



- S. 2** ..... Lange Nacht der Forschung 2016 „ Der Ursprung von HIV/AIDS“
- S. 3** ..... Rate an HCV-Reinfektionen bei HIV-positiven MSM in Westeuropa bei fast 25%
- S. 4** ..... Hepatitis-C Infektion birgt erhöhtes Risiko für Kopf-Hals-Tumore
- S. 5** ..... Gonorrhö / Tripper: Anstieg in Europa
- S. 6** ..... Infoabend: STDs im Überblick.....STDs allgemein
- S. 7** ..... Infoabend: STDs im Überblick.....Bakterielle STDs: Gonorrhö/Lues/Chlamydien
- S. 8** ..... Infoabend: STDs im Überblick.....Virale STDs: Hepatitis / Herpes / HPV

Veranstaltungsankündigung

- S. 10** .... Innsbruck: CSD Parade & Parkfest – mit InfoZelt der AIDS-Hilfe...04.Juni
- S. 10** .... Wien: Straßenfest Mariahilf - mit HIV-Testung & Beratung .....11.Juni
- S. 11** .... Wien: Regenbogenpark - mit HIV-Testung & Beratung .....16.-18.Juni
- S. 11** .... Wien: Regenbogenparade – mit Truck der Aids Hilfe .....18.Juni
- S. 12** .... Wien: AIDS Memorial Day .....24.Juni
- S. 12** .... Linz: Turteln am Taubenmarkt .....07.Juli

Liebe LeserInnen,

Vor genau 35 Jahren wurden die ersten Fälle von AIDS beschrieben. Im Juni 1981 veröffentlichten die US-amerikanischen CDC einen Bericht über einige ungewöhnliche Fälle. 5 junge Männer im Alter von 29 bis 36 Jahren wurden in Los Angeles auf Grund einer diagnostizierten PCP (Pneumocystis Carinii Pneumonie) behandelt. Alle Männer hatten zusätzlich Infektionen mit Cytomegaloviren (CMV) sowie Candidosen. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Berichtes, waren zwei der Männer bereits verstorben.

Das Kommentar der AutorInnen: „PCP kommt in den USA ausschließlich bei schwer immunsupprimierten PatientInnen vor. Das Auftreten der PCP bei diesen 5 vorhergehend gesunden jungen Männern ohne klinischen Hinweis auf Immundefizienz ist ungewöhnlich. Die Tatsache, dass alle Männer homosexuell sind, lässt eine Assoziation mit Aspekten des homosexuellen Lebensstils oder Übertragung durch sexuelle Kontakte in dieser Bevölkerungsgruppe vermuten.“

Die AutorInnen ahnten zu dem Zeitpunkt vermutlich nicht, dass eine weltweite Epidemie folgen würde und sie mit ihren Fallberichten den ersten Schritt in einer unvergleichlichen medizinischen Entwicklung setzten, dank der heute Millionen Menschen ein Leben mit der HIV-Infektion ermöglicht werden kann.

mit freundlichen Grüßen,  
Mag.<sup>a</sup> 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-hilfe-wien.at  
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien  
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2016  
Text: Mag.<sup>a</sup> Birgit Leichsenring



Ende April 2016 fand in Österreich die lange Nacht der Forschung statt. An über 250 Standorten konnten sich InteressentInnen bei etwa 2.200 einzelnen Stationen über unterschiedlichste Themen aus dem Bereich der Wissenschaft und Forschung informieren. Das Institut für Biotechnologie der Wiener Universität für Bodenkultur war unter anderem mit dem Thema HIV/AIDS vertreten. Unter dem Titel „Der Ursprung von HIV/AIDS“ wurden in einem sehr übersichtlichen Vortrag die Fragen „Wo – Wann - Wie“ diskutiert.

Basis für Antworten auf diese Fragen liefern sogenannte Sequenzanalysen. Hier werden Abschnitte der Erbinformation der HI-Viren bestimmt und miteinander verglichen. Aus kleinsten Unterschieden in der Erbinformation können Rückschlüsse gezogen werden, wie lange das Virus bereits Zeit hatte, sich zu verändern. Man nennt dies „molekulare Uhr“. Auch zur geographischen Verbreitung bieten diese Genanalysen (aus welchen ganze Stammbäume erstellt werden können) Informationen.

Kombiniert man nun diese naturwissenschaftlichen Daten mit geschichtlichen Aufzeichnungen, so ergibt sich ein sehr konkretes Bild zur Ausbreitung von HIV.

Ursprünglich stammt HIV von einem sehr ähnlichen Virus ab, dem Simian Immunodeficiency Virus (SIV). Diese Viren kommen bei Affen vor und wurden mehrfach auf den Menschen übertragen. Die Übertragungen erfolgten durch den Verzehr von Affenfleisch, bzw. Kontakt zu frischem Blut der Tiere. Durch vereinzelte unterschiedliche Übertragungen entstanden auch unterschiedliche HI-Virustypen. Allerdings führte letztlich nur eine Variante davon zur weltweiten Epidemie: HIV-1 Gruppe M, welches vom SI-Virus des zentralafrikanischen Schimpansen (*Pan troglodytes troglodytes*) abstammt.

Die Übertragung auf den Menschen dürfte den Daten zufolge etwa im Jahr 1920 im Gebiet rund um Kinshasa, Hauptstadt der Demokratischen Republik Kongo, erfolgt sein. Zu dieser Zeit hieß Kinshasa noch Leopoldville und der Kongo war belgisches Kolonialgebiet.

Zunächst verbreitete sich HIV lokal nur in den umliegenden Zentren (z.B. Brazzaville). Hier lebten einerseits mehr Menschen, andererseits waren sie durch Züge miteinander verbunden. Geschätzte 300.000 Menschen reisten Anfang der 1920er auf diesen Strecken pro Jahr, um 1950 waren es bereits über eine Million Reisende. Für HIV also die Möglichkeit, sich mittels der Mobilität der Menschen zu verbreiten. Trotzdem kam es bis 1960 zu keinen exponentiell ansteigenden Infektionszahlen. D.h., HIV blieb anfänglich auf Kinshasa und Umgebung beschränkt. Aus den Jahren 1959 und 1960 stammen übrigens die beiden ältesten bekannten HIV-positiven Gewebeproben, welche von zwei PatientInnen aus Kinshasa stammen und damals archiviert worden waren.

Der Umbruch in eine neue Phase mit stark zunehmender Verbreitung von HIV, begann mit dem rasanten Anstieg der Bevölkerung in Kinshasa um 1960.

Die Stadt wuchs enorm schnell, was einen Zustrom an Arbeitskräften mit sich brachte. Dieser förderte unter anderem die Prostitution. Und zeitgleich wurden in entstehenden Gesundheitszentren reihenweise Injektionen mit nicht sterilen Nadeln durchgeführt, welche ebenfalls zu massiven Ausbreitung vor Ort beitrugen.

Politische Veränderungen im Land ermöglichten dann quasi den „internationalen Durchbruch“ der HI-Viren: Im Jahr 1960 erlangte der Kongo die Unabhängigkeit von Belgien.

Dies führte zu einer Auswanderung der dort lebenden Belgier und einer Einwanderung aus anderen Weltregionen. Bekannt ist, dass insbesondere Menschen aus Haiti in den Kongo kamen und nach einigen Jahren wieder in ihre Heimat zurückkehrten. Für die HI-Viren dürfte dies der entscheidende Sprung in die Welt gewesen sein. Es wurde gezeigt, dass HIV etwa 1964 Haiti erreichte. Ein paar Jahre später kam es zum weiteren geographischen Sprung nach Nordamerika. Zum einen durch Sextourismus von den USA nach Haiti, zum anderen durch Auswanderung von Menschen aus Haiti in die USA.

Tatsächlich wahrgenommen wurde HIV/AIDS dann erst Jahre später in den USA. Am 5. Juni 1981 wurden im MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report), einem Newsletter der US-amerikanischen CDC (Centers for Disease Control and Prevention) die ersten Fälle veröffentlicht. Diese erste Publikation finden Sie unter folgendem Link:

[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june\\_5.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm)

Zum Ende des Vortrages im Rahmen der langen Nacht der Forschung 2016, wurden von der Referentin noch zwei Bücher empfohlen, die sich mit der Entstehungsgeschichte der HIV-Epidemie auseinandersetzen:

Jacques Pepin „The Origins of AIDS“, 2011 und Dorothy Crawford „Virus Hunt“, 2013

Einen weiteren wissenschaftlichen Einblick, der sich auch detaillierter mit Sequenzanalysen und Virusstämmen auseinandersetzt gibt Ihnen z.B. folgende Publikation:

[Faria et al.; „HIV epidemiology. The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations“; Science; 2014](#)



### **Rate an HCV-Reinfektionen bei HIV-positiven MSM in Westeuropa bei fast 25%**

---

In den letzten Jahren wurden immer häufiger Fälle von sexuell übertragener Hepatitis C bei HIV-positiven MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) registriert. Zahlen zum Auftreten von Reinfektionen nach erfolgreicher HCV-Therapie oder spontaner Ausheilung waren bislang nur aus einzelnen Städten bekannt. Auf dem Kongress der EASL (European Association for the Study of the Liver) im April 2016 wurde nun eine Studie mit konkreteren Angaben zu HCV-Reinfektionen bei HIV-positiven MSM in Westeuropa präsentiert.

Hier wurden Daten von Patienten mit einer geheilten HCV-Infektion aus Behandlungszentren in Deutschland, Frankreich, Großbritannien und Österreich ausgewertet.

Von 606 Männern mit einer vorherigen HCV-Infektion wurde bei 149 Personen (24,6%) eine erneute Infektion mit Hepatitis C registriert. Bei 47 Patienten kam es nachfolgend zu einer zweiten Reinfektion, bei vier Patienten wurde eine dritte und bei einer Person eine vierte Reinfektion dokumentiert.

Das Fazit der AutorInnen: HCV-Reinfektionen sind ein besorgniserregendes Thema, auch in Anbetracht der hohen Kosten der neuen HCV-Therapien. Präventionsmaßnahmen für spezielle Hochrisikogruppen sind demnach dringend notwendig. Sie empfehlen, HIV-positive MSM mit vorheriger Hepatitis C Infektion und anhaltendem Risikoverhalten, regelmäßig alle 3 bis 6 Monate auf eine mögliche HCV-Reinfektion zu testen.

Den Abstract aus dem Kongressbuch mit weiteren Informationen zu dieser Studie finden Sie unter folgendem Link:

<http://ilc-congress.eu/wp-content/uploads/2016/abstracts/flipbook/mobile/index.html#p=18>



## Hepatitis-C Infektion birgt erhöhtes Risiko für Kopf – und Halskrebsarten

---

Bereits seit langem ist der Zusammenhang zwischen einer chronischen Hepatitis C Infektion und der Entstehung von speziellen Krebsarten, wie einem Leberkarzinom oder dem Non-Hodgkin-Lymphom, bekannt.

In einer kürzlich veröffentlichten Studie sehen MedizinerInnen nun auch einen Zusammenhang zwischen einer Hepatitis C Infektion und dem Auftreten von sogenannten oropharyngealen und nicht-oropharyngealen Tumoren.

Unter dem Begriff Kopf- Hals-Tumore wird eine Reihe von Krebsarten zusammengefasst, die in diesen Körperbereichen entstehen. Zu ihnen gehören unter anderem die oropharyngealen Krebsarten (betreffen z.B. Mandeln, Gaumen oder hinteren Zungenbereich) und die nicht-oropharyngealen Tumore (betreffen z.B. Mundhöhle oder Kehlkopf).

Es war ÄrztInnen aufgefallen, dass viele ihrer PatientInnen mit solchen Krebserkrankungen positiv auf Hepatitis C getestet wurden. Daraufhin werteten sie Daten von knapp 35.000 Krebs-PatientInnen aus, bei denen zwischen 2004 und 2014 auch ein Test auf Hepatitis C durchgeführt worden war. Unter diesen PatientInnen waren 409 Personen mit einem Kopf-Hals-Krebs (164 mit oropharyngealen und 245 mit nicht-oropharyngealen Tumor). Als Kontrollgruppe wählten sie knapp 700 PatientInnen aus, welche eine Krebserkrankung hatten, die im Zusammenhang mit dem Rauchen steht (hier Lungen-, Speiseröhren- und Blasenkrebs).

Es zeigte sich ein signifikanter Unterschied: In der Kontrollgruppe hatten 6,5% der Personen ein positives Hepatitis C Testergebnis. Im Unterschied dazu waren es in der Gruppe mit oropharyngealen Tumoren 14% und in der Gruppe mit einem nicht-oropharyngealen Tumor hatten 20% der PatientInnen ein positives Testergebnis auf Hepatitis C.

Die AutorInnen sehen die Ergebnisse als klinisch relevant, da sie aufzeigen, dass eine Hepatitis C Infektion, zusätzlich zu den bereits bekannten Tumorarten, auch mit manchen Kopf-Hals-Tumoren assoziiert ist.

Ob sich durch eine Hepatitis C Therapie die Entstehung solcher Tumore verhindern lässt, ist aber unklar. Sie empfehlen jedenfalls, PatientInnen, die an diesen Krebsarten erkrankt sind, auf Hepatitis C zu testen, um gegebenenfalls rechtzeitig eine HCV-Therapie starten zu können.

Auch diese Studie unterstreicht somit, dass Screenings auf Hepatitis C und die Verfügbarkeit der Therapie mit den mittlerweile ausgezeichneten Heilungsraten, weiter ausgebaut werden sollte.

[Mahale et al.; "Association Between Hepatitis C Virus and Head and Neck Cancers"; NCIJ 108 \(8\); 2016](#)



## Gonorrhö/Tripper: Anstieg in Europa

---

Das ECDC (European Center for Disease Prevention and Control) veröffentlichte unlängst die aktuellen Zahlen von Syphilis-Fällen in Europa und zeigte einen deutlichen Anstieg auf. Nun folgte auch die Veröffentlichung der aktuellen Situation in Europa zu Gonorrhö (im deutschen Sprachgebrauch überwiegend als Tripper bekannt).

Im Jahr 2014 wurden in 27 europäischen Ländern ca. 66.500 Fälle von Gonorrhö registriert. Das bedeutet einen Anstieg um 25% im Vergleich zum Jahr 2013. Im Vergleich zu 2008 entspricht dies in einigen Ländern sogar ein Anstieg um 53%.

Auffällig laut ECDC ist ein Nord-Süd-Gefälle bezüglich der Zahlen. So wurden 2014 in Großbritannien über 38.300 Fälle registriert, womit 58% aller europaweiten Fälle allein von hier stammen. Ebenfalls hohe Fallzahlen gaben Irland, Dänemark und Lettland an. Die geringsten Zahlen hingegen stammen z.B. aus Kroatien, Zypern, Luxemburg und Rumänien.

Am häufigsten wurde eine Gonorrhö bei Menschen im Alter von 15 bis 34 Jahren diagnostiziert, insgesamt 72% aller Fälle wurden in dieser Altersklasse verzeichnet. 44% aller Diagnosen wurden bei MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) gestellt, 49% bei heterosexuellen Frauen und Männern und von weiteren 7% liegen keine Daten vor.

Das ECDC kommentiert jedoch zu diesen Zahlen, dass die Gruppe der MSM vermutlich unterrepräsentiert ist, da in manchen Ländern MSM nicht wahrgenommen werden, bzw. die Männer ihre Sexualkontakte zu Männern nicht offen kommunizieren können.

Betrachtet man die heterosexuellen Übertragungen, so wurde erstmals seit Beginn der Aufzeichnungen der ECDC, eine Gonorrhö häufiger bei Frauen (14.461 Fälle) als bei Männern (13.529 Fälle) registriert. In Anbetracht möglicher Auswirkungen wie eine durch die Infektion verursachte Unfruchtbarkeit oder das Risiko einer vertikalen Übertragung (Mutter-Kind), sieht das ECDC diesen Trend mit spezieller Besorgnis.

Auch insgesamt bewertet das ECDC den Trend der steigenden Fälle von Gonorrhö als bedenklich. Er zeige auf, dass kondomloser Sex ein anhaltendes Verhaltensmuster sei und damit auch das Risiko für andere sexuell übertragbare Erkrankungen besteht. Zu Beispiel waren 11% aller Personen, bei denen 2014 in Europa eine Gonorrhö diagnostiziert wurde, ebenfalls HIV-positiv. Ein Fazit der ECDC: Insbesondere der Anstieg bei MSM zeige die Notwendigkeit auf, Präventionsmaßnