



- S. 2 Münchner AIDS und Hepatitis Tage
- S. 2 Annemarie Madison Preis 2014
- S. 3 PARTNER Studie
- S. 4 und 5 ... Neue Substanzen für die HIV-Therapie: GSK744, BMS626529, MK1439
- S. 5 Mehr HIV-Therapie-Optionen für Kinder benötigt

- S. 6 SHE: ein neues Gesprächsangebot der Aids Hilfe Wien für Frauen
 Veranstaltungsankündigungen:
- S. 7 Infoabend in Wien „Psychische Gesundheit und HIV“ 06. Mai 2014
- S. 7 Infoabend in Linz „Die Leber, Hepatitis und HIV“ 22. Mai 2014
- S. 7 Infoabend in Wien „Krebserkrankungen und HIV“ 01. Juli 2014

Liebe LeserInnen,

wie erwartet und auch verdientermaßen erhielten die beiden Hauptdarsteller des Filmes „Dallas Buyers Club“ Matthew McConaughey und Jared Leto eine Auszeichnung bei der diesjährigen Oscar-Verleihung.

Besonders hervorzuheben bei der Verleihung war, dass Jared Leto in seiner Dankesrede auf die Thematik HIV/AIDS einging:

Zitat: *„...Dieser Preis ist für die 36 Millionen Menschen, die den Kampf gegen Aids verloren haben - und für alle, die jemals Ungerechtigkeit empfunden haben wegen dem, wer sie sind oder wen sie lieben. Heute Abend stehe ich hier vor der Welt mit euch und für euch...“.*

Neue Email Adresse:

Ich darf Sie an dieser Stelle darauf aufmerksam machen, dass die Aids Hilfe Wien neue Emailadressen erhalten und sich somit auch die Mailadresse des med update verändert hat. Sie erreichen mich ab nun unter leichenring@aids-hilfe-wien.at

Mit freundlichen Grüßen,

Mag. Birgit Leichenring

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: leichenring@aids-hilfe-wien.at
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2014
Text: Mag. Birgit Leichenring



Mitte März fanden bereits zum 15. Mal die „Münchener AIDS und Hepatitis Tage“ statt. In gewohnt entspannter Weise kamen ca. 1.500 MedizinerInnen und ExpertInnen aus unterschiedlichsten Berufssparten und Fachbereichen, Organisationen, AktivistInnen und natürlich der Community zusammen, um den aktuellen Stand im Bereich HIV/AIDS und Hepatitis zu beleuchten.

Bereits vor 2 Jahren hatte die Konferenz ihren Titel durch den Zusatz „Hepatitis“ erweitert, doch heuer war die Hepatitis in der Tat das allgegenwärtige Thema. Die aktuellen Entwicklungen in den Behandlungs- und Heilungsoptionen der Hepatitis C sind zurzeit derart rasant und erfolgreich, dass selbst erfahrene ExpertInnen ins Staunen kommen. Zu Recht kann man hier von einem Wendepunkt im Bereich der Hepatitis C sprechen.

In Bezug auf HIV wurden die Inhalte der Konferenz durch mehrere Studien, mögliche neue Wirkstoffe und das Thema Heilung dominiert. Besondere Aufmerksamkeit fand auch die Zwischenauswertung der PARTNER Studie.

Neben vielen weiteren unterschiedlichen Thematiken, waren insbesondere zwei Neuheiten des Kongresses auffällig: erstmals fand der Bereich der Zahnmedizin viel Platz. Ein Thema welches leider durch nach wie vor häufig berichtete Diskriminierungsfälle im Bereich der zahnmedizinischen Praxis registriert werden muss. Umso erfreulicher, dass die Konferenz hier eine aktive Schnittstelle zwischen HIV-ExpertInnen und ZahnmedizinerInnen kreierte. Die zweite Neuerung war ein parallel stattfindendes ganztägiges Onkologie-Symposium.

Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Fachbereiche wird in der nachhaltigen Behandlung HIV-positiver Menschen immer essentieller. Die 15. Münchner AIDS und Hepatitis Tage haben gezeigt, wie es gehen kann.

Das med update möchte Themen dieser Konferenz aufgreifen und wird sich auch in der nächsten Ausgabe mit Inhalten der Münchner AIDS und Hepatitis Tage auseinander setzen.



