

- Allgemeines
- Menschenrechte – jetzt erst Recht
- Adhärenz – Zusammenarbeit gefragt
- HIV-Zellaustritt – eine Momentaufnahme
- Der heilige Sebastian
- Nachgefragt: der berühmte Berliner Patient
- Ländereinkblick: Schweiz

Allgemeines:

Liebe LeserInnen,

Bis zur Welt AIDS Konferenz im Juli 2010 in Wien sind die Monate bereits gezählt und viele Vorbereitungen haben unterdessen begonnen. Aber davor werden in diesem Jahr noch einige andere interessante Kongresse stattfinden.

So ist Anfang des Jahres traditionell die Zeit für die CROI, heuer vom 08. bis zum 11. Februar in Montreal / Kanada. Die CROI (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections) ist die wichtigste und größte rein wissenschaftliche Konferenz, die alljährlich stattfindet.

Ende Februar folgt die Münchner AIDS Werkstatt, ein kleiner deutschsprachiger Kongress, der hauptsächlich für MedizinerInnen die CROI nachträglich beleuchtet. Und danach mit ebenfalls stark wissenschaftlichem Fokus, die IAS Konferenz im Juli. Raum für sozialwissenschaftliche und -politische Themen wird es z.B. im April in Wien unter dem Titel „Gesundheitsförderung in Haft“ oder im September beim Berliner „HIV im Dialog“ geben. Und vor allem die 12. Europäische AIDS Konferenz im November in Köln wird als gemeinschaftliche Plattform ein interessantes Programm bieten.

Auch wenn die AIDS Hilfen Österreichs natürlich nicht auf allen Konferenzen vertreten sein können, wird das med update dennoch versuchen, Sie über die Inhalte und Ergebnisse dieser internationalen Treffen zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen,

Mag. Birgit Leichsenring

Med. Info / Doku der AIDS-Hilfen Österreichs

Falls sich Ihre E-Mail -Adresse ändert oder Sie das **med update** nicht mehr erhalten möchten, schicken Sie bitte eine E-Mail an: leichsenring@aids.at

Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2008

Text: Mag. Birgit Leichsenring

Wie bereits die Welt AIDS Konferenz im August 2008, wird die kommende Welt AIDS Konferenz 2010 in Wien einen noch stärkeren Fokus auf das Thema der Menschenrechte setzen. Ein essentielles Thema, denn Menschenrechte nehmen im Kampf gegen HIV/AIDS eine zentrale Bedeutung ein.

Erst vergangenes Jahr richteten sich UNAIDS (Programm der Vereinten Nationen zu HIV/AIDS) und das OHCHR (Amt des hohen Kommissars der Vereinte Nationen für Menschenrechte) an alle Regierungen. In ihrer gemeinsamen Erklärung forderten sie die Regierungen dazu auf die Menschenrechte zu respektieren und einzuhalten. Insbesondere das Recht auf Schutz vor Totschlag, Folter, Gewalt, willkürlicher Haft und Schutz vor entwürdigender Behandlung, unabhängig von HIV-Status oder sexueller Orientierung.

Eine Deklaration zu der Verbindung zwischen Menschenrechten und HIV/AIDS wurde von der „Law and Health Initiative“ des Open Society Institutes in Kooperation mit 24 weiteren weltweiten Organisationen, wie der WHO (Weltgesundheitsbehörde) oder UNAIDS, aufgesetzt.

Die Deklaration erklärt deutlich in 10 Punkten, warum Menschenrechte im Kampf gegen HIV/AIDS eine maßgebliche Rolle spielen. Vor allem den gesellschaftlich an den Rand gedrängten und/oder rechtlich benachteiligten Gruppen steht nur ein begrenzter Zugang zu HIV-Behandlung und Prävention zur Verfügung. So haben vulnerable Gruppen wie SexarbeiterInnen, DrogengebraucherInnen, Gefangene, MigrantInnen, MSM (Männer, die Sex mit Männern haben), Frauen und Kinder oft keinen gleichberechtigten Zugang zum Versorgungssystem. Nur wenn diese Situation geändert und massiv entschärft wird, werden globale Erfolge gegen HIV/AIDS möglich sein.

