
HIV & AIDS

Das sollten Sie wissen



TEVA

ratiopharm

Inhaltsverzeichnis

Seite 3	Was ist HIV und AIDS?
Seite 4	Häufigkeit
Seite 5	Infektionswege
Seite 6	Infektionsverlauf
Seite 9	HIV-Test
Seite 11	Behandlung
Seite 16	Vorbeugen
Seite 18	Leben mit HIV
Seite 22	Glossar



HIV ist die Abkürzung für ein Virus, nämlich für das „Humane Immundefizienz-Virus“ (Menschliches Immundefekt-Virus).

Das HI-Virus kann nur übertragen werden, wenn infektiöse Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit und Flüssigkeitsfilm auf der Schleimhaut des Enddarms) mit Wunden oder Schleimhäuten in Berührung kommen. Das Virus befällt die Zellen des Immunsystems und vermehrt sich dort. Auf der anderen Seite bekämpft das Immunsystem die Viren, indem es neue Immunzellen nachbildet. Solange ein Gleichgewicht zwischen Virusvermehrung und Virusabwehr existiert, bleibt man gesund, obwohl das Virus im Körper aktiv ist. Gewinnt jedoch das Virus die Oberhand, kann der Körper Krankheitserreger wie Bakterien, Pilze oder Viren nicht mehr ausreichend bekämpfen und er wird anfällig für bestimmte Erkrankungen.

Bei HIV unterscheidet man 2 Typen: HIV-1 und HIV-2. HIV-2-Infektionen verlaufen im Allgemeinen langsamer und milder als die mit HIV-1, können aber ebenfalls tödlich verlaufen. Außerdem lassen sich die Virentypen weiter in Gruppen und Subtypen aufgliedern. Die in Deutschland am häufigsten vorkommende Variante ist der Subtyp B der HIV-Gruppe M.

Als Folge der Infektion mit HIV können lebensbedrohliche Krankheiten entstehen, zum Beispiel Lungenentzündungen oder Krebserkrankungen. Dieses Stadium nennt man erworbenes Immundefektsyndrom oder „Acquired Immunodeficiency Syndrome“, kurz AIDS.

Wie wird HIV übertragen?

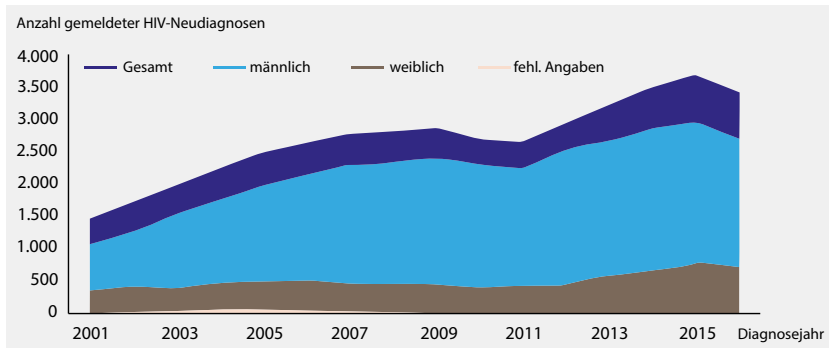
HIV kann durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen werden. Am stärksten gefährdet sind Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartnern, Prostituierte mit riskanten Sexualpraktiken und Männer, die Sex mit Männern haben. Daneben kann HIV auch durch den gemeinsamen Gebrauch von Drogenbesteck übertragen werden. Ist eine Mutter HIV positiv, kann sie während der Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit das Virus auf das Kind übertragen.

HIV-Behandlung

Eine vorbeugende Impfung oder eine Heilung der HIV-Infektion ist trotz intensiver Forschung derzeit nicht möglich. Jedoch gibt es heute sehr wirkungsvolle Medikamente, die die Vermehrung des Virus verhindern. So können heutzutage die meisten HIV-infizierten Menschen lange Zeit mit dem Virus leben, ohne an AIDS zu erkranken. Voraussetzung ist jedoch, dass die HIV-Therapie rechtzeitig begonnen wird und Betroffene die Medikamente auch regelmäßig einnehmen.



Zahlen aus Deutschland



Gemeldete HIV-Neudiagnosen nach Geschlecht und Diagnosejahr (2001-2016)²

Wie häufig ist HIV und AIDS?

Für HIV besteht in Deutschland eine gesetzliche Meldepflicht. Das bedeutet, dass jeder Nachweis einer HIV-Infektion anonym an das Robert-Koch-Institut gemeldet werden muss. Deshalb gibt es recht genaue Zahlen über die jährlichen Neudiagnosen in unserem Land. Diese Zahl sagt jedoch nichts über die tatsächliche Anzahl von HIV-Positiven in Deutschland aus, da HIV-Infektionen oft erst Jahre nach der Ansteckung entdeckt und diagnostiziert werden. Somit kann die Zahl der tatsächlich Infizierten in Deutschland nur geschätzt werden.

Ende 2015 lebten in Deutschland rund 84.700 Menschen mit HIV. Von den 84.700 HIV-Infizierten wussten geschätzte 12.600 nichts von ihrer Infektion. Der Anteil der HIV-Infizierten, die eine entsprechende Therapie erhalten, hat sich seit 2006 kontinuierlich von 59 % auf 71,5 % im Jahr 2015 erhöht.¹

Im Jahr 2016 gab es 3419 HIV-Neudiagnosen (Tendenz fallend), davon waren etwa 80 % Männer und 20 % Frauen. Schaut man sich die Infektionswege an, so entfielen die meisten Neudiagnosen – nämlich etwa die Hälfte – auf Männer, die Sex mit Männern haben.²

Zahlen weltweit

Weltweit infizierten sich 2016 etwa 1,8 Millionen Menschen neu mit HIV (Tendenz fallend), sodass man davon ausgeht, dass im Jahr 2016 weltweit etwa 36,7 Millionen Menschen HIV-positiv waren. Davon hatte nur etwa die Hälfte Zugang zu einer entsprechenden Therapie. 2016 starben ca. 1 Million Menschen an AIDS.³

Quellen:

¹ RKI Epidemiologisches Bulletin 14. November 2016 / Nr. 45

² RKI Epidemiologisches Bulletin 28. September 2017 / Nr. 39

³ UNAIDS factsheet, www.unaids.org/en/resources/fact-sheet, Zugriff am 9.10.2017



Auf welchen Wegen wird HIV übertragen?

