Sofosbuvir/Velpatasvir (chronische Hepatitis C)

13.10.2016

Tabelle 2: Fragestellungen der Nutzenbewertung von Sofosbuvir/Velpatasvir

Frage- stellung	Indikation	Zweckmäßige Vergleichstherapie ^a			
1	CHC Genotyp 1				
1.1	Patienten ohne Zirrhose	Ledipasvir/Sofosbuvir oder Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir plus Dasabuvir (ggf. plus Ribavirin)			
1.2	Patienten mit kompensierter Zirrhose	Ledipasvir/Sofosbuvir			
2	CHC Genotyp 2				
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	Sofosbuvir plus Ribavirin			
3	CHC Genotyp 3	·			
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	Sofosbuvir plus Ribavirin			
4	CHC Genotyp 4				
4.1	Patienten ohne Zirrhose	Ledipasvir/Sofosbuvir oder Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir plus Ribavirin			
4.2	Patienten mit kompensierter Zirrhose	Ledipasvir/Sofosbuvir			
5	CHC Genotyp 5				
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	Peginterferon alfa und Ribavirin			
6	CHC Genotyp 6				
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	Peginterferon alfa und Ribavirin			
7	CHC Genotyp 1				
	Patienten mit dekompensierter Zirrhose	Ledipasvir/Sofosbuvir plus Ribavirin			
8	8 CHC Genotyp 2–6				
	Patienten mit dekompensierter Zirrhose	Best supportive Care			
_	ellt ist jeweils die vom G-BA festgelegte zwechnische Hepatitis C; G-BA: Gemeinsamer Bund				

Der pU schließt sich für alle Fragstellungen der Festlegung der zweckmäßigen Vergleichstherapie des G-BA an.

Eine Übersicht über die vom pU vorgelegten Daten zeigt Tabelle 3.

13.10.2016

Tabelle 3: Vom pU vorgelegte Daten zu den Fragestellungen

Frage- stellung	Indikation	Intervention	Vergleichstherapie des pU	Vorgelegte Daten des pU		
1	CHC Genotyp 1					
1.1	Patienten ohne Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	LDV/SOF für 12 Wochen ^a	Weitere Untersuchungen: nicht adjustierter historischer Vergleich		
1.2	Patienten mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	LDV/SOF für 24 Wochen ^b	Weitere Untersuchungen: nicht adjustierter historischer Vergleich		
2	CHC Genotyp 2					
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	SOF + RBV für 12 Wochen ^c	RCT (ASTRAL-2)		
3	CHC Genotyp 3					
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen ^d	SOF + RBV für 24 Wochen	RCT (ASTRAL-3)		
4	CHC Genotyp 4					
4.1	Patienten ohne Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	OBV/PTV/R + RB V für 12 Wochen	Weitere Untersuchungen: nicht adjustierter historischer Vergleich		
4.2	Patienten mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	LDV/SOF für 24 Wochen ^b	Weitere Untersuchungen: Betrachtung einzelner Behandlungsarme der Studien zu SOF/VEL ohne Darstellung der Evidenz zur zweckmäßigen Vergleichstherapie		
5	CHC Genotyp 5					
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	PEG + RBV für 48 Wochen	Weitere Untersuchungen: Betrachtung einzelner Behandlungsarme der Studien zu SOF/VEL ohne systematische Darstellung der Evidenz zur zweckmäßigen Vergleichstherapie (nur exemplarisch)		
6	CHC Genotyp 6					
	Patienten ohne Zirrhose oder mit kompensierter Zirrhose	SOF/VEL für 12 Wochen	PEG + RBV für 48 Wochen	Weitere Untersuchungen: Betrachtung einzelner Behandlungsarme der Studien zu SOF/VEL ohne systematische Darstellung der Evidenz zur zweckmäßigen Vergleichstherapie (nur exemplarisch)		

(Fortsetzung)