Alle Organisationen und HIV-Projekte sind nun aufgerufen, diese Deklaration zu unterzeichnen und sich damit in die Reihe der UnterstützerInnen einzutragen.

Ziel dieser Initiative ist, schon jetzt Zeichen für die Vorbereitung der nächsten Welt AIDS Konferenz 2010 setzen, damit das Thema HIV und Menschenrechte dort unüberhörbar zur Sprache gebracht wird.

Informationen finden Sie unter www.soros.org/initiatives/health/focus/law.

Wenn Sie die Deklaration in deutscher Fassung als PDF zugeschickt bekommen möchten, schicken Sie bitte eine formlose Email an leichenring@aids.at

Am 24. März findet in Wien eine Weiterbildung zu Thema HIV/AIDS und Menschenrechte statt mit Autoren dieser Deklaration statt.

Nähere Informationen und Anmeldung unter kovacs@aids.at

Die Adhärenz (auch Compliance oder Therapietreue genannt) hat maßgeblichen Einfluss auf den Erfolg einer HIV-Therapie. Denn die Therapie erfordert eine kontinuierliche und strikte Einnahme der antiretroviralen Medikamente. Bei schlechter Adhärenz werden die HI-Viren nicht optimal unterdrückt, sie können sich weiter vermehren und eventuell so verändern, dass sie gegen das eingenommene Medikament resistent sind. Das Resistenzproblem ist nicht zu unterschätzen, da oft bei einer Resistenz auch andere HIV-Medikamente der gleichen Substanzklasse unwirksam werden. Damit sind die Therapiemöglichkeiten nachhaltig eingeschränkt.

Um auf dieses Thema erneut aufmerksam zu machen, veranstaltete die Aids Hilfe Wien im Januar 2009 einen Informationsabend zur Adhärenz. Ein behandelnder HIV-Spezialist stellte sich für offene Fragen zum Thema zur Verfügung und ein HIV-Patient mit langer Therapiekenntnis berichtete von seinen Erfahrungen. Auf diese Weise wurden beide Seiten der Problematik beleuchtet, sowohl die der PatientInnen, als auch die der BehandlerInnen.

Wie nicht anders zu erwarten, zeigte sich schnell, dass es hauptsächlich auf die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen PatientIn und ÄrztIn ankommt.

Die Hauptfrage war, wie verständlich den PatientInnen die Problematik kommuniziert wird. Sie sollten sich der Risiken einer schlechten Adhärenz bewusst sein, um dementsprechend mit der Therapie umgehen zu können. Wie dies geschieht, ist natürlich individuell verschieden und hängt von den involvierten Personen und den äußerlichen Rahmenbedingungen ab. Generell stärkt umfassende Information die Adhärenz. Um dies zu unterstützen sind eingehende und ausführliche Gespräche vor allem zu Beginn der Therapie entscheidend.

Von Seiten der PatientInnen sollte versucht werden, den BehandlerInnen gegenüber möglichst offen und ehrlich die eigenen Probleme und Ängste anzusprechen. Nur wenn die BehandlerInnen ein Problem kennen, können sie versuchen eine Lösung zu finden. Das dies nicht immer leicht ist, liegt auf der Hand.

Einer der angesprochenen „typischen“ Faktoren, welche die Adhärenz beeinflussen können, ist das Auftreten von Nebenwirkungen. Ebenso können durchfeierte Wochenenden oder Zeitverschiebung durch Langstreckenflüge das Einnahmeschema verändern. Ganz allgemein spielen Alkohol und Drogen eine große Rolle.

Aber auch eine ganz andere Situation wurde vorgestellt. So ist es gläubigen muslimischen PatientInnen während des Ramadans nicht möglich Medikamente zu Tageszeit einzunehmen. Ein Problem, das bei geschätzten 17% muslimischer Weltbevölkerung durchaus Bedeutung hat.

Wenn Sie ihr Wissen über die Adhärenz testen möchten, können Sie unter www.hiv-fortbildung.net den „Wissenstest HIV- Compliance 2008“ durchführen.