Das HI-Virus kann durch direkten Kontakt mit Blut, Sperma, Vaginalsekret, Flüssigkeitsfilm auf der Schleimhaut des Enddarms und Muttermilch übertragen werden. Ein Infektionsrisiko besteht dann, wenn infektiöse Körperflüssigkeiten mit Wunden oder Schleimhäuten in Berührung kommen. Wer frisch infiziert ist, trägt sehr viele Viren in sich und birgt daher ein hohes Ansteckungsrisiko. Das Risiko ist deutlich geringer, wenn sich nur wenige Viren im Blut befinden, z. B. unter einer wirksamen HIV-Therapie.

Ungeschützter Sex

Am häufigsten wird das Virus durch ungeschützten Anal- und Vaginalverkehr übertragen. Die empfindlichen Schleimhäute im Enddarm und in der Scheide können HIV leicht aufnehmen, aber auch viele HI-Viren enthalten und somit HIV übertragen. In Deutschland sind Männer, die mit Männern Sex haben, besonders gefährdet. Andere Geschlechtskrankheiten, z. B. eine genitale Herpesinfektion, erhöhen das HIV-Risiko, denn über die entzündete Schleimhaut kann das Virus leichter übertragen werden. Das Risiko einer Infektion wächst, je häufiger man ungeschützten Sex hat. Im südlichen Afrika und in Südostasien betreffen HIV-Infektionen vor allem Heterosexuelle.

Risiko beim Tätowieren

Ein sehr geringes Risiko kann beim Tätowieren mit unsauberen Materialien bestehen.

Drogenbesteck

Drogenabhängige, die ihre Spritzen oder Nadeln mit anderen teilen, haben ebenfalls ein hohes Ansteckungsrisiko für HIV, weil die Viren direkt ins Blut gelangen. In einer Spritze kann sich HIV ggf. mehrere Tage halten. Zudem besteht die Gefahr, sich zusätzlich mit anderen Infektionskrankheiten, insbesondere Hepatitis, zu infizieren.

Schwangerschaft und Stillzeit

HIV-positive Frauen können während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder beim Stillen das Virus auf ihr Kind übertragen.

Durch eine Behandlung mit geeigneten Medikamenten und eine Geburt per Kaiserschnitt kann das Übertragungsrisiko allerdings deutlich gesenkt werden.

Kein Infektionsrisiko im alltäglichen Kontakt

In den übrigen Körperflüssigkeiten wie Speichel, Schweiß oder Tränen ist das Virus nur in sehr geringem Umfang enthalten. Daher ist eine Übertragung im alltäglichen Kontakt quasi ausgeschlossen. Ein minimales Restrisiko besteht, wenn diese Körperflüssigkeiten in offene Wunden gelangen. Wer mit HIV-infizierten Menschen zusammen wohnt oder arbeitet, braucht also keine Angst vor einer Ansteckung zu haben. HIV wird nicht übertragen durch Umarmen, Küssen, Händeschütteln, Husten oder Niesen, gemeinsames Essen, Saunagänge oder Schwimmbadgänge oder die gemeinsame Benutzung von Messer und Gabel.



Wie verläuft eine Infektion mit HIV?

Das HI-Virus zielt auf wichtige Immunzellen, die sogenannten T-Helferzellen (CD4⁺-Zellen). Diese haben unter anderem die Funktion, andere Zellen des Immunsystems bei der Abwehr von Krankheitserregern zu steuern. Indem das HI-Virus in die T-Helferzellen eindringt und diese veranlasst, weitere HI-Viren zu produzieren, werden wichtige Abwehrfunktionen außer Gefecht gesetzt. Das menschliche Immunsystem reagiert auf den Angriff der Viren, indem es z. B. gezielt spezielle Antikörper gegen das Virus ausbildet. Letztendlich findet ein ständiger Kampf zwischen Viren und Immunsystem statt: infizierte T-Helferzellen produzieren neue Viren; der Körper muss zerstörte T-Helferzellen nachbilden. Je weniger T-Helferzellen vorhanden sind, desto schlechter kann der Körper vor Krankheiten geschützt werden.



Frühe Krankheitsphase (Primäre oder akute HIV-Infektion)

Ca. 11 - 15 Tage nach der Ansteckung mit HIV kommt es zu einer explosionsartigen Vermehrung der Viren im Körper. Bei vielen Betroffenen verläuft diese frühe Phase jedoch unbemerkt und ohne oder mit nur wenigen Beschwerden. Nur bei einem Teil zeigen sich Symptome, die nach ein oder zwei Wochen wieder von alleine verschwinden, z. B. Fieber, Nachtschweiß, Durchfall, Abgeschlagenheit, Lymphknotenschwellungen, Gelenkschmerzen und Hautausschlag.

Die Symptome einer akuten Infektion ähneln denen einer Grippe oder dem Pfeifferschen Drüsenfieber (Infektion mit dem Epstein Barr-Virus). In dieser Erkrankungsphase finden sich besonders viele Viren in Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit und in manchen Schleimhäuten (zum Beispiel im Anal- und Genitalbereich). Die Ansteckungsgefahr für andere ist daher in dieser Phase besonders groß.

Da der Körper in dieser frühen Krankheitsphase noch keine Antikörper gegen das Virus gebildet hat, ist die Diagnose einer HIV-Infektion durch einen herkömmlichen HIV-Test noch nicht möglich. Ein HIV-Test würde also trotz Infektion negativ ausfallen. In dieser Phase kann die Diagnose nur durch einen direkten Nachweis des Virus gestellt werden. Am Ende der frühen Phase haben sich die T-Helferzellen wieder erholt, sodass die Anzahl der Viren wieder stark absinkt.



