

- Allgemeines
- Hochdosierte Multivitaminpräparate haben keinen Benefit unter ART
- Raltegravir als PEP – Empfehlung des Bundesstaates New York
- HIV und Zahnmedizin
- PARTNER Studie – ein weiterer Zwischenstand für Österreich
- PARTNER Studie – Aufruf zur Teilnahme
- Patenschaften für Wiener Straßenbahnen zum Welt AIDS Tag zu vergeben
- „Community goes DÖAK“ – Einladung zum Seminar
- Veranstaltungsankündigungen

 **Allgemeines**

---

Liebe LeserInnen,

vollkommen unerwartet verstarb am 01. Oktober der deutsche Komiker, Schauspieler und Moderator Dirk Bach.

Trotz der vielen unterschiedlichen Rollen die Dirk Bach innehatte, dürfte er den meisten Fernseh-ZuschauerInnen seit langem in Zusammenarbeit mit Hella von Sinnen bekannt sein, bzw. seit 2004 als Moderator der Serie „Ich bin ein Star – holt mich hier raus“.

Dirk Bach setzte sich aber auch massiv in sozialen Projekten ein, so etwa für Amnesty International oder der Tierrechtsorganisation PETA. Er engagierte sich außerdem immer stark für die Gleichberechtigung von homosexuellen Menschen und 2008 wurde Dirk Bach der „Reminders Day Award“ für seine Arbeit im Kampf gegen HIV/AIDS verliehen.

Am 22. Oktober hätte er die diesjährige AIDS-Gala in Berlin moderieren sollen. Nun wurde diese Benefizveranstaltung dem Schauspieler gewidmet, als Anerkennung für sein langjähriges Engagement.

Und dieses Engagement geht über seinen Tod hinaus. Auf der Homepage des Künstlers ([www.dirk-bach.de](http://www.dirk-bach.de)) wird statt Blumenspenden um eine Unterstützung für das „Lebenshaus“ der Kölner AIDS-Hilfe gebeten.

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](mailto:leichsenring@aids.at)  
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien  
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2012  
Text: Mag. Birgit Leichsenring



## Hochdosierte Multivitaminpräparaten haben keinen Benefit unter ART

---

In früheren Studien konnte gezeigt werden, dass die Einnahme von hochdosierten Multivitaminpräparaten einen positiven Effekt für HIV-positive Menschen haben, die noch keine HIV-Therapie (ART) einnehmen. Die hochdosierten Präparate hatten zu einer Verlangsamung des Infektionsverlaufs geführt, die CD4-Zellwerte erhöht und somit langfristig Sterberaten gesenkt.

Eine jetzt publizierte Studie hatte überprüfen wollen, ob dieser günstige Effekt auch bei PatientInnen zu sehen ist, die bereits eine HIV-Therapie einnehmen. Auf Grund der Daten wurde die Studie jedoch vorzeitig abgebrochen.

Knapp 3.500 PatientInnen (die antiretrovirale Therapie einnahmen) wurden in zwei Gruppen eingeteilt. Der erste Studienarm erhielt zusätzlich ein Multivitaminpräparat in einer Standarddosierung, der zweite Arm nahm ein hochdosiertes Präparat ein. Diese höhere Multivitaminindosis enthielt z.B. doppelt so viel Vitamin E, eine sechsfach höhere Menge an Vitamin C und mehr Vitamin B.

Untersucht wurden unter anderem CD4-Zellwerte, Viruslast aber z.B. auch die Leberfunktion. Nach 15 Monaten (geplant waren 24 Monate) wurde die Studie gestoppt.

Während sich bei den CD4-Zellwerten und der Viruslast keine Unterschiede in den Studienarmen zeigten, wurden erhebliche Unterschiede in Bezug auf die Leberfunktion beobachtet. Bei den TeilnehmerInnen mit der Standarddosis kam es bei 2% zu einer Erhöhung der sogenannten ALT-Werte, hingegen bei 38% der TeilnehmerInnen mit hochdosierten Multivitaminpräparaten.

(ALT steht für Alanin-Aminotransferase. Es handelt sich hierbei um ein Enzym, welches in der Leber vorkommt. Wenn die Leberfunktion beeinträchtigt ist, kommt es zu einem Anstieg des ALT-Wertes im Blut. Der ALT Wert stellt somit einen Marker für die Leberfunktion dar.)

Während somit bei HIV-positiven Menschen ohne HIV-Therapie die Einnahme hochdosierter Multivitaminpräparate einen günstigen Einfluss haben kann, zeigt sich bei Menschen die eine HIV-Therapie einnehmen kein Effekt, sondern eher umgekehrt: sie hat ungünstige Auswirkung auf die Leberwerte. Die Autoren schließen daraus, dass bei PatientInnen unter antiretroviraler Therapie die empfohlene Standarddosis an Vitaminpräparaten nicht überschritten, sondern beachtet werden sollte.

*www.aidsmap.com; Isanaka S et al. Effect of high-dose vs standard-dose multivitamin supplementation at the initiation of HAART on HIV disease progression and mortality in Tanzania. JAMA 308: 1535-44, 2012*



## **Raltegravir als PEP – Empfehlung des Bundesstaates New York**

---

Unter der PEP, der sogenannten Postexpositionsprophylaxe, versteht man eine kurzfristige HIV-Therapie, die direkt nach einem möglichen Infektionsereignis eingenommen wird. Durch die sofortige Einnahme von antiretroviralen Medikamenten wird von Beginn die Vermehrung von HI-Viren und dadurch eine mögliche Manifestierung einer HIV-Infektion verhindert.

Die besten Ergebnisse werden erreicht, wenn mit der PEP in den ersten Stunden begonnen wird, nach Ablauf von 72 Stunden nach der Risikosituation ist eine PEP nicht mehr empfohlen.

Eine PEP darf nicht als 100% Schutz im Nachhinein verstanden werden - Schätzungen zufolge liegt die Erfolgsrate aber bei mindestens 80%. (Klinische Studien zur PEP sind selbstverständlich aus ethischen Gründen nicht durchführbar.) Auch darf die PEP nicht unterschätzt werden, quasi salopp als „Pille danach“. Es handelt sich um eine medikamentöse Therapie über einen Monat, mit dementsprechenden akuten Nebenwirkungen. 70-90% der behandelten Personen erleiden vor allem Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit und Durchfälle. Auch Kopfschmerzen oder Abgeschlagenheit sind häufige Nebenwirkungen der PEP. Auch auf Grund dieser Unverträglichkeiten brechen 20-30% der PatientInnen die PEP ab.

Nach den Leitlinien der Deutschen und Österreichischen AIDS Gesellschaften (DAIG und ÖAG) ist als PEP die Kombination von zwei NRTIs (Combivir® oder Truvada®) mit einem PI (Kaletra®) oder einem NNRTI (Storcin®) empfohlen. Auch die Kombination aus drei NRTIs ist möglich. Diese Kombinationen können je nach Situation gewählt und angepasst werden, z.B. wenn sicher bekannt ist, dass bei der Indexperson Resistenzen gegen diese HIV-Medikamente vorliegen oder z.B. bei bestehender Schwangerschaft einer exponierten Frau. (Exponierte Person = HIV-negative Person, die dem Risiko eines Kontaktes mit HI-Viren ausgesetzt war / Indexperson = möglicherweise oder gesichert HIV-positive Person, mit der es zu einem Risikokontakt kam)

Die Leitlinien des US-amerikanischen Bundesstaates New York haben nun erstmals eine neue Substanzklasse in die Empfehlung aufgenommen und als zu bevorzugende PEP ausgewiesen. Hier wird die Kombination von Truvada® mit Isentress® empfohlen (Isentress® ist ein Integraseinhibitor mit dem Wirkstoffnamen Raltegravir). Diese Empfehlung ist derzeit für die PEP im beruflichen Kontakt ausgesprochen. Es kann wohl zu erwarten sein, dass sich diese Empfehlung zur bevorzugten Medikamentenkombination auch auf eine PEP nach sexuellen Risikosituationen ausweiten wird.

[www.hivandmore.de](http://www.hivandmore.de); [www.hivguidelines.org](http://www.hivguidelines.org); [www.daignet.de](http://www.daignet.de)



Immer wieder wird über Erfahrungen berichtet, die diskriminierende Behandlung von Seiten der MitarbeiterInnen in Zahnarztpraxen HIV-positiven PatientInnen gegenüber beinhalten. Im Frühjahr 2012 war ein konkreter Fall Auslöser für eine erfreuliche Kooperation der AIDS-Hilfen Österreich mit der österreichischen Zahnärztekammer. Von Seiten der Kammer wurde zum einen seriös interveniert und zum anderen sofort das Angebot eines ausführlichen Artikels in der landesweiten Zeitschrift der Kammer gestellt.

Der Gemeinschaftsartikel sollte ZahnärztInnen einen Eindruck der realen Übertragungswege vermitteln und vor allem darauf hinweisen, wann kein Risiko besteht. Umgekehrt wurde versucht PatientInnen zu motivieren, ZahnärztInnen gegenüber ihre HIV-Infektion zu offenbaren, da dies für ihre Behandlung und eigene Gesundheit von Vorteil sein kann. Das med update möchte einige Punkte hier kurz zusammenfassen.

Information für MitarbeiterInnen in der Zahnordination:

Es wurde deutlich darauf hingewiesen, dass bei Einhaltung der hygienischen Mindeststandards und Verwendung der üblichen Schutzausrüstung (z.B. Handschuhe) in der Zahnordination sowohl eine Übertragung auf andere PatientInnen, also auch auf das Personal auszuschließen sei. Berechnungen aus dem Jahr 1992 gehen von einer Infektionswahrscheinlichkeit im Zuge zahnmedizinischer chirurgischer Eingriffe von 1:416.000 bis 1:2.600.000 aus. Führt man sich nun vor Augen, dass diese Schätzungen vor Einführung der Kombinationstherapie gemacht wurden, liegt es auf der Hand, dass die Wahrscheinlichkeit seitdem massiv gesunken ist. Verursacht wird dieser Effekt durch die klaren Therapieerfolge, welche die Viruslast der PatientInnen unter die Nachweisgrenze senken (etwa 20-50 Kopien/ml Blut). Der direkt proportionale Zusammenhang zwischen einer Viruslast unter der Nachweisgrenze und signifikant reduziertem Übertragungsrisiko ist allgemein anerkannt.

Besonders anschaulich ist z.B. eine Berechnung im aktuellen „HIV 2012“ zum potentiellen Risiko einer Infektion bei Nadelstichverletzungen. Nach derzeitigen Daten wird vermutet, dass etwa 100 bis 1000 HI-Viren notwendig sind, um eine Infektion hervorzurufen. Bei einer HIV-positiven Person unter Therapie mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze würde dies bedeuten, dass mindestens 2ml Blut (bei 50 Kopien/ml) versehentlich injiziert werden müssten. Also ein kaum vorstellbarer Vorgang. Eine weitere Statistik zeigt auf: bis zum Jahr 2011 wurden in Österreich insgesamt nur 4 berufsbedingte HIV-Übertragungen dokumentiert. Diese Fälle ereigneten allesamt vor 2001, seitdem gab es keinen einzigen Fall.

Information für HIV-positive PatientInnen in der Zahnordination:

Auch wenn im ersten Moment der direkte Zusammenhang zwischen der HIV-Infektion und Zahnmedizin nicht offensichtlich erscheint, ist es auf jeden Fall zum eigenen Vorteil, wenn man die Ärztin/den Arzt darüber informiert. Denn es gibt durchaus Erkrankungen im Mund-Rachenraum, die zum Beispiel auf eine Verschlechterung des Immunstatus hinweisen können. Und hier liegt auf der Hand – je früher desto besser.

Es können außerdem Symptome im Mund-Rachenraum auftreten, die durch die Medikamente der HIV-Therapie hervorgerufen werden können. (z.B. Mundtrockenheit oder leichte Ausschläge). Hier ist es daher sinnvoll, wenn die behandelnden ZahnärztInnen über die Medikamenteneinnahme informiert sind. Eine ganz wichtige Rolle spielt diese Information auch, um mögliche Wechselwirkungen mit Medikamenten der Zahnmedizin zu verhindern.



## **PARTNER Studie – ein weiterer Zwischenstand für Österreich**

---

Bereits mehrfach berichtete das med update von der sogenannten PARTNER Studie, die sich mit dem Übertragungsrisiko in sero-differenten Partnerschaften (ein/e Partner/in HIV-positiv und ein/e Partner/in HIV-negativ) auseinandersetzt.

Hier ein weiteres Update der StudienkoordinatorInnen von Ende September 2012: Mittlerweile haben sich in Österreich 46 Paare zur Teilnahme an dieser europäischen Studie bereit erklärt, das entspricht 77% der geplanten Anzahl an Paaren.

Zum internationalen Vergleich: Belgien = 22% und Italien = 37%. Sehr aktiv sind auch die nordischen Paare mit Schweden = 85%, Finnland = 87% und Dänemark = 93%. Am weitesten fortgeschritten ist die Studie zurzeit in der Schweiz, wo bereits 97% der erfordernten Anzahl an Paaren an der PARTNER Studie teilnehmen.

Diese Zahlen sollen nun ganz sicher kein „Wettbewerbsdenken“ hervorrufen, sondern Ihnen einen ganz konkreten Eindruck vermitteln, dass es alles andere als einfach ist, eine Studie in statistisch auswertbarer Größe durchzuführen.

Aber unabhängig davon, wie schnell die Aufnahme von TeilnehmerInnen vor sich geht: Alle Paare unterstützen damit ganz aktiv die Forschung und somit die Zukunft eines Lebens mit HIV!



## **PARTNER Studie – Aufruf zur Teilnahme**

---

Bislang haben sich in ganz Europa über 800 serodifferente Paare bereit erklärt, an der PARTNER-Studie teilzunehmen. Um jedoch eine statistisch fundierte Aussage treffen zu können, wird die Unterstützung von insgesamt 1.650 Paare benötigt!

**Wenn Sie in einer diskordanten Partnerschaft leben und einen Beitrag leisten möchten, die Zukunft des Lebens mit HIV in Europa mitzugestalten – machen Sie mit!**

Die Teilnahme ist nicht zeitaufwendig! Alle 6 Monate werden Sie und Ihr Partner/Ihre Partnerin gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Dieser wird gemeinsam mit dem aktuellen Immunstatus der HIV-positiven PartnerInnen und dem Ergebnis eines gleichzeitig durchgeführten HIV-Tests der HIV-negativen PartnerInnen vollkommen anonym an das Studienzentrum übermittelt.

Informationen, welche der Behandlungszentren und ÄrztInnen in Österreich involviert sind, finden Sie unter [www.parterstudy.eu](http://www.parterstudy.eu) oder erfahren Sie bei Ihren HIV-BehandlerInnen.



## Patenschaften für Wiener Straßenbahnen zum Welt AIDS Tag zu vergeben

---

### Am 01. Dezember ist Welt AIDS Tag!

Die Aids Hilfe Wien macht rund um diesen Tag wieder mit einer besonderen Aktion die Bevölkerung auf das Thema HIV/AIDS aufmerksam:

Vom 19. November bis 09. Dezember 2012 werden alle Straßenbahnen im Wiener Verkehrsraum mit dem Logo der Aids Hilfe Wien beflaggt.

### Setzen auch Sie ein Zeichen der Solidarität und übernehmen Sie die Patenschaft für eine Linie!

Für eine Spende ab 222,-€ zu Gunsten der Aids Hilfe Wien können Sie eine Straßenbahnlinie übernehmen und setzen damit ein sichtbares Zeichen:

Alle PatInnen werden in dementsprechenden Presseausendungen und Danksagungen veröffentlicht!

Sichern Sie sich jetzt die Linie Ihrer Wahl unter [picher@aids.at](mailto:picher@aids.at) oder [leichsenring@aids.at](mailto:leichsenring@aids.at)



## „DÖAK 2013 Community Seminar“

---

Das Community Board Österreichs, der Buddy Verein und PULSHIV laden ein:

Im Juni 2013 findet in Innsbruck der deutsch/österreichische AIDS-Kongress (DÖAK 2013) statt. Das Community Board in Österreich lädt im Vorfeld zu mehreren Community-Seminaren. Dabei sollen Selbsthilfegruppen und ehrenamtliche Community-Gruppen, die sich bisher wenig in wissenschaftliche Konferenzen eingebracht haben, dazu motiviert werden Abstracts für die DÖAK 2013 einzureichen. Bisher „unsichtbares“ Wissen der Community soll so sichtbar gemacht werden.

Diese Initiative wird durch Prof. Heribert Stoiber (Konferenzpräsident) unterstützt.

Datum	<b>Montag, 19. November 2012</b>
Zeit	Ab 18 Uhr gibt es ein kleines „come-together“- Buffet zum Networking Das Seminar beginnt pünktlich um 18.30 und endet um 21.00 Uhr
Ort	Büro des Buddy Verein Schmalzhofgasse 16 / GL 1, 1060 Wien (U3 Zieglergasse)
Inhalte	Update zur DÖAK 2013 Communitywissen und – erfahrung: Unsichtbar und schweigend? Abstracts – die Eintrittskarte zu wissenschaftlichen Konferenzen Interaktive Gruppenübungen Reflexion des weiteren Trainingsbedarfs
Methoden	Impulsvorträge, interaktive Gruppendiskussion und –arbeit, Rapporteur
Referent	Frank M. Amort; Fachhochschule Joanneum Bad Gleichenberg

Voranmeldungen sind ab sofort unter [pulshiv@gmx.at](mailto:pulshiv@gmx.at) möglich. **Achtung: Die Teilnahme ist auf 10 Personen beschränkt.** Die genauen Inhalte werden im Vorfeld via Surveymonkey (Internetbefragung) erhoben, daher bitten wir um eine baldige Voranmeldung

### **Info-Abend für MSM**

#### **HIV-Therapie: was bedeutet das langfristig?**

Zur HIV-Therapie ergeben sich immer wieder viele Fragen. Und das nicht nur zu Beginn einer Therapie, sondern auch nach jahrelanger Einnahme.

In unkomplizierter Atmosphäre wird eine Bandbreite an unterschiedlichsten Themen besprochen: von Langzeitauswirkungen der Therapie mit steigendem Alter, über Wechselwirkungen mit anderen Substanzen und Wirkstoffen, bis hin zur aktuellen Präventionsdebatte.

Experte                      Dr. Christian Zagler (HIV-Spezialist; OWS)

Moderation                Mag. Birgit Leichsenring

Datum                        **19. November 2012**

Zeit                            18:30 Uhr

Ort                             Gugg, Vereinszentrum der HOSI Wien  
Heumühlgasse 14, 1040 Wien

### **Wiener Aids Tag 2012**

#### **„HIV-Test Strategien“**

Jährlich werden fast 830.000 HIV Tests in Österreich durchgeführt. Die Zahl der sogenannten *late presenter* ist dennoch erschreckend hoch: die HIV Diagnose wird bei fast der Hälfte der Menschen zu einem Zeitpunkt erstellt, der sich nachteilig auf die persönliche Situation sowie den Therapieerfolg auswirken kann. Eine rechtzeitige Diagnose stellt aus diesem Grund sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene eine der Herausforderungen dar, um der Epidemie erfolgreich zu begegnen.

Die Aids Hilfe Wien widmet aus diesem Grund den Wiener Aids Tag dieses Jahr dem Thema „HIV Test – Strategien“ und lädt Sie herzlich ein, mit nationalen und internationalen ExpertInnen zu diskutieren.

Datum                        **29. November 2012**

Zeit                            12:30 bis 18.00 Uhr

Ort                             Hauptbücherei am Gürtel, Urban-Loritz Platz 2a, 1070 Wien

Um Anmeldung unter [wien-er-aids-tag@aidson.at](mailto:wien-er-aids-tag@aidson.at) wird gebeten

Details zum Programm und zu den Vortragenden finden Sie unter [www.aids.at](http://www.aids.at)

Im kommenden med update November erhalten Sie einen Überblick über alle Veranstaltungen und Aktionen der AIDS-Hilfen Österreichs rund um den Welt AIDS Tag 2012!