„HIV – Zellaustritt: eine Momentaufnahme“

Mit einer neuen hochauflösenden Methode konnte WissenschaftlerInnen der Universität Heidelberg nun spektakuläre dreidimensionale Aufnahmen von HI-Viren machen. Bei diesem Verfahren wird die Probe in Sekundenbruchteilen auf 196°C eingefroren. Dadurch bleiben alle Strukturen und die räumliche Verteilung sämtlicher Bestandteile erhalten. Im Elektronenmikroskop können dann Aufnahmen in einer Nanometer-Auflösung gemacht werden. (1 nm = 10⁻⁹m oder zu Vergleich: ein Haar ist im Schnitt 70.000 nm dick, ein HI-Virus hat einen Durchmesser von 100-120 nm.)

Mit dieser Technik konnte jetzt erstmals der Vorgang gezeigt werden, bei dem sich neu gebildete HI-Viren aus der infizierten Zelle abschnüren. Interessanterweise konnten die Wissenschaftler hierbei beobachten, dass das innere Viruskapsid erst zu ca. 60% fertig zusammengebaut ist, wenn sich die äußere Hülle bereits aus der Wirtszellmembran ablöst. Die Anordnung zu einem vollständigen Kapsid geschieht erst in weiterer Folge nachdem das HI-Virus die Zelle bereits verlassen hat.

Eventuell können sich mit diesen Ergebnissen neue Ansatzpunkte ergeben, an denen der Vermehrungszyklus der Viren unterbrochen werden könnte.

www.idw-online.de

„Der heilige Sebastian“

Am 20. Januar feierte der heilige Sebastian seinen Gedenktag. Um den römischen Soldaten, der im dritten Jahrhundert nach Christi in Rom lebte, ranken sich einige Mythen.

Auf der einen Seite wird berichtet, dass er vom Kaiser zum Tode verurteilt wurde, weil er sich öffentlich zum Christentum bekannte und damit zum christlichen Märtyrer wurde. Eine andere Überlieferung erzählt, dass er zum Tode verurteilt wurde, da er durch seine Schönheit dem Kaiser auffiel, aber dessen körperlichem Begehren nicht nachkommen wollte.

Durch letztere Version erlangte Sebastian vor allem Berühmtheit bei schwulen Männern. Unterstützt wird dies auch durch die Tatsache, dass er seit der Renaissance meist sehr maskulin und gleichzeitig gering bekleidet und in lasziver Pose dargestellt wird.

Als Schutzheiliger ist Sebastian generell beliebt, so ist der unter anderem der Patron für Eisenhändler, Töpfer, Gärtner, Gerber, Bürstenbinder, Stadt- und Gemeindepolizisten, Soldaten, Kriegsinvaliden, Büchsenmacher, Eisen- und Zinngießer, Steinmetze, Leichenträger und Brunnen. Da man ihm das Ende der Pest 680 in Rom zusprach, gilt er seitdem auch als Schutzpatron der Sterbenden, gegen Pest und Seuchen.

Heutzutage gilt der heilige Sebastian auf Grund dieser Geschichte teils auch als Patron für an AIDS erkrankte Menschen.

Die Geschichte eines HIV-positiven Leukämie-Patienten ging 2008 durch viele Medien, wurde auf Kongressen besprochen und manifestierte sich als „DER Berliner Patient“. Einer Anfrage als Anregung folgend, möchte das med update diese überraschende Geschichte rückblickend kurz zusammenfassen.

Bei einer Leukämie (auch Blutkrebs genannt) kommt es zu einer unkontrollierten Vermehrung von unausgereiften und damit funktionslosen weißen Blutkörperchen im Knochenmark. Sie verdrängen zum einen die gesunden Blutzellen, verbrauchen Energie und Nährstoffe für ihren Aufbau und können sich zum anderen in Organen wie z.B. Milz und Leber ansammeln und deren Funktion stören.

Als Therapie besteht die Option einer Knochenmarkstransplantation, ein sehr risikoreicher Eingriff, denn die Sterberate liegt bei bis zu 30%. Durch hochdosierte Chemo- oder Strahlentherapie müssen zunächst alle Blutzellen des Körpers zerstört werden, um die krankhaft veränderten Zellen zu entfernen. Dann kann neues Knochenmark transplantiert werden, welches neue Blutzellen produziert und auch neue Zellen des Immunsystems aufbaut. Damit dieses neue Immunsystem den eigenen Körper nicht als fremd einstuft und angreift, kommen nur sehr wenige SpenderInnen mit ganz bestimmten genetischen Eigenschaften in Frage. Meist finden sich weniger als 5 passende Spender für eine Transplantation.