Beschwerdefreie Latenzphase

Nach der ersten Phase folgt eine meist mehrere Jahre andauernde Latenzphase, in der die Betroffenen meist keine Beschwerden haben.

Ihr Immunsystem muss jedoch tagtäglich kämpfen, um das Virus in Schach zu halten.



Symptomatische HIV-Infektion

Im Verlauf der Infektion kann das Immunsystem die Virusvermehrung allerdings nicht mehr ausreichend kontrollieren. Die Erreger zerstören mehr T-Helferzellen als nachgebildet werden können, das Immunsystem wird schwächer und die Anzahl der Viren im Körper steigt wieder an.

Verschiedene Beschwerden können nun auftreten, z. B. Nachtschweiß, Gewichtsverlust, länger anhaltende Durchfälle oder Fieber. Auch Pilzinfektionen der Mundhöhle (Soor), Lymphknotenschwellungen oder Hauterkrankungen (z. B. Gürtelrose) treten auf.


Vollbild AIDS

Wird das Immunsystem weiter geschwächt und fällt die Konzentration an T-Helferzellen unter 200/Mikroliter, treten bestimmte Krankheiten auf, die typisch für das Stadium AIDS sind. Man spricht auch von AIDS-definierenden Infektionen. Im Schnitt treten diese Infektionen 8-10 Jahre nach der Erstinfektion auf.

Darunter fallen:

- Lungenentzündungen (Pneumocystis-Pneumonie)
- Pilzkrankungen (v.a. der Speiseröhre)
- Tuberkulose
- Erkrankungen des Gehirns und des Nervensystems
- Krebserkrankungen (z.B. Kaposi-Sarkom, Gebärmutterhalskrebs, Lymphome)

Ohne die Behandlung mit Medikamenten kann das Immunsystem auf Dauer die Krankheitserreger nicht mehr bekämpfen. Mit einer gezielten medikamentösen Behandlung lässt sich das Virus jedoch langfristig kontrollieren und AIDS kann verhindert werden. Auch ein Therapiebeginn im Stadium AIDS kann weitere Infektionen oder anderer AIDS-typische Erkrankungen verhindern. AIDS kommt in Ländern mit guter Gesundheitsversorgung heute glücklicherweise immer seltener vor.

A romantic couple embracing in a dimly lit setting. The woman is smiling and looking down, while the man is leaning in and kissing her cheek. The lighting is warm and intimate, with soft bokeh lights in the background.

Dein Leben.
Deine Gesundheit.
Deine Verantwortung.
Unsere Präparate.



Wie wird eine HIV-Infektion festgestellt?

Nach Risikosituationen wie ungeschütztem Sex kann schnell die Befürchtung aufkommen, sich möglicherweise mit HIV infiziert zu haben.

Hier bringt eine Beratung, z. B. bei der Aidshilfe, und ggf. ein HIV-Test Klarheit. Wenn Sie einer Risikosituation ausgesetzt waren oder zu einer Risikogruppe gehören, sollten Sie sich daher auf HIV testen lassen - auch um andere Personen zu schützen.

Die Deutsche AIDS Hilfe empfiehlt schwulen Männern, sich mindestens einmal im Jahr auf HIV zu testen. Auch wenn ein positives Testergebnis zunächst ein Schock ist - mit einer rechtzeitig eingeleiteten HIV-Therapie kann man heute gut leben. Je eher man mit der HIV-Therapie beginnt, desto besser sind die Aussichten.

Welche Tests gibt es?

Der klassische HIV-Test

Bei einem HIV-Test handelt es sich üblicherweise um einen Suchtest auf Antikörper gegen das HI-Virus im Blut (ELISA-Test). Diese werden innerhalb von 3-12 Wochen nach einer Ansteckung gebildet. Etwa 6 Wochen nach der Übertragung sind in ca. 80 % der Fälle bereits Antikörper nachweisbar.

Nach 8 Wochen sind es bereits knapp 95 % und nach 12 Wochen hat beinahe jeder der Betroffenen HIV-Antikörper gebildet. Ein Antikörpertest sollte also frühestens 6 Wochen nach einer möglichen Ansteckung durchgeführt werden. In seltenen Fällen ist der Test positiv, zeigt also eine Infektion an, obwohl keine vorliegt (falsch positiver Befund). Deshalb muss ein positives Ergebnis durch einen 2. Test (Bestätigungstest) abgesichert werden.

Meist wird für diesen Test eine zweite Blutprobe entnommen. Das Ergebnis dauert einige Tage. Die neuesten HIV-Labortests (HIV-Tests der 4. Generation) weisen sowohl Antikörper als auch das sogenannte P24-Antigen nach. Dieser Test kann schon ca. 2 Wochen nach einer HIV-Risikosituation angewendet werden.



Welche Tests gibt es?

Schnelltests

Darüber hinaus gibt es inzwischen Schnelltests, die in weniger als einer halben Stunde ein Ergebnis liefern. Auch bei Schnelltests muss ein positives Ergebnis (HIV-Infektion liegt vor) durch einen Bestätigungstest gesichert werden. Heimtests (auch Selbsttests genannt) sind HIV-Schnelltests zum selbst testen, deren freier Verkauf in Deutschland derzeit jedoch nicht erlaubt ist.

HIV-PCR-Test

Daneben kann man anstelle der Antikörper die HI-Viren selbst bzw. deren Erbgut nachweisen. Dieser Test kann bereits 1 - 2 Wochen nach einer Ansteckung durchgeführt werden. Ein negatives Ergebnis kann der PCR-Test nur etwa zwischen dem siebten und dem zwanzigsten Tag nach einer möglichen Ansteckung anzeigen. Der Test ist allerdings teuer und daher

besonderen Situationen vorbehalten. Außerdem wird der Test zur Therapiekontrolle eingesetzt: er prüft, ob die Medikamente die Vermehrung von HIV soweit verhindern, dass keine Viren mehr nachweisbar sind.

