurden. Die *erste Studie*, mit Valaciclovir (Valtrex®), war eine multizentrische randomisierte Dosisfindungsstudie. In der *zweiten Studie* wurde Famciclovir (Famvir®) bei derselben Indikation – mindestens 6 Herpes-Rezidive pro Jahr – eingesetzt. Die Zielsetzung beider Studien war identisch: Wirksamkeit der Suppression und Verträglichkeit.

Methoden

Valaciclovir: 1479 immunkompetente Personen mit rezidivierenden Herpes-Schüben erhielten während eines Jahres folgende Behandlungen: Gruppe 1 (n=269) erhielt täglich 250 mg Valaciclovir ; Gruppe 2 (n=266) täglich 500 mg; Gruppe 3 (n=269) täglich 1000 mg; Gruppe 4 (n=274) täglich 2mal 250 mg; Gruppe 5 (n=267) täglich 2mal 400 mg Aciclovir und Gruppe 6 (n=134) Placebo.

Famciclovir: 455 immunkompetente Personen wurden vier Gruppen zugeteilt: Gruppe 1 erhielt täglich 3mal 125 mg Famciclovir, Gruppe 2 täglich 3mal 250 mg, Gruppe 3 täglich 2mal 250 mg, Gruppe 4 diente als Kontrollgruppe (Placebo). Die Studie dauerte ebenfalls ein Jahr.

Ergebnisse

Valaciclovir: Alle Valaciclovir-Dosierungen waren wirksamer als Placebo. Am wirksamsten waren die folgenden Schemen: 2mal täglich 250 mg Valaciclovir, 2mal 400 mg Aciclovir und 1mal täglich 1000 mg Valaciclovir. Für Personen, die weniger als 10 Rezidive jährlich hatten, genügte *eine* 500 mg-Valaciclovir-Dosis täglich.

Famciclovir: Unter Famciclovir betrug die mediane Zeitdauer bis zum Auftreten eines Rezidives 222 bis 336 Tage, unter Placebo nur 47 Tage. Nach 6 Monaten waren unter Famciclovir 3mal mehr Personen rezidivfrei als unter Placebo.

Schlussfolgerungen

Die neuen Virustatika Valaciclovir und Famciclovir sind in der

Prophylaxe von Schüben eines Herpes genitalis hochwirksam. Sie können in zwei täglichen Dosen verabreicht werden, bei wenig aktiver Krankheit genügt bei Valaciclovir eine Dosis täglich.

Beide Studien zeigen überzeugend, welche Fortschritte in der Behandlung einer weiteren Viruserkrankung gemacht wurden. Von der drastischen Reduktion der Rezidivrate des genitalen Herpes-simplex-Virus profitiert vielleicht nicht nur der Patient direkt, sondern möglicherweise auch seine oder ihr Sexualpartner(in). Trotzdem wäre es verfrüht, euphorisch zu sein, da Herpes-Rezidive, die unter Therapie auftreten, wegen Virusresistenzen schwieriger behandelbar sein könnten. Die sehr spärlich gezeigten virologischen Daten zeigen zwar, dass bis anhin kein resistentes Herpes-simplex-Virus aufgetreten ist, jedoch sind hierzu detailliertere Analysen sowie insbesondere Langzeitdaten nötig. Aufgrund dieser zwei Studien ist aber der zumindest mittelfristige Nutzen einer antiviralen Therapie als Sekundärprophylaxe (bei hoher Rezidivzahl) in zwei qualitativ hochstehenden Studien (insbesondere Diaz-Mitoma et al.) eindrucklich belegt.

Manuel Battegay