Bei dem Berliner Patienten kamen die BehandlerInnen angesichts seiner zusätzlichen HIV-Infektion auf eine kreative Idee. Sie untersuchten die SpenderInnen auf einen bestimmten Gendefekt hin, der einen veränderten CCR5-Rezeptor hervorruft. Ein CCR5-Rezeptor ist eine Oberflächenstruktur auf den Zellen, die vom HI-Virus infiziert werden. Die meisten HI-Viren benötigen diese Struktur, um in die Zelle eindringen und sich damit vermehren zu können. Es wurde tatsächlich ein Spender gefunden, der diesen Gendefekt hatte und daher einen veränderten CCR5-Rezeptor. Ein unglaublicher Zufall, denn nur 1-3% der europäischen Bevölkerung besitzen dieses genetische Merkmal.

Und das Ergebnis war beeindruckend. Durch die neu aufgebauten Zellen mit dem defekten CCR5-Rezeptor konnte sich die HIV-Infektion nicht weiter ausbreiten. Auch jetzt, fast 2 Jahre nach der Transplantation, können keine Viren im Blut des Mannes nachgewiesen werden. Dies bedeutet jedoch nicht, dass das HI-Virus tatsächlich vollkommen verschwunden ist. Denn nach wie vor können sich Viren in manchen Zellen und Geweben befinden. Und unter Umständen können sich diese Viren mit der Zeit so verändern, dass die den CCR5-Rezeptor nicht mehr zum Eindringen in eine Zelle benötigen. Damit wäre der Schutz, den dieser Defekt bietet, aufgehoben.

Von einer Heilung darf also nicht gesprochen werden. Auch als mögliche Therapie für HIV-positive Menschen ist ein solch riskanter Eingriff definitiv nicht zu werten. Trotzdem bieten sich natürlich mit diesem Fallbeispiel neue Optionen und Lösungsansätze für weitere Forschungen.

Die Schweiz gehört mit etwa 7,6 Millionen Einwohnern auf einer Fläche die der Hälfte Österreich entspricht, zu den kleinsten Staaten Europas. Als einziges Nicht-EU-Mitglied im westlichen Mitteleuropa und mit ihrer anerkannten Neutralität hat sie eine Art Sonderposition.

Aber auch in der Thematik HIV/AIDS spielt die Schweiz eine eigene Rolle. Und das nicht nur, weil Genf der Sitz vieler internationaler Organisationen ist, so auch von UNAIDS, dem Programm zu HIV/AIDS der Vereinten Nationen.

Die Schweiz erregte Anfang 2008 starke Aufmerksamkeit, als von der EKAF (Schweizer Eidgenössische Kommission für AIDS-Fragen) postuliert wurde, das HI-Virus sei sexuell nicht übertragbar, sollte der HIV-positive Partner einer diskordanten Partnerschaft optimal therapiert sein und mit seiner Viruslast seit 6 Monaten unter der Nachweisgrenze liegen und wenn bei beiden Partnern keine weiteren sexuell übertragbaren Krankheiten vorliegen. Eine Aussage, die nach wie vor diskutiert wird.

Eine Diskussion, die sicher auf dem sogenannten SÖDAK, dem ersten Schweiz-Österreichisch-Deutschen Kongress im Sommer 2009 in St. Gallen weiter fortgeführt wird.

Ganz unabhängig von dieser Diskussion, muss sich die Schweiz wie alle Länder, natürlich auch den Fakten stellen. So verzeichnete sie in Bezug auf ihre Neudiagnosen einen Trend: im Jahr 2008 haben sich wieder deutlich mehr Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) mit dem HI-Virus infiziert.

Insgesamt wurden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) letztes Jahr 766 Neudiagnosen gemeldet, wobei noch etwa 20 Nachmeldungen dazukommen werden. (Österreich: 505 Neudiagnosen) Das ist leicht mehr als im Vorjahr, wo es 768 diagnostizierte Infektionen waren. Besonders auffällig ist der starke Anstieg der Infektionen bei MSM. Im Laufe der letzten 5 Jahre hat sich die Anzahl verdoppelt und liegt für 2008 bei 327 HIV-Diagnosen. Die Epidemie ist in der Schweiz unter den MSM bisher nicht gestoppt und auch die großangelegte Kampagne „Mission Possible“ (vergl. med update 04/2008) scheint keinen Effekt gehabt zu haben.

Auf der anderen Seite zeigte die Statistik für 2008 aber auch erfreuliche Seiten. So infizierten sich erheblich weniger DrogengebraucherInnen, im Vergleich zu 60 Diagnosen im Jahr 2007 sank die Zahl letzten Jahr auf 28 Fälle. Bei den Übertragungen über heterosexuellen Geschlechtsverkehr konnte ebenfalls generell ein Rückgang verzeichnet werden.

Laut UNAIDS leben etwa 25.000 Menschen mit HIV/AIDS in der Schweiz.

„Heute Abend: Irmgard Knef“

Auf Einladung der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH präsentiert Irmgard Knef erstmalig in Linz ihr Programm "Heute Abend: Irmgard Knef".

Sie ist Hildegard Knef's fiktiver Zwillingsschwester, die leider nie die große Karriere gemacht hat. Aber sie hat sich seit Beginn ihrer Alterskarriere vor 10 Jahren immer wieder für die Interessen und Belange von HIV-Positiven und AIDS-Kranken politisch und künstlerisch stark gemacht. Die mittlerweile 83-jährige Chansonkabarettistin wird in ihrem Anliegen dabei tatkräftig von ihrem alter ego Ulrich Michael Heissig unterstützt und garantiert für höchst vergnügliche Unterhaltung – nicht nur für Fans von Hildegard Knef.

Datum **Samstag, 21. Februar 2009**
Zeit **19:30 Uhr**
Ort **Theater PHÖNIX, Wiener Strasse 25, 4020 Linz**

Kunst gegen AIDS
„grenzFALL – ein Schritt weiter“

Auch 2009 lädt der Verein "Kunst gegen AIDS" wieder zu einer Benefizveranstaltung zu Gunsten der Aids Hilfe Wien ins Wiener Werkstätten- und Kulturhaus (WUK). Unter dem Ausstellungstitel "grenzFall - ein Schritt weiter", der auf die Ausgrenzung durch Vorurteile, Gleichgültigkeit und Unwissenheit hinweisen soll, präsentieren junge KünstlerInnen Werke, die sich mit dem Thema HIV/AIDS und Diskriminierung auseinandersetzen und an diesem Abend erworben werden können.

Datum **Samstag, 21. Februar 2009**
Zeit **ab 19:00 Uhr**
Ort **WUK, Währinger Strasse 59, 1090 Wien**

Weiter Informationen unter **www.kunst-gegen-aids.org**

„Herz-liche Tipps für HIV-Positive“

Die Aids Hilfe Wien lädt zu einem Informationsabend rund um das Thema Herzkreislauferkrankungen und HIV ein. Ein Herz- und ein HIV-Spezialist beantworten Fragen und geben Tipps für den Alltag.

Referenten Dr. Christopher Wolf (*Kardiologe, SMZ Ost - Donauspital*)
Dr. Horst Schalk (*Arzt f. Allgemeinmedizin, ÖGNÄ-HIV*)
Martina Fischl (*Diätologin, AKH Wien*)

Moderation Mag. Birgit Leichsenring (*Aids Hilfe Wien*)

Datum **Donnerstag, 19. März 2009**

Zeit **18.30 Uhr**

Ort **Albert-Schweitzer Haus, Schwarzspanierstrasse 13, 1090 Wien**

Anmeldung unter leichsenring@aids.at

Seminar HIV/AIDS und Menschenrechte

„Advocating for human rights and HIV/AIDS: Now more than ever“

Jonathan Cohen und Ralf Jürgens informieren als Mitglieder der Arbeitsgruppe für Menschenrechte der UNAIDS in kleinen Arbeitsgruppen über den essentiellen Zusammenhang von Menschenrechten und dem globalen Kampf gegen HIV/AIDS.

Datum: **Dienstag, 24. März 2009**

Zeit: **10.00 bis 13.00 Uhr**

Ort: **Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien**

Anmeldung unter kovacs@aids.at