Wo kann ich mich testen lassen?

Gesundheitsämter und viele Aids-hilfen bieten HIV-Tests kostenlos und anonym an. Arztpraxen müssen eine geringe Gebühr erheben, außer im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge. Wo Sie sich testen lassen können, erfahren Sie z.B. bei der Aidshilfe (www.aidshilfe.de/adressen) und unter der Telefonnummer 0180-331 94 11.



Therapiemöglichkeiten bei HIV und AIDS

Dank wirksamer Medikamente können HIV-Infizierte heutzutage ein relativ normales Leben führen. Im Gegensatz zu früher geht man heute von einer fast normalen Lebenserwartung aus. Dazu müssen die Medikamente allerdings rechtzeitig, regelmäßig und dauerhaft, das heißt ein Leben lang, eingenommen werden. Das bedeutet aber auch, mit gewissen Nebenwirkungen der Therapie rechnen zu müssen.

Aktuell stehen mehr als 20 Wirkstoffe zur Verfügung, die die Virusvermehrung unterdrücken. In der Regel wird eine Kombination aus drei bis vier Wirkstoffen verordnet. Allerdings lässt sich das Virus nicht komplett aus dem Körper entfernen, da sich ein Teil der Viren in einer Ruhephase (Latenzphase) befindet und in dieser Phase von HIV-Medikamenten „unangreifbar“ ist. Deshalb muss die Therapie gewissenhaft und ein Leben lang durchgeführt werden.





Wie funktioniert die HIV-Therapie?

Um sich in der menschlichen Zelle vermehren zu können, dringt das HI-Virus in die menschliche Zelle ein.

Dort wird die Virus-RNA (das Erbgut des Virus) mit Hilfe eines virus-eigenen Enzyms (Reverse Transkriptase) in DNA umgeschrieben, damit sie zur menschlichen Erbinformation passt und in die DNA der Zelle eingebaut werden kann. Aufgrund dieses Mechanismus gehört das HI-Virus zu den so genannten Retroviren. Eine gegen das HIV gerichtete Behandlung bezeichnet man als antiretrovirale Therapie.

Die menschliche Zelle ist dann so „umprogrammiert“, dass sie von da an Virusbestandteile produziert, die im Anschluss zu funktionstüchtigen Viren zusammengesetzt werden.



Die heute eingesetzten Medikamente greifen an verschiedenen Punkten der Virusvermehrung an:

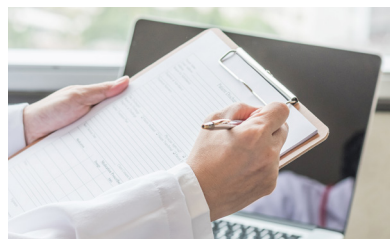
- Entry-Inhibitoren blockieren den Eintritt der Viren in die Wirtszelle
- Integrase-Inhibitoren blockieren den Einbau von HIV-Erbinformation in die menschliche DNA

- Reverse-Transkriptase-Inhibitoren hemmen die Umschreibung (Transkription) von viraler RNA zu DNA, indem sie
 - sich als falsche Bausteine einschleusen (Nukleosidanaloga und Nukleotidanaloga) und/oder
 - das Enzym Reverse Transkriptase hemmen (nicht nucleosidische Reverse Transkriptasehemmer)
- Protease-Inhibitoren hemmen die Bildung von Virusproteinen.

In der Entwicklung sind außerdem so genannte Maturations-Inhibitoren, die die „Reifung“ der Virusbestandteile hemmen.

Wirksamkeit einer HIV-Therapie

Voraussetzung für die Wirksamkeit einer HIV-Therapie ist eine ausreichend hohe Wirkstoffkonzentration im Blut. Das erreichen Sie in erster Linie dadurch, indem Sie die Medikamente täglich einnehmen. Für eine erfolgreiche HIV-Therapie spielt also Ihre „Therapietreue“ (med. „Compliance“) eine ganz besondere Rolle. Eine ausreichend hohe Wirkstoffkonzentration stellt z. B. sicher, dass Viren, die von der Ruhephase in die aktive Phase wechseln, bekämpft werden können. Ein solcher Wechsel erfolgt insbesondere dann, wenn die Therapie unterbrochen oder die einzunehmende Dosis verringert wird.





Während der Virusvermehrung entstehen immer wieder neue Varianten des Virus (Mutationen). Diese sind z. T. resistent gegen Wirkstoffe der HIV-Therapie und die Medikamente sind in diesem Fall wirkungslos. Aus diesem Grund werden Medikamente in Kombination eingesetzt, denn sie zielen auf unterschiedliche Angriffspunkte des Virus. Auch um die Bildung von Resistenzen zu unterdrücken, müssen Medikamente immer ausreichend und regelmäßig eingenommen werden.

Anhand von Resistenz-Tests vor und während der Behandlung prüft der behandelnde Arzt, dass genau die Medikamente gegeben werden, die bei den jeweiligen Virusvarianten am besten wirksam sind.



Therapiebeginn und Kontrolluntersuchungen

Wann ist der beste Zeitpunkt, eine Therapie zu beginnen? Ganz allgemein kann man sagen: so früh wie möglich. Der genaue optimale Zeitpunkt für den Therapiebeginn ist jedoch noch umstritten, vor allem, wenn bislang noch keine Beschwerden aufgetreten sind. Klar ist, dass alle Betroffene mit Beschwerden

behandelt werden sollten. Aktuelle Leitlinien besagen, dass auch bei beschwerdefreien Patienten ab einer Zahl von 350-500 Helferzellen pro Mikroliter Blut eine Therapie eingeleitet werden soll. Studien zufolge ergibt auch ein Behandlungsbeginn bereits ab einer Zahl > 500 deutliche Vorteile hinsichtlich schwerer Erkrankungen und Prognose. Die Entscheidung, wann mit der Therapie begonnen wird, liegt aber letztendlich – wie bei allen medizinischen Behandlungen – bei Ihnen.

