

PD Dr. Michaela Schmidtke
Universitätsklinikum Jena (UKJ)
Institut für Virologie und Antivirale Therapie (IVAT)
Hans-Knöll-Str.2
07745 Jena
Tel. 9395 710
Michaela.schmidtke@med.uni-jena.de

21.04.2015

**Protokoll zur Sitzung der Kommission für Antivirale Therapie (AvT) der GfV,
5. Sitzung, 20.03. von 12.00 – 13.30 Uhr**

Ort: Tagungsraum 1, Bochum
Teilnehmer: Ortwin Adams, Ralf Bartenschlager, Susanne Duwe, Barbara Gärtner,
Barbara Schmidt, Michaela Schmidtke, Jörg Timm, Rolf Kaiser, Thomas
Mertens, Thomas Klimkait
Verhindert: Klaus Hamprecht, Andi Krumbholz, Detlef Michel, Andreas Sauerbrei, Peter
Wutzler (alle entschuldigt), Holger Zimmermann, Heiner Wedemeyer, Oliver
Keppler, Christoph Steininger

Schwerpunkte der Kommissionsitzung:

Einführung/Rückblick durch MS:

- Hinweis auf den erfolgreich im Oktober 2014 in Weimar durchgeführten Workshop zum Thema „Respiratorische Virusinfektionen – Epidemiologie, Diagnostik und Therapie“. Die Beteiligung war gut und die Beiträge stießen auf großes Interesse. Deshalb wird eine „Fortsetzung“ für die nächste PEG-Tagung geplant, wobei **HCV**-Infektionen und deren Therapie im Mittelpunkt stehen sollen.
- Information über Publikation der gemeinsamen Kommission für Antivirale Therapie der GfV/DVV/PEG zu Neuraminidasehemmern im Ärzteblatt.

***Kurzinformation, Diskussion und Beschluss zur Beantwortung bezüglich Virustatika-
Liste für die PEG***

MS wies noch einmal auf die Anfrage von Herrn Kresken (Wissenschaftlicher Sekretär der PEG) bezüglich einer „Virustatika-Liste“ hin, fasste den Stand der Diskussion sowie die vorläufige Beantwortung der Anfrage zusammen (siehe Anhang 1_MSchmidtke).

Gemeinsam wurde dann das Pro und Contra **einer Liste von unentbehrlichen antiviralen Arzneimitteln, die ständig verfügbar sein sollten**, für das Bundesgesundheitsministerium diskutiert. Es wurde beschlossen, eine EXCEL-Übersichtstabelle mit den in der Roten Liste geführten Virustatika sowie Empfehlungen der Kommission Antivirale Therapie (BG, BS, TM, AS, JT und RK: basierend auf Leitlinienempfehlungen, der NAH-Stellungnahme sowie Erfahrungswerten) zu erstellen. Diese wird durch TM an den Präsidenten der PEG bis

spätestens 24.03.2015 weitergeleitet.

Information und Diskussion zum Stand der Leitlinien

- BS gelang es 14 Fachgesellschaften an der Ausarbeitung der S2k-Leitlinie 093-002: Virusinfektionen bei Organ- und Stammzelltransplantierten: diagnostisches Monitoring, Prophylaxe und präemptive Therapie zu beteiligen (siehe Anhang 2_BSchmidt). Die Notwendigkeit der Erstellung einer solchen Leitlinie wurde von allen bestätigt. Sie soll sowohl Empfehlungen für eine Evidenz-basierte Diagnostik als auch für die Art und Dauer der präemptiven Therapie geben. Letzteres wurde durch die Mitglieder der Kommission für Antivirale Therapie mehrheitlich begrüßt. Das Spektrum der Erreger umfasst folgende Viren: HSV, VZV, CMV, EBV, HHV-6, Adeno, BK, Parvo und Resp. OA schlug vor, JC mit in die Leitlinie aufzunehmen. BS wird diesen Vorschlag bei der nächsten Sitzung der Leitlinienkommission zur Diskussion stellen.
- Bei der Publikation der Leitlinie zur Therapie der chronischen Hepatitis nach HCV-Infektion wurden die von TM eingebrachten Korrekturvorschläge der GfV und DVV zur Resistenzdiagnostik berücksichtigt.

(Abschließende) Diskussion der Stellungnahme der Kommission Antivirale Therapie zur Palivizumab-Prophylaxe bei Frühgeborenen

Infolge der Rundmail des Entwurfs der Stellungnahme an alle Kommissionsmitglieder gingen keine Änderungsvorschläge ein. Auf Vorschlag von TM wird OA den Vorsitzenden der Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie bitten, die Stellungnahme gegenzulesen. Danach erfolgt die Publikation als Newsletter der GfV.

Stand Kurzübersichten zur antiviralen Therapie und Resistenz ausgewählter Viren

- Die weitere Publikation der Kurzübersichten zur antiviralen Therapie soll in Englisch im *GMS Infect. Diseases* der PEG erfolgen. Gleichzeitig wird ein Abstract in deutscher Sprache für die Homepage der GfV und DVV erstellt indem auch der Link zu Publikation angezeigt wird.
- Auf Anfrage von SD wurde diskutiert, ob SOP-ähnliche Beschreibungen der Resistenzdiagnostik in den Kurzübersichten enthalten sein sollten. Da dies den Rahmen einer Kurzübersicht sprengen würde, wurde beschlossen, dass derzeitige Format beizubehalten.
- BG und ThK wiesen darauf hin, dass SOPs zur Resistenzdiagnostik eine wertvolle Hilfe und die Basis für eine bessere Vergleichbarkeit der Ergebnisse verschiedener Labore darstellen und deshalb erstellt werden sollen. SD wies auf bereits publizierte Protokolle

zur Resistenzdiagnostik bei Influenzaviren hin. Der Übersichtsartikel zur Therapie und Resistenz von Influenzaviren wird Zitate/Verweise zu diesen Publikationen und zur Auswertung des ersten Ringversuchs enthalten. Der Link zum Übersichtsartikel soll auf der Homepage der GfV und DVV angezeigt werden.

- Die nächste (aktualisierte) Kurzübersicht zur HCV-Infektion wird zeitnah von JT, RK und RB erstellt. Nach Ende der Influenzasaison wird SD den Influenzabeitrag zur Publikation vorbereiten.
- Zur CMV-Infektion erschienen in den letzten zwei Jahren Reviews von KH und DM. Ein Hinweis zu den entsprechenden Links der Publikationen wird auf der DVV-Homepage von MS eingestellt.
- KH schlug als weiteres Thema für eine Kurzübersicht kongenitale CMV-Infektionen vor.

Weiteres

RK wies darauf hin, dass im Rahmen des respiratorischen Netzwerks die Eingabe von respiratorischen Viren gut läuft, bei der seit September 2014 angelaufenen Sammlung bakterieller Daten aus demselben Abstrich aus dem auch die Viren analysiert wurden, sind bisher wenig bakterielle Erreger gemeldet wurden. Einige Einträge erfolgten zu Mykoplasmen (monatlich etwa 10 auf 1500 Untersuchungen) und vereinzelte andere Bakterien (Bordetella, Legionella,) jedoch bislang keine Chlamydien. Das ist deutlich weniger als erwartet. Die Ursachen sind unklar. Bevor die Bakterien-Daten online gestellt werden, soll bei Fachkollegen nachgefragt werden (z.B. BS und OA), ob wir bei der Erfassung systematische Fehler machen.