



- S. 2 „PAB-Test“= eine Umfrage zur PatientInnen-ÄrztInnen-Beziehung in Österreich
- S. 3 Kurz-News Medikamente HIV:
 - HIV: Dolutegravir = Empfehlung zur Zulassung des CHMP
 - HIV: Elvitegravir = als Einzelsubstanz von EMA zugelassen
- S. 4 HCV-Medikamente: Namensgebung nach Substanzklasse
- S. 5 Kurz-News Medikamente Hepatitis C:
 - HCV: Simeprevir = in den USA zugelassen & Empfehlung des CHMP
 - HCV: Sofosbuvir = in den USA zugelassen & Empfehlung des CHMP
 - HCV: Faldaprevir = beschleunigtes Zulassungsverfahren der EMA
- S. 7 Umfrage zu Informationen und Veranstaltungen in Wien zum Thema HIV/AIDS
- S. 8 Veranstaltungsankündigungen: geplante Themen 2014
- S. 8 Weihnachtsausgabe des BMJ – Rudolph und seine rote Nase
- S. 9 Weihnachtsausgabe des BMJ – James Bond und sein Alkoholkonsum

Liebe LeserInnen,

das Jahr 2013 neigt sich dem Ende zu, doch man kann sich bereits auf einige Termine im ersten Halbjahr 2014 freuen ...

Am Samstag, den 22. Februar 2014 findet zum 17. Mal im Parkhotel Schönbrunn in Wien der jährliche **Regenbogenball** statt – wieder mit einem tollen Ballprogramm in stilvollem Ambiente. Informationen zum Ball unter: www.hosiwien.at/regenbogenball

Am Donnerstag, den 27. Februar 2014 findet im Wiener Palais Auersperg der „schrillste und schrägste Ball“ statt: der **Rosenball**. Unter dem Motto „Und Action!“ steht der Event ganz im Zeichen von Hollywoods Klassikern. Infos unter: www.rosenball.eu

Auch für den **Life Ball** steht der Termin: am Samstag, den 31. Mai 2014 verwandelt sich das Wiener Rathaus unter dem Thema „Garten der Lüste“ wieder in das größte Benefizevent in Europa zu Gunsten von HIV/AIDS-Projekten. Infos unter www.lifeball.org

Nur zwei Wochen später findet am Samstag, den 14. Juni 2014 die große **Regenbogenparade** am Wiener Ring statt. www.hosiwien.at/regenbogenparade
Ebenfalls ein Sommer-Highlight ist die mittlerweile etablierte **Vienna Pride** von 11. bis 15. Juni 2014. www.viennapride.at

Mit diesen Aussichten und ein paar kurzen News in Folge wünsche ich ein glückliches und erfolgreiches Jahr 2014!

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, 2013
Text: Mag. Birgit Leichsenring



„PAB-Test“ – eine Umfrage zur PatientInnen-ÄrztInnen-Beziehung in Österreich

Auch wenn mit der stetigen Optimierung der HIV-Therapie die Lebensqualität und durchschnittliche Lebenserwartung HIV-positiver Menschen in Österreich kontinuierlich ansteigen, stellt das Leben mit Infektion und Therapie nachwievor eine große Herausforderung dar!

Der Einfluss der Infektion auf den Körper, kurzfristige Nebenwirkungen und Langzeitauswirkungen der Medikamente, die Entstehung von Resistenzen, die konsequente und tägliche Einnahme der Tabletten – alles wichtige Themen im medizinischen Bereich. Die Behandlung HIV-positiver Menschen muss individuell und gezielt von Seiten der ÄrztInnen abgestimmt werden. Gleichzeitig ist von Seiten der PatientInnen zur Bewältigung der Therapie ein hohes Maß an Information und Motivation notwendig. Hierfür ist eine gut funktionierende Beziehung zu ihren ÄrztInnen für die meisten PatientInnen ausschlaggebend.

Um diese Beziehung nachhaltig und zu Gunsten aller Beteiligten zu fördern, bzw. bei Bedarf zu optimieren, untersucht eine Umfrage namens „PAB-Test“ (PAB = PatientInnen-ÄrztInnen-Beziehung) die diesbezügliche Situation in Österreich. Wie fühlen sich HIV-positive Menschen in Österreich betreut und unterstützt? Wie gut fühlen sie sich informiert? Besprechen sie mit ihren ÄrztInnen wirklich essentielle Themen wie z.B. auftretende Nebenwirkungen oder Beschwerden?

Ziel des „PAB-Tests“ ist es also, an Hand des erhobenen Stimmungsbildes jene Punkte zu identifizieren, an welchen angesetzt werden kann, um die Beziehung zwischen HIV-positiven PatientInnen und ihren ÄrztInnen in Österreich zu festigen.

„PAB-Test“ – Wer ist gefragt?

Sie sind HIV-positiv? Sie sind bei ÄrztInnen in Österreich in Betreuung?
Dann sind Sie bei dieser Umfrage richtig!

„PAB-Test“ - Was ist das?

„PAB“ steht für „PatientInnen-ÄrztInnen-Beziehung“.

„PAB-Test“ ist der Name einer anonymen Umfrage, die diese Beziehung erheben möchte.

Mit dieser Umfrage soll ein Stimmungsbild gezeichnet werden, wie sich HIV-positive Menschen in Österreich fühlen. Hierfür werden Fragen gestellt, wie z.B.:

Wie ist Ihr Verhältnis zu Ihrer Ärztin/Ihren Arzt? Oder: Wie geht es Ihnen mit Ihrer Therapie?

„PAB-Test“ – Wofür?

Die Ergebnisse werden Herbst 2014 veröffentlicht.

Es sollen damit Punkte aufgezeigt werden, die vielleicht verbessert werden können!

Damit Sie sich gut betreut fühlen!

„PAB-Test“ – Wo?

Hier kommen Sie zur Online-Umfrage:

Deutsche Version

https://de.surveymonkey.com/s/PAB_Test_Oesterreich

Englische Version

https://de.surveymonkey.com/s/PAB_Test_Austria



HIV: Dolutegravir = Empfehlung zur Zulassung des CHMP

Im August 2013 wurde Dolutegravir in den USA unter dem Handelsnamen Tivicay® zugelassen, nachdem es sich in Studien als sehr verträglich und effektiv erwiesen hatte (med update 08/2013). Es steht somit der dritte Integrase-Inhibitor für die HIV-Therapie zur Verfügung. Diese Substanzen hemmen den Einbau der Erbinformation in das Genom der infizierten menschlichen Zelle und somit die weitere Vermehrung der Viren.

Nun erfolgte auch die Zulassungs-Empfehlung des CHMP (Committee for Human Medicinal Products). Dieser Ausschuss wird von der europäischen Arzneimittelagentur EMA mit der Begutachtung beauftragt. Nach der Befürwortung des Gremiums erfolgt zumeist recht rasch die Zulassung für den europäischen Markt. Voraussichtlich Anfang 2014 wird Dolutegravir somit auch PatientInnen in Europa zur Verfügung stehen.

www.viivhealthcare.com; www.hivandmore.de

HIV: Elvitegravir = als Einzelsubstanz von EMA zugelassen

Im November 2013 wurde von der europäischen Arzneimittelagentur EMA der Wirkstoff Elvitegravir zum Einsatz in der HIV-Therapie zugelassen und wird demnächst unter dem Handelsnamen Vitekta® erhältlich sein.

Elvitegravir ist ein Integrase-Inhibitor, der bereits dieses Jahr in Form einer Kombinationstablette gemeinsam mit dem neuen Booster Cobicistat und dem Backbone Tenofovir und Emtricitabin (Truvada®) als „All-In-One-Therapie“ unter dem Handelsnamen Stribild® zugelassen wurde.

Jetzt ist Elvitegravir auch als Einzelsubstanz verfügbar und zwar in 2 unterschiedlichen Dosierungen:

85mg = für die Kombination mit Atazanavir+Ritonavir oder Lopinavir+Ritonavir

150mg = für die Kombination mit Darunavir+Ritonavir oder Fosamprenavir+Ritonavir

www.gilead.com; www.hivandmore.de



Zurzeit ist im Bereich der Therapie einer chronischen Hepatitis-C-Infektion eine rasante Entwicklung beobachtbar. Noch vor kurzem bestand die Standard-Therapie aus der Kombination von Ribavirin mit pegyliertem Interferon alpha, wobei vor allem von Peginterferon massive Nebenwirkungen bekannt sind.

Erst vor kurzem, im Jahr 2011, kamen zwei neue Wirkstoffe dazu – die Proteaseinhibitoren Boceprevir (Handelsname Victrelis®) und Telaprevir (Handelsname Incivo®), welche nun in Kombination mit der Standard-Therapie zur Behandlung einer chronischen HCV eingesetzt werden können. Seit diesen beiden Substanzen spricht man daher auch in der HCV-Behandlung von einer „Tripletherapie“.

Kürzlich wurden erneut zwei neue Wirkstoffe (Simeprevir und Sofosbuvir) zugelassen, weitere werden folgen.

Ähnlich wie bei HIV, kann auch bei HCV die Vermehrung der Viren an unterschiedlichen Stellen gehemmt werden. Dadurch ergeben sich (ebenfalls analog zu den HIV-Medikamenten) verschiedene Wirkstoffklassen in der HCV-Therapie.

Momentan unterscheidet man hauptsächlich drei Substanzklassen: sogenannte NS3/4-Protease-Inhibitoren, NS5A-Inhibitoren und NS5B-RNA-Polymerase-Inhibitoren. Die Zugehörigkeit der einzelnen Substanzen zu ihrer Klasse erkennt man an der Wortendung:

Protease-Inhibitoren enden mit „...previr“, so z.B. Boveprevir, Telaprevir, Faldaprevir.

NS5A-Inhibitoren enden mit „...asvir“, so z.B. Daclatasvir oder Ledipasvir.

Polymerase-Inhibitoren enden mit „...buvir“, so z.B. Sofosbuvir.

Einen Überblick über die HCV-Therapie, die neuen Tripletherapien und den Ausblick auf Peginterferon-freie Therapiemöglichkeiten finden Sie z.B. in einer Berichterstattung zum diesjährigen internationalen Leber-Kongress (ILC = International Liver Congress), welcher von der EASL (European Association for the Study of the Liver) ausgerichtet wird:

Jatros 2/2013 (S.42-49): http://www.oginfekt.at/download/jatros_infektiologie_2-2013.pdf

Zahlreiche medizinische Informationen rund um das Thema Hepatitis und Therapien finden Sie auch unter: www.hepatitisandmore.de

Laiengerecht aufbereitete Informationen finden Sie auf der Homepage der Hepatitis Hilfe Österreich unter: www.gesundeleber.at

Besonders zu empfehlen - da sehr übersichtlich und vor allem umfangreich zum Thema Hepatitis B und C - sind die beiden aktuellen Broschüren der Hepatitis Hilfe Österreich.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an info@gesundeleber.at



HCV: Simeprevir = in den USA zugelassen & Empfehlung des CHMP

In diesen Tagen wurde das neue HCV-Medikament Simeprevir in den USA zugelassen und wird hier unter dem Handelsnamen Olysio® geführt.

Es handelt sich dabei um einen sogenannten Proteaseinhibitor, der in Kombination mit Ribavirin und Peginterferon eingesetzt werden kann.

Mehrere Studien (QUEST-1, Quest-2, PROMISE, ASPIRE) waren der Zulassung vorausgegangen. Die häufigsten Nebenwirkungen der Kombination Simeprevir + Ribavirin + Peginterferon waren Hautausschlag, Juckreiz und Übelkeit. Speziell hingewiesen wurde auf eine mögliche starke Lichtempfindlichkeit, mit der deutlichen Empfehlung, z.B. Sonnenbäder oder Solarien etc. während der Behandlungsdauer zu meiden.

Der Wirkstoff ist ebenfalls mittlerweile in Japan (unter dem Handelsnamen Sovriad®) und in Kanada mit dem Handelsnamen Galexos® zugelassen. Der Antrag auf Zulassung für den europäischen Raum wurde im Sommer 2013 bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA eingebracht und eine Zulassungsempfehlung vom CHMP (Committee for Human Medicinal Products) vor Kurzem abgegeben, womit die Zulassung in absehbarer Zeit erfolgen kann.

www.jnj.com; www.hepatitisandmore.de

HCV: Sofosbuvir = in den USA zugelassen & Empfehlung des CHMP

Unter dem Handelsnamen Sovaldi® wurde Anfang Dezember 2013 der Wirkstoff Sofosbuvir zur Behandlung einer chronischen Hepatitis-C-Infektion zugelassen. Es handelt sich bei dem Wirkstoff um einen sogenannten Polymerase-Inhibitor.

Die einmal täglich einzunehmende Tablette (400mg) wird bei HCV-monoinfizierten und HCV/HIV-koinfizierten PatientInnen in Abhängigkeit vom Genotyp unterschiedlich eingesetzt:

Genotyp 1 und 4 = Sofosbuvir + Ribavirin + Peginterferon für 12 Wochen

Genotyp 2 = Sofosbuvir + Ribavirin für 12 Wochen

Genotyp 3 = Sofosbuvir + Ribavirin für 24 Wochen

Die Zulassung beruht auf Daten von mehreren klinischen Studien (NEUTRINO, FISSION, POSITRON, FUSION, VALENCE, PHOTON-1), an denen etwa 3.000 PatientInnen teilgenommen hatten. Die häufigsten Nebenwirkungen der Kombination Sofosbuvir + Ribavirin + Peginterferon waren Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Schlaflosigkeit und Anämie.

Fast zeitgleich erfolgte auch eine positive Stellungnahme des CHMP (Committee for Human Medicinal Products), welche als Voraussetzung für die Zulassung von Seiten der EMA (Europäische Arzneimittelagentur) gilt. Eine Zulassung im europäischen Raum kann somit im Frühjahr 2014 erfolgen.

www.gilead.com; www.hepatitisandmore.de

HCV: Faldaprevir = beschleunigtes Zulassungsverfahren der EMA

Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA hat einem beschleunigten Zulassungsverfahren für Faldaprevir zugestimmt. Bei dieser Substanz handelt es sich um einen Protease-Inhibitor, der in Kombination mit Ribavirin und Peginterferon zur Behandlung einer chronischen Hepatitis C Genotyp 1 (inklusive HCV-HIV-koinzidierten PatientInnen) zugelassen werden soll. In Studien mit mehr als 3.300 TeilnehmerInnen hatte sich das einmal täglich einzunehmende Medikament als geeignet erwiesen.

So ein beschleunigtes Verfahren bedeutet zwar nicht automatisch die positive Empfehlung des CHMP (Committee for Human Medicinal Products) als Basis einer Zulassung im europäischen Raum - allerdings ist diese damit sehr wahrscheinlich. Laut Herstellerfirma könnte bei erfolgter Zulassung die HCV-Behandlung bereits im zweiten Halbjahr 2014 mit Faldaprevir erweitert werden.

www.boehringer-ingelheim.com; www.hepatitisandmore.de



Umfrage zu Informationen und Veranstaltungen in Wien zum Thema HIV/AIDS

Im Sommer 2013 führte die Aids Hilfe Wien eine kleine Umfrage durch, in der erhoben werden sollte, welche, bzw. wann Informationen zum Thema HIV/AIDS am ehesten angenommen werden und erwünscht sind.

Einige der Ergebnisse möchte das med update hier zusammenfassen:
(Dies ist keine statistische Auswertung im mathematischen Sinn, zeigt aber Prioritäten auf.)

Insgesamt nahmen 174 Personen an der Umfrage teil, davon 77% mit Lebensmittelpunkt in Wien und Umgebung. Über 60% waren zwischen 31 und 50 Jahre alt und mit 54% nahmen etwas mehr Frauen als Männer an der Umfrage teil.

Die nachfolgenden Ergebnisse werden hier in „Rankings“ der TeilnehmerInnen dargestellt, wobei jeweils Platz 1 die höchste Wichtigkeit/Relevanz darstellt und dann andere Antwortmöglichkeiten in absteigender Reihung nach den entsprechenden Angaben folgen.

Zu welchen Themengebieten sind am ehesten Informationen wichtig?

1. Medizin/Gesundheit (86,1%) 2. Psychosoziale Aspekte (62%) 3. Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten (53%) 4. Diskriminierung (50%)
gefolgt von: rechtliche Aspekte, Testangebote, Arbeit/Ausbildung und finanzielle Aspekte

Im Bereich der medizinischen und gesundheitlichen Informationen, welche Aspekte sind am ehesten wichtig?

1. HIV-Therapie: Funktionsweise und Medikamente (73,5%) 2. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen (60,8%) 3. andere sexuell übertragbare Erkrankungen (56,6%) 4. Lebensstil: z.B. Ernährung und Bewegung (55,4%) 5. Viruslast und Resistenzen (53%) 6. Therapiebeginn/Therapietreue/Einnahme (52,4%)
Gefolgt von: Hepatitis-Koinfektion, Kinderwunsch/Schwangerschaft, Krebserkrankungen, einzelne Organe, sexuelle Dysfunktionen und Herzkreislauf

An welchem Wochentag sollte eine Informationsveranstaltung stattfinden?

1. Donnerstag (59,4%) 2. Dienstag (58,1%) 3. Mittwoch (53,8)
Gefolgt von: Montag, Freitag, Samstag und Sonntag

Zu welcher Uhrzeit sollte eine Informationsveranstaltung stattfinden?

1. 18:00 bis 20:00 (45,6%) 2. 19:00 bis 21:00 (30,6%) 3. 17:00 bis 19:00 (30%)
Gefolgt von: generell früher, egal und generell später

Eine Bewerbung/Kundmachung von Informationsveranstaltungen wurde vorwiegend 4 Wochen im Vorfeld gewünscht und die meisten TeilnehmerInnen würden alle 2 bis 3 Monate eine Veranstaltung besuchen.

Insgesamt wünschten sich 70,2% mehr Informationsangebote in Österreich, wobei der Wunsch nach Artikeln in Magazinen, Zeitschriften oder Newslettern mit 62,3% an erster Stelle lag, gefolgt von Informationsveranstaltungen (51%), Workshops (33,8%) und Broschüren (32,5%).



Veranstaltungsankündigungen

Für konkrete Termine und Zeiten von Informationsveranstaltungen im kommenden Jahr ist es noch etwas zu früh... Aber ich darf Sie bereits jetzt auf ein paar geplante Themen von öffentlichen Veranstaltungen 2014 hinweisen, in welche die med. Info/Doku der AIDS-Hilfen Österreichs organisatorisch involviert ist:

- KFJ – eine HIV-Ambulanz stellt sich vor
- Wechselwirkungen von HIV-Medikamenten mit anderen Arzneimitteln
- Diabetes und HIV
- Krebserkrankungen und HIV
- Mentale Gesundheit und HIV
- Hepatitis C und HIV
- HIV-Therapie im allgemeinen

Über die jeweiligen Termine und Veranstaltungsorte wird Sie das med update selbstverständlich im Vorfeld informieren.



Weihnachtsausgabe des BMJ – Rudolph und seine rote Nase

Jedes Jahr erscheinen im renommierten Fachjournal BMJ (British Medical Journal) zur Weihnachtszeit Studien, die durchaus seriös aufbereitet sind, deren Inhalt jedoch nicht allzu ernst gemeint ist. Ein schönes Beispiel, dass Wissenschaft und Forschung auch Spaß machen kann, fand sich z.B. in der Weihnachtsausgabe des BMJ von 2012.

Hier gingen ForscherInnen der Frage nach, was es mit der roten Nase des Rentieres Rudolph auf sich hat, welcher laut den Geschichten durch die Leuchtkraft der roten Nase in der Lage war, bei starkem Nebel die Rentierherde samt Schlitten von Santa Claus anzuführen.

Sie verglichen hierfür die Mikrozirkulation, also die Durchblutung der Nasenschleimhaut. Die Durchblutung der Nase spielt eine essentielle Rolle: um z.B. die Temperatur der eingeatmeten Luft zu regulieren. Aber auch um z.B. Sauerstoff zu allen Zellen zu bringen, oder um genügend Flüssigkeit für die Bildung von Sekret zur Verfügung zu stellen, mit dessen Hilfe Fremdkörper aus der Nase abtransportiert werden können.

Die TeilnehmerInnen dieser Studie waren 5 erwachsene Menschen und 2 erwachsene Rentiere. Es zeigte sich, dass die Nasenschleimhaut der Tiere um 25% dichter mit Blutgefäßen durchzogen war, als die der Menschen.

Als Limitierungsgrund der Daten gaben die Autoren an, dass das Videomikroskop, mit dem die Nahaufnahmen gemacht wurden, wegen des Durchmessers von 1cm bei den menschlichen TeilnehmerInnen nur einen kleinen Ausschnitt der Nasenschleimhaut abbilden konnte.

Das Resümee der Autoren: Rudolphs Nase ist rot, da die Rentiernase engmaschig mit Blutgefäßen durchzogen ist und somit anatomisch und physiologisch gut angepasst ist, spezielle Flugarbeiten bei sehr niedrigen Temperaturen für Santa Claus durchzuführen.

Ince et al; „Why Rudolph's nose is red: observational study“; BMJ; 2012



Auch in diesem Jahr befand sich eine Studie in der Weihnachtsedition des BMJ, die es in die breiten Medien schaffte:

Es handelt sich um einen Artikel, der sich mit dem Alkoholkonsum des berühmten Film-Agenten James Bond auseinandersetzt.

Hintergrund der Studie ist die reale Tatsache, dass exzessiver Alkoholkonsum ein weltweites Problem ist. Geschätzte 2,5 Millionen Todesfälle pro Jahr stehen laut Weltgesundheitsbehörde WHO mit Alkoholmissbrauch in Zusammenhang, häufige Todesursachen hierbei sind Unfälle oder Lebererkrankungen.

In Anbetracht der Tatsache, dass Alkoholkonsum im Entertainmentbereich oft als positiv oder glamourös dargestellt wird, stellten sich die Autoren die Frage, wie es denn mit dem berühmten Agenten James Bond aussieht. Denn für diese Fragestellung bietet er sich gleich durch zwei Charakteristika an, die ihn (neben seinen Arbeitsaufträgen) weltberühmt machten: einerseits der Satz „Wodka-Martini – geschüttelt, nicht gerührt“ und andererseits seine zahlreichen Liebschaften.

Die Autoren durchleuchteten alle originalen James-Bond Romane von Ian Fleming und werteten die Anzahl der Getränke und die jeweilige Menge an reinem Alkohol aus, die der Protagonist zu sich nahm.

Es ergab sich ein durchschnittlicher Alkoholkonsum von 92 Einheiten pro Woche. (Den höchsten Alkoholkonsum hatte Bond übrigens am 3. Tag des Bandes „From Russia with Love“ mit 49,8 Einheiten.)

Eine einzelne Einheit wurde dabei nach der britischen Definition mit 8g reinem Alkohol gemessen. Ein Wodka-Martini oder ein Bier mit 0,4l wird mit je 3 Einheiten angegeben.

(die getrunkene Menge wie z.B. an Tag 3 bei „From Russia with Love“ entspräche demnach etwa 13 Krügerln Bier mit 0,5l....)

Nach den britischen Empfehlungen des Gesundheitsamtes (NHS UK National Health Service) ist die maximale Menge für einen Mann mit 21 Einheiten Alkohol pro Woche plus zusätzlich 2 alkoholfreien Tagen angegeben. James Bond ist dementsprechend weit über der Empfehlung und ließe sich als „Kategorie 3 Trinker“ mit dem höchsten Risiko für Krebserkrankungen, Depressionen, Bluthochdruck, Leberzirrhose und auch sexuellen Dysfunktionen einordnen.

Die Autoren ziehen den Schluss, dass das Trinkverhalten von James Bond keineswegs mit seinen körperlichen, mentalen und sexuellen Fähigkeiten übereinstimmt.

Johnson et al.; „Were James Bond's drinks shaken because of alcohol induced tremor?“, BMJ; 2013