Für den Therapiebeginn werden bestimmte Kombinationen aus drei Medikamenten empfohlen. Zusätzlich werden in manchen Fällen Wirkverstärker, so genannte Booster, verabreicht.

Der Erfolg einer Therapie zeigt sich an der Viruslast und der Zahl der Helferzellen. Wenn die Virenmenge unter der Nachweisgrenze liegt, hat die Therapie gut gewirkt und Sie sind beim Sex nicht mehr ansteckend. Die Viruslast und die Zahl der Helferzellen sollten einmal pro Quartal kontrolliert werden. Bei erfolgreicher Therapie kann man die Intervalle ggf. auf 6 Monate verlängern.



Quellen:

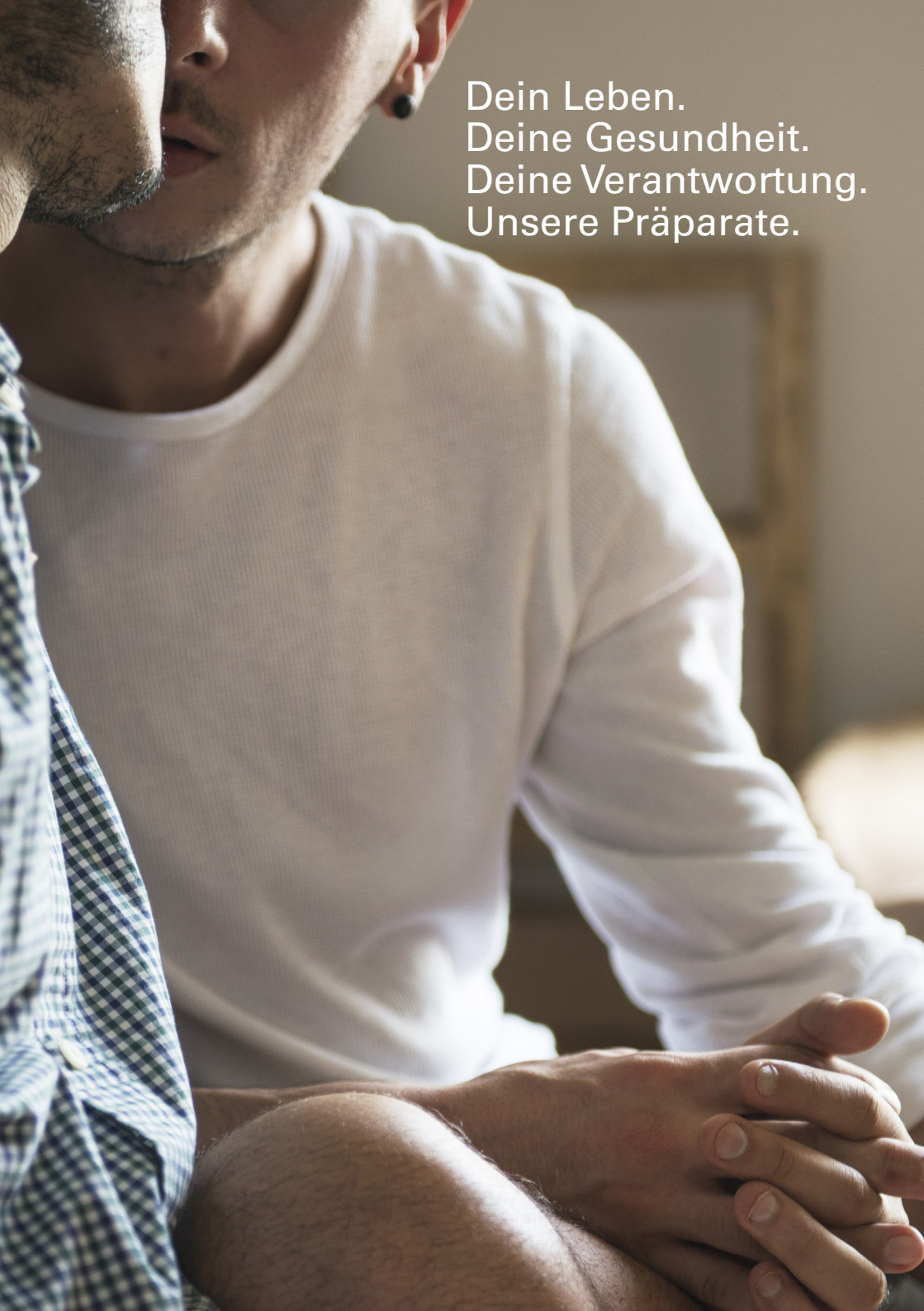
1 Deutsch-Österreichische Leitlinien zur antiretroviralen Therapie der HIV-Infektion. Version 6 auf der Basis der Konsensuskonferenz vom 11.12.2015



Neben- und Wechselwirkungen einer HIV-Therapie

Wie bei allen Medikamenten gibt es auch bei den HIV-Medikamenten Neben- und Wechselwirkungen, auf die Sie sich einstellen müssen. Die meisten Patienten kommen jedoch mit der Therapie gut zurecht. Ihr behandelnder Arzt wird immer eine Kombinationstherapie wählen, die möglichst wenig Nebenwirkungen mit sich bringt und bereits bestehende Resistenzen, Medikationen und Gesundheitsrisiken berücksichtigt.

- Zu den akuten Nebenwirkungen von HIV-Medikamenten zählen Müdigkeit, Völlegefühl, Appetitmangel, Übelkeit, Verdauungsstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel und Schlafstörungen. Durch veränderte Einnahmezeiten, Hausmittel oder spezielle Medikamente kann man die Nebenwirkungen meist jedoch ganz gut regulieren.
- Daneben gibt es aber auch Langzeitnebenwirkungen, die sich erst nach Monaten oder Jahren der Therapie bemerkbar machen. Dazu gehören Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck oder Nierenschwäche.
- Wechselwirkungen der antiretroviralen Therapie mit weiteren Medikamenten können Einfluss auf die jeweiligen Wirkungen und Nebenwirkungen der Medikamente nehmen. Daher muss der Arzt möglichst genau wissen, welche sonstigen Medikamente Sie einnehmen. Dazu zählen unter anderem Medikamente gegen Hepatitis B oder C, Antibiotika, bestimmte pflanzliche Arzneimittel, Schlaftabletten, aber auch Drogen oder Substitutionsmittel.