Annemarie Madison Preis 2014 an russische NGO „Rakurs“

Seit 1996 verleiht das KIS (Kuratorium für Immunschwäche) den „Annemarie Madison Preis“. Die Namensgeberin dieser Auszeichnung setzte sich seit Beginn der HIV-Epidemie aktiv für HIV-positive Menschen ein. Die Vorreiterin im Kampf gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV/AIDS verstarb 2010 im Alter von 89 Jahren. In Form dieses Preises, der für besondere Leistungen im Bereich Lebensqualität für, bzw. Versorgung und Vertretung von HIV-positiven Menschen vergeben wird, bleibt ihre engagierte Arbeit nachhaltig bestehen.

Heuer wurde die russische Organisation „Rakurs“ mit diesem speziellen Preis gewürdigt. Seit 2007 ist Rakurs in der nordrussischen Stadt Archangelsk aktiv und setzt sich für Menschenrechte, Antidiskriminierung sowie Aufklärung und Beratung in der LGBTI Community ein (LGBTI = Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersexual). Rakurs arbeitet eng mit dem AIDS-Zentrum vor Ort zusammen und fördert damit aktiv die Lebensqualität von Menschen, die auf Grund ihrer sexuellen Orientierung, Gender-Identität oder HIV-Infektion Einschränkungen aller Art in ihrem Leben erfahren müssen.



Dass HIV auf sexuellem Wege nicht, bzw. nur mit minimaler Wahrscheinlichkeit übertragen wird, sofern die Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt und optimaler Weise keine anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen (STDs) vorliegen, gilt mittlerweile als unumstritten. Diskussionspunkt ist bislang jedoch die Datenlage für diese Aussage. Dieser Schutzeffekt der HIV-Therapie auf HIV-negative SexualpartnerInnen, wurde bereits 2011 in der sogenannten HTPN052 Studie sehr eindrücklich gezeigt. Jedoch nahmen in dieser Studie vornehmlich heterosexuelle Paare teil und sie fand außerhalb Europas statt.

Die 2011 gestartete PARTNER-Studie hat das Ziel, genau diese Datenlücke zu schließen. Neben Österreich beteiligen sich medizinische Zentren in 13 europäischen Ländern und es werden vor allem viele MSM-Paare eingeschlossen.

Nun wurde eine Zwischenauswertung publiziert. Bis dahin wurden etwa 1110 serodifferente Paare in die Studie aufgenommen – davon fast 40% MSM Paare. In der bisherigen Studienzeit wurden über 16.000 Sexualkontakte von den MSM-Paaren und ca. 14.000 Kontakte von den heterosexuellen Paaren angegeben.

Das Ergebnis: In der Zwischenauswertung wurde keine einzige HIV-Übertragung von HIV-positiven PartnerInnen mit einer Viruslast unterhalb 200 Kopien/ml auf ihre HIV-negativen PartnerInnen registriert!

Es kam zwar zu Infektionen der negativen PartnerInnen, allerdings stammten diese von Sexualkontakten außerhalb der Partnerschaft (ähnlich wie bei HTPN052 beobachtet). Den Nachweis, dass die Infektionen außerhalb der Partnerschaften erfolgten, liefern vergleichende Genanalysen der Virusstämme.

Die Tatsache, dass der Wert der Viruslast hier oberhalb der klassischen Nachweisgrenze lag (200 Kopien/ml, statt der meist angegebenen 50 Kopien/ml), sichert das minimale Risiko einer Übertragung unterhalb der 50 Kopien/ml natürlich nochmals ab.

Interessant war auch das Ergebnis, dass es in der PARTNER Studie durchaus zu einer Reihe von anderen STDs kam: bei 16% der MSM-Paare und bei 5% der heterosexuellen Paare. Dies deutet darauf hin, dass STDs eventuell nicht den befürchteten massiven Einfluss auf die Übertragung von HIV haben. Diese Aussage ist jedoch nicht manifest und der Schutz vor STDs muss im Sinne der generellen sexuellen Gesundheit nach wie vor eine essentielle Rolle spielen!

Die Studienautoren unterstreichen jedoch alle bisherigen Aussagen: Keine registrierten Übertragungen bedeuten nicht, dass es auch 100%ig kein Risiko für eine Übertragung gibt.

Die mathematische Analyse der jetzigen Daten berechnete das maximale Restrisiko mit 5% über einen 10-Jahreszeitraum. Das bedeutet: wenn 10 HIV-negative Personen 10 Jahre lang ungeschützten Analverkehr mit einem erfolgreich therapierten HIV-positiven Partner haben, könnte es bei 1 Person zu einer HIV-Infektion kommen. Die Studienautoren sagen aber auch, dass die Wahrscheinlichkeit in der Realität vermutlich eher bei fast Null liegen wird.

Das Thema „Infektiosität unter der Nachweisgrenze und Restrisiko“ wird daher auch mit diesen ausgezeichneten Daten bestehen bleiben.



Dass nach wie vor weitere und neue HIV-Medikamente entwickelt werden, ist und bleibt essentiell, wie mehrfach auf den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen betont wurde.

Denn auch, wenn die heute verfügbaren Therapien hocheffektiv und gut verträglich sind, so bleibt die Frage offen, wie es PatientInnen ergehen wird, die 50 Jahre lang zu therapieren sind. Bei der mittlerweile statistisch normalen Lebenserwartung therapierter HIV-positiver Menschen, ist dies eine berechnete Frage.

Resistenzen, Unverträglichkeiten oder Langzeitauswirkungen der Therapie bedeuten für PatientInnen oft den Verlust an Therapieoptionen. Um für alle Menschen mit HIV/AIDS auch zukünftig und nachhaltig optimale Therapien zur Verfügung zu haben, ist die kontinuierliche Weiterentwicklung und Forschung unverzichtbar.

Ein schwieriges Feld, wie ebenfalls sehr realistisch von ExpertInnen eingeschätzt wurde.

Denn für neue Wirkstoffe sind anspruchsvolle Kriterien zu erfüllen, da das hohe Niveau der bereits gelungenen Erfolge erreicht werden muss. Gleichzeitig werden Entwicklungskosten natürlich nicht weniger. Durch die Auswahl an Substanzen und den stärker werdenden Einsatz an Generika, ist der Anreiz für die pharmazeutische Industrie dementsprechend geringer.

Um aber die HIV-Therapie für PatientInnen auch in den kommenden Jahrzehnten aufrecht zu halten, darf der „Pool an Medikamenten“ nicht stagnieren.

Dementsprechend erfreulich sind Studien zu neuen Substanzen:

„GSK744“

Für Optimismus sorgt ein neuer Wirkstoff, welcher ein Analogon zum kürzlich zugelassenen Dolutegravir (Handelsname Tivicay®) ist. Unter dem Kürzel GSK744 versteckt sich ein Integrase-Inhibitor, welcher insbesondere durch seine lange Halbwertszeit von bis zu 50 Tagen auffällt. Diese lange Verweil- und Wirkungszeit der Substanz im Körper könnte erstmals eine Therapie in Form einer Spritze sein, die nur ein Mal im Monat oder sogar nur ein Mal pro Quartal gegeben werden müsste. Ein solches Therapieregime hätte ohne Frage große Vorteile für die PatientInnen und ihr Alltagsleben mit einer HIV-Therapie.

Geplant ist auch, sich das Prinzip in einem anderen Anwendungsbereich zu Nutzen zu machen, nämlich als PrEP (Prä-Expositionsprophylaxe). Denn neben kritisch zu betrachtenden Punkten, wie z.B. Nebenwirkungen oder Kosten, spielt für die Effektivität einer PrEP die Adhärenz die entscheidende Rolle, wie auch alle Studien zeigen. Eine PrEP in Form einer 3-Monats-Spritze könnte dieses Problem umgehen und damit die Wirksamkeit einer PrEP stark verbessern.

„BMS626529“

Mit diesem Kürzel steht eine Substanz in Erforschung, welche eine gänzlich neue Wirkstoffklasse eröffnen könnte. Es handelt sich dabei um einen sogenannten „Attachment-Inhibitor“. Die Substanz bindet an eine Oberflächenstruktur von HI-Viren und hindert sie somit an einer Konformationsänderung, also einer Veränderung der räumlichen Struktur. Diese Änderung ist allerdings die Voraussetzung, dass ein HI-Virus überhaupt eine menschliche Zelle infizieren kann.

Es wäre damit der erste Wirkstoff in der HIV-Therapie, welcher nicht in bzw. an der menschlichen Zelle aktiv ist, sondern tatsächlich direkt an das Virus bindet.

Die Studien zeigen bislang eine gute Wirksamkeit bei guter Verträglichkeit.

„MK1439 - Doravirin“

Auch ein neuer NNRTI steht zurzeit in Entwicklung. Doravirin ist ein nicht-nukleosidischer Reverse Transkriptase Inhibitor (NNRTI), eine Substanzklasse die bereits seit langem in der HIV-Therapie etabliert ist. In einer ersten Dosisfindungsstudie wurde Doravirin in Kombination mit Tenofovir/Emtricitabin (Truvada®) mit einer Therapie bestehend aus Efavirenz (Stocrin®) und Truvada® verglichen. Die 24-Wochen-Zwischenauswertung zeigte für alle Dosierungen vergleichbar gute Ansprechraten, wie bei Efavirenz (Ansprechraten = % Anteil der StudienteilnehmerInnen, deren Viruslast mittels der Therapie unter die Nachweisgrenze fällt). Die Verträglichkeit war ebenfalls gut. Phase III Studien sollen voraussichtlich Mitte des Jahres starten.



Mehr HIV-Therapie-Optionen für Kinder benötigt

Dass die Weiterentwicklung der Therapie vorangetrieben werden muss, zeigt sich auch an einem sehr speziellen Bereich der HIV-Therapie – der Behandlung von Kindern.

Weltweit leben etwa 3,4 Millionen Kinder unter 15 Jahren mit dem HI-Virus. Obwohl die Neuinfektionszahlen im letzten Jahrzehnt signifikant gesunken sind, kam es im Jahr 2012 bei 260.000 Kindern zu HIV-Infektionen. Das zusätzlich dramatische an der Situation ist, dass nur etwa 34% der Kinder, die dringend eine HIV-Therapie benötigen würden, auch tatsächlich die lebensrettenden Medikamente erhalten. Dass dieser geringe Anteil massive Auswirkungen auf das Leben der Kinder hat, zeigen die Zahlen, die auf den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen vom „Aktionsbündnis gegen AIDS“ präsentiert wurden.

Von den HIV-positiven Kindern, bei denen es zur Infektion während Schwangerschaft, Geburt oder Stillen kam, und die keine HIV-Therapie erhalten, versterben 30% bereits im 1. Lebensjahr. Bis zum Ende des 2. Lebensjahres sind 50% der Kinder verstorben und insgesamt 80% haben ihr Leben auf Grund der unbehandelten Infektion noch vor dem 5. Lebensjahr verloren. Der Handlungsbedarf steht somit außer Frage.

Das Problem: während es für Erwachsene an die 30 HIV-Medikamente gibt, existieren nur wenige Therapieoptionen für Kleinkinder. Denn natürlich müssen hier andere Bedingungen erfüllt werden, etwa eine geringere Dosierung oder die Verabreichung in Form eines Saftes. Kritisiert wird hier z.B., dass die Säfte häufig einen sehr bitteren Geschmack haben oder teils sogar bis zu 50% Alkohol enthalten. Beides für die Behandlung von Kleinkindern nicht geeignet.

Die Behandlung HIV-positiver Kinder zeigt ganz deutlich auf: die Weiterentwicklung der Therapie beinhaltet viele unterschiedliche Facetten, die sich auch regional voneinander unterscheiden.



„SHE“ ist ein internationales Programm für Frauen und steht für „Strong HIV positive Empowered women“ sowie „Strong HIV positive Educational programme“.

Wie der Name, ist auch das Programm auf zwei Bereiche aufgebaut:

Zum einem gibt es einen wissenschaftlicher Bereich. In vielen Studien sind Frauen unterrepräsentiert und die Daten daher kaum frauenspezifisch. Eine Analyse ergab: in die Zulassungsstudien für viele HIV-Medikamente waren lediglich 20% Frauen inkludiert. Obwohl Auswertungen keine signifikanten Unterschiede in den Ergebnissen bei Frauen und Männern zeigten, sollte dies doch vorsichtig bewertet werden. Denn Frauen erfahren durchaus andere Nebenwirkungen als Männer, haben andere Wechselwirkungspotentiale (z.B. durch die Kombination mit Kontrazeptiva) oder weisen z.B. eine andere Adhärenz auf. Es zeigen z.B. zwei Kohorten, dass mehr Frauen als Männer die HIV-Therapie wegen virologischem Versagen abbrechen.

Es gibt in der HIV-Behandlung also eine Reihe von geschlechtsspezifischen Unterschieden, denen oft zu wenig Beachtung geschenkt wird. Hier setzt das SHE Programm an und motiviert und vernetzt MedizinerInnen, um diese Aspekte in den Vordergrund zu stellen und um letztlich zu Gunsten der PatientInnen individuell Behandlung und Beratung anbieten zu können.

Der zweite Bereich des SHE-Programms richtet sich direkt an Frauen, die mit HIV/AIDS leben. Dass die Diagnose HIV-Positiv ein psychologisches Trauma und einen Einschnitt ins Leben darstellt, steht außer Frage. Es gibt jedoch Hinweise, dass Frauen im Vergleich zu HIV-positiven Männern höhere Raten an Stress, Ängsten und Depressionen, bis hin zu Suizidalität erleben. Zusätzlich sind Frauen z.B. oft in ihrer Rolle innerhalb der Familie und/oder als Mutter einer Mehrfachbelastung ausgesetzt.

Das SHE-Programm hat sich die Aufgabe gestellt, ganz gezielt Frauen zu stärken und in ihren Lebensbelangen zu unterstützen. Dies geschieht etwa durch Informationen und Gesprächsmöglichkeiten sowie durch aktive Bereitstellung von Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch mit anderen HIV-positiven Frauen.

Weitere Informationen zu Programm finden Sie unter www.shetoshe.org

Von FRAU zu FRAU

... ein Gesprächsangebot der Aids Hilfe Wien

Termine

Einzelgespräche: **Do, 08. Mai** und **Do, 22. Mai** und **Do, 12. Juni**

Gruppengespräche: **Do, 15. Mai** und **Do, 05. Juni** und **Do, 26. Juni**

Zeit Jeweils zwischen 10.00 und 12.00 Uhr

Ort AKH Wien, 4Süd, HIV-Ambulanz

Keine Anmeldung notwendig

Kostenfrei – anonym - unverbindlich



Info-Abend

Psychische Gesundheit und HIV

Das Erleben der Diagnose HIV-Positiv, der Beginn mit einer HIV-Therapie oder der Umgang der Gesellschaft mit dem Thema und mit HIV-positiven Menschen – dies sind nur ein paar Beispiele für Aspekte, welche die psychische Gesundheit beeinflussen können...

In unkomplizierter Atmosphäre soll eine Bandbreite an Themen im Bereich der psychischen Gesundheit sowie möglicher Therapie und Behandlungsoptionen beleuchtet werden.

Datum **Dienstag, 06. Mai 2014**
Zeit 19:00 Uhr
Ort Gugg, Vereinszentrum der HOSI Wien
Heumühlgasse 14, 1040 Wien
Eintritt frei – Keine Anmeldung notwendig

Info-Abend

Die Leber, Hepatitis und HIV

Der Abend gibt einen Überblick über Aufbau und Funktion der Leber sowie mögliche Aspekte, wie man die Leber selbständig unterstützen kann. Der Schwerpunkt liegt auf dem Thema Hepatitis und Hepatitis Therapie.

ExpertInnen beantworten alle Ihre Fragen

Datum **Donnerstag, 22. Mai 2014**
Zeit 17:00 Uhr
Ort AIDSHILFE OBERÖSTERREICH
Blütenstrasse 15/2, 4040 Linz/Urfahr
Eintritt frei – Keine Anmeldung notwendig

Info-Abend

Krebserkrankungen und HIV

Was ist Krebs und wie entsteht er? Welche Arten an Krebserkrankungen gibt es und können sie behandelt werden? Gibt es Unterschiede für HIV-positive Menschen?

Diese und weitere Aspekte sollen in lockerem Umfeld besprochen werden.

Datum **Dienstag, 01. Juli 2014**
Zeit 19:00 Uhr
Ort Gugg, Vereinszentrum der HOSI Wien
Heumühlgasse 14, 1040 Wien
Eintritt frei – Keine Anmeldung notwendig