Dein Leben.
Deine Gesundheit.
Deine Verantwortung.
Unsere Präparate.



Wie kann ich einer Infektion mit HIV vorbeugen?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, sich vor einer Infektion mit HIV zu schützen.



Safer Sex

Beachten Sie einige Regeln beim Sex, können Sie das Infektionsrisiko dramatisch reduzieren. Hier die wichtigsten Regeln:

1. Beim Vaginal- und Analverkehr immer Kondome oder Femidome (Frauenkondome) benutzen.
2. Oralverkehr ohne Kondom gilt als risikoarm, jedoch sollte nach Möglichkeit kein Sperma oder Menstruationsblut in den Mund gelangen.
3. An Schleimhäuten oder offenen Wunden Kontakt mit Blut, Menstruationsblut oder Sperma vermeiden.

4. Kondome und Femidome richtig anwenden: z. B. nur unbeschädigte Packungen und Kondome/Femidome verwenden, nur geeignetes, fettfreies Gleitmittel benutzen (z. B. kein Körperöl), den korrekten Sitz zwischen-durch prüfen.

5. Sicherheit durch „Bilanztest“: beide Partner machen einen HIV-Test. Sind beide HIV-negativ und haben keinen Sex mit anderen Partnern, können sie auf Kondome verzichten.



Schutz durch HIV-Therapie

Ein sexuelles Infektionsrisiko durch HIV-positive Personen ist nicht mehr vorhanden, wenn die Viruslast im Blut durch eine erfolgreiche



antiretrovirale Therapie unter die Nachweisgrenze gesenkt werden konnte. Ist dies über einen Zeitraum von 6 Monaten der Fall, besteht kein sexuelles Infektionsrisiko mehr. Voraussetzung dafür ist allerdings eine regelmäßige Medikamenteneinnahme sowie Kontrolluntersuchungen.

Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP)

Ein HIV-Medikament wird vorsorglich eingenommen, um sich vor einer Ansteckung zu schützen. Das Medikament verhindert, dass sich das Virus im Körper vermehren kann.

Kondome müssen auch unter einer PrEP verwendet werden. Eine PrEP darf nur verschrieben werden, wenn bestimmte Kontrolluntersuchungen (Nierenfunktion, HIV-Test, HBV-Test) vorliegen und ein ausführliches Beratungsgespräch durch einen Arzt stattgefunden hat.

Post-Expositions-Prophylaxe (PEP)

Bei der sogenannten PEP handelt es sich um eine nicht zugelassene HIV-Kurztherapie nach einem Risikokontakt. Die Medikamente hierfür müssen von einem Arzt verschrieben werden.

Beschneidung

Studien haben gezeigt, dass eine Beschneidung bei heterosexuellen Männern das Infektionsrisiko um ca. 60 % senkt. Ob diese Wirksamkeit auch für schwule Männer bzw. Männer, die mit Männern Sex haben, gilt, konnte bislang noch nicht geklärt werden.



Safer Use

Vor Infektionen beim Drogengebrauch können Sie sich schützen, indem Sie immer nur die eigene Spritze und das eigene Zubehör verwenden. Außerdem sollten Sie beim Drogenkonsum für möglichst hygienische Bedingungen sorgen. Nur eigenes Spritzbesteck zu benutzen und unter möglichst hygienischen Bedingungen zu konsumieren, nennt man Safer Use.



Wichtige Themen im Leben mit einer HIV-Infektion

Die Diagnose HIV ändert vieles im Leben der Betroffenen. Beispielsweise werden irgendwann HIV-Medikamente notwendig sein sowie regelmäßige Kontrolluntersuchungen.

Jedoch ist HIV heutzutage dank moderner Medikamente zu einer gut behandelbaren Erkrankung geworden mit einer fast normalen Lebenserwartung.

Somit ist auch mit einer HIV-Infektion ein ganz normales Leben möglich. Falls Sie betroffen sind, ist es wichtig, sich Unterstützung zu suchen, z. B. in einer Selbsthilfegruppe oder bei Einrichtungen wie der Aidshilfe. Wir möchten Ihnen hier noch einige Tipps und Informationen zu speziellen Aspekten geben.



Kontrolluntersuchungen und Impfungen

Weil unter einer HIV-Infektion das Risiko für einige andere Erkrankungen erhöht ist, sollten Sie sich regelmäßig auf diese Erkrankungen untersuchen lassen.

Zu den Kontrolluntersuchungen gehören:¹

- Hepatitis:
einmal jährlich Hepatitis-C-Test, Klärung des Impfstatus (Hepatitis A/B)
- Geschlechtskrankheiten, vor allem Syphilis, Tripper (Gonorrhö), Chlamydien:
mindestens einmal jährlich
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Körpergewicht und Körperfett:
einmal jährlich
- Fett- und Zuckerstoffwechsel:
ein- bis zweimal jährlich
- Nierenfunktion:
zwei- bis viermal jährlich

Quellen:

1 Deutsche Aidshilfe: Kontrolluntersuchungen, www.aidshilfe.de/impfungen-kontrolluntersuchungen, Zugriff am 9.10.2017



- Knochenstoffwechsel:
alle ein bis zwei Jahre
- Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs/Analkrebs:
einmal jährlich

Für HIV-Positive werden folgende Impfungen empfohlen:¹

- Tetanus und Diphtherie (Auffrischung alle zehn Jahre)
- Pneumokokken (Auffrischung alle sechs Jahre)
- Hepatitis A und Hepatitis B.

Ist die T-Helferzahl niedrig, dürfen bestimmte Impfstoffe, zum Beispiel gegen Gelbfieber, Masern oder Röteln, nicht verwendet werden.



HIV und Beruf

Ob und inwieweit die HIV-Infektion das Berufsleben beeinflusst, ist individuell sehr unterschiedlich. Die Mehrzahl der Menschen mit HIV in Deutschland arbeitet und ist im Durchschnitt nicht häufiger krankgeschrieben als andere Arbeitnehmer. Natürlich werden Sie sich die Frage stellen, ob, wann und wem Sie in Ihrem Job von der HIV-Infek-

tion erzählen sollten. Wir haben zum Thema HIV und Beruf ein paar Tipps zusammengestellt:

- Wer HIV-positiv ist, muss seinen Arbeitgeber nicht über seine Infektion informieren. Der Arbeitgeber darf Sie auch nur in wenigen Ausnahmefällen danach fragen (z. B. bei bestimmten Auslandsaufenthalten). Anders sieht es aus, wenn die HIV-Infektion bereits fortgeschritten und die Leistungsfähigkeit hierdurch eingeschränkt ist.
- Ein HIV-Test gehört weder zu Einstellungsuntersuchungen noch zu arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen. Bei Einstellungsuntersuchungen darf nur nach dem HIV-Status gefragt werden, wenn es für die Tätigkeit relevant ist. Sie müssen jedoch nicht wahrheitsgemäß antworten und dürfen die Zustimmung zu einem HIV-Test verweigern. Grundsätzlich sind auch Betriebsärzte an die Schweigepflicht gebunden. Das gilt ebenso für Mitarbeiter von Arbeitsagenturen und Jobcentern.
- Sie sollten sich gut überlegen, ob Sie sich im Job outen. Einerseits kann es entlastend und hilfreich sein, offen mit seiner Erkrankung umzugehen. Andererseits gibt es immer wieder Fälle von Diskriminierung bis hin zu rechtswidrigen Kündigungen. Eine HIV-Infektion ist jedoch kein Kündigungsgrund. Fühlen Sie sich im Job aufgrund der HIV-Infektion gemobbt, sollten Sie sich an den Betriebsrat oder eine Gewerkschaft wenden. Im Falle von Mobbing oder einer unzulässigen Kündigung können auch Aidshilfen und Antidiskriminierungsstellen weiterhelfen.



- Für Menschen mit HIV gibt es keine Berufsverbote und sie können jeden Beruf ausüben. Werden im Arbeitsalltag die üblichen Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen eingehalten, besteht für niemanden eine Ansteckungsgefahr. Es gibt nur sehr wenige Einschränkungen für Menschen mit HIV. Für HIV-positive Ärzte und Ärztinnen beispielsweise gilt, dass sie verletzungsträchtige operative Eingriffe nur vornehmen dürfen, wenn die Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt.



HIV und Reisen

Eine HIV-Infektion ist in der Regel kein Hindernis für Reisen, insbesondere innerhalb Europas. Gerade bei Fernreisen sollten Sie aber spätestens zwei bis drei Monate vor Reisebeginn einige wichtige Punkte klären:

Impfungen

Erkundigen Sie sich im Vorfeld, welche Impfungen für das Reiseland notwendig sind und ob sich diese mit Ihrem aktuellen Gesundheitszustand vereinbaren lassen. Die meisten Impfungen können problemlos durchgeführt werden, wenn das Im-

munsystem nur wenig geschädigt ist. Lassen Sie sich bei Ihrem Arzt beraten.

Gesund vor Ort

Klären Sie vor Ihrer Reise, ob währenddessen ein besonderes Risiko für die Gesundheit, zum Beispiel durch Hitze oder mangelnde hygienische Bedingungen, besteht und welche Vorsichtsmaßnahmen angebracht sind. Es ist zudem sinnvoll, sich schon vorab zu erkundigen, wo man als HIV-Positiver im Krankheitsfall medizinische Hilfe erhalten kann.

Medikamente

Bei Reisen außerhalb der EU empfiehlt es sich, für den Zoll eine englischsprachige Bestätigung des Arztes zur Mitführung der Medikamente dabei zu haben. Medikamente sollten Sie im Handgepäck mitführen und während der Reise richtig lagern.

Falls Sie zusätzliche Medikamente einnehmen sollen, muss geprüft werden, ob sich diese mit der HIV-Medikation vertragen. Mögliche Wechselwirkungen, z. B. mit Medikamenten zur Malaria-Prophylaxe, sollten Sie beim Arzt abklären.

Im Falle einer deutlichen Zeitverschiebung kann es erforderlich sein, dass Sie die Einnahmezeiten anpassen müssen. Besprechen Sie dies am besten mit Ihrem Arzt, damit auch während der Reise ein ausreichender Wirkstoffspiegel gewährleistet ist.

Krankenversicherung

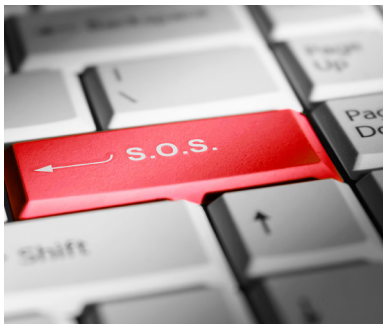
Innerhalb der EU trägt im Normalfall die gesetzliche Krankenversicherung



die Kosten im Krankheitsfall, wenn die europäische Versicherungskarte vorliegt (siehe Rückseite der Krankenkassenkarte). Am besten klären Sie vor der Abreise mit der Krankenversicherung, ob ein ausreichender Schutz besteht oder zusätzlich eine Auslandsreiseversicherung notwendig ist.

Einreiseverbote

In vielen Staaten gibt es immer noch Einreiseverbote und -beschränkungen für HIV-Positive. Darüber sollten Sie sich vor der Reise informieren. Die englischsprachige Website www.hivrestrictions.org gibt detaillierte Infos über die gesetzlichen Bestimmungen und die Handhabung in allen Ländern. In vielen Ländern sind zudem homosexuelle Handlungen verboten oder Schwule/Lesben werden diskriminiert oder gewaltsam verfolgt. Homosexuelle sollten sich darüber im Vorfeld informieren.



Wo finde ich Hilfe?

Gerade wenn die Diagnose HIV „frisch“ ist, kommen viele Fragen und Unsicherheiten auf. Dann ist es gut zu wissen, dass es in Deutschland viele Einrichtungen gibt, die kostenfrei und anonym Unterstüt-

zung und Beratung anbieten. Dazu gehören beispielsweise Gesundheitsämter, Selbsthilfegruppen oder die Aids-Hilfen. Außerdem können Sie sich jederzeit einem auf HIV spezialisierten Arzt anvertrauen (HIV-Schwerpunktpraxis).

Deutsche AIDS-Hilfe

Die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) ist der Dachverband von rund 130 Organisationen und Einrichtungen in Deutschland. Sie vertritt die Interessen von Menschen mit HIV/Aids in der Öffentlichkeit sowie gegenüber Politik, Wissenschaft und medizinischer Forschung. Die Aidshilfen in Deutschland bieten Beratung telefonisch, online und in persönlichen Gesprächen an. Die Beraterinnen und Berater beantworten Fragen zu HIV/Aids sowie zu anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Sie können Ihnen auch Adressen von weiteren Angeboten in Ihrer Nähe nennen, zum Beispiel von Selbsthilfegruppen.

Adressen:

Alle AIDS-Hilfen in Deutschland:
www.aidshilfe.de/adressen

Gesundheitsämter in Deutschland:
www.gesundheitsamt.de

HIV-Schwerpunktpraxen in Deutschland:
www.hivandmore.de/aerzteverzeichnis/
www.dagnae.de

Überblick Selbsthilfegruppen in Deutschland bei der Deutschen Aidshilfe:
www.aidshilfe.de/hiv-selbsthilfegruppen



HIV und AIDS: das Wörterbuch

Finden Sie hier die Erklärung für die wichtigsten Begriffe rund um HIV und AIDS.

AIDS

Abkürzung für erworbenes Immundefektsyndrom oder „Acquired Immunodeficiency Syndrome“.

Antigen

Stoffe, die in einem fremden Organismus eine Immunreaktion auslösen können. Sie führen unter anderem zur Bildung von Antikörpern, die spezifisch gegen Strukturen dieser Moleküle gerichtet sind.

Antikörper

Vom Immunsystem gebildete Eiweißmoleküle zur Bekämpfung von Krankheitserregern und anderen Fremdstoffen. Sie werden von den B-Lymphozyten (weiße Blutkörperchen) gebildet.

Antiretrovirale Therapie (ART)

Medikamentöse Behandlungsmethode der HIV-Infektion. Dabei kommen in der Regel Arzneistoffe aus der Wirkstoffgruppe der Reverse-Transkriptase-Hemmer zum Einsatz.

Adhärenz

Mitarbeit bzw. Therapietreue eines Patienten, z. B. in Bezug auf die regelmäßige und vorschriftsmäßige Medikamenteneinnahme.

CD4⁺-Zellen

siehe T-Helferzellen.

HIV

Abkürzung für das „Humane Immundefizienz-Virus“ (Menschliches Immundefekt-Virus).

Mutationen

Veränderung des Erbguts eines Organismus können eine Veränderung in der Proteinstruktur bewirken und zu Resistenzen gegen Medikamente führen.

PEP

Abkürzung für Post-Expositions-Prophylaxe. Dabei nimmt man nach einer Risikosituation für 4 Wochen HIV-Medikamente ein, um zu verhindern, dass in den Körper eingedrungene HI-Viren ihr Erbgut in die Zellen einschleusen und sich so dauerhaft im Körper festsetzen können.

PrEP

Abkürzung für Prä-Expositions-Prophylaxe. Bei dieser Methode nehmen HIV-negative Menschen bereits vor einer Risikosituation HIV-Medikamente ein, um sich vor einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

Resistenzen

Durch Mutationen kann das HI-Virus unempfindlich (= resistent) gegen die Wirkstoffe werden und sich im Körper wieder vermehren. Dann ist es notwendig, auf andere Wirkstoffe zu wechseln. Um eine



Arzneimittelresistenz zu vermeiden, müssen die antiretroviralen Medikamente konsequent eingenommen werden.

Reverse Transkriptase

Enzym, das RNA in DNA umschreibt. Im Falle der HIV-Infektion schreibt die viruseigene Reverse Transkriptase die einsträngige Virus-RNA in doppelsträngige DNA um, damit sie zum menschlichen Erbgut passt. Reverse Transkriptase ist häufiger Bestandteil RNA-haltiger Viren, besonders der Retroviren, zu denen auch das humane Immundefizienzvirus (HIV) gehört.

Safer Sex

Methoden, die eine Übertragung von HIV beim Sex wirksam verhindern. Dazu gehört zum Beispiel die Verwendung von Kondomen.

Safer Use

Methoden, die eine Übertragung von HIV beim Drogenkonsum verhindern. Darunter versteht man in erster Linie nur eigenes Spritzbesteck zu benutzen und unter möglichst hygienischen Bedingungen zu konsumieren.

T-Helferzellen

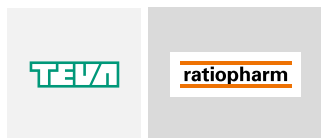
Eine Gruppe der T-Lymphozyten im Blut, die für die Erkennung von Antigenen (fremde Stoffe, gegen die das Immunsystem Antikörper bil-

det), zuständig ist. Das HI-Virus befällt vor allem bestimmte T-Helferzellen, die sog. CD4⁺-Zellen, wodurch das Immunsystem geschwächt wird.

Viruslast

Anzahl von Viruspartikeln im Blut eines infizierten Patienten. Meist wird die Viruslast als HIV-1 RNA-Kopien pro Milliliter Blutplasma angegeben.

Dein Leben.
Deine Gesundheit.
Deine Verantwortung.
Unsere Präparate.



Art.Nr. 301 831 Stand 02/2018



www.ratiopharm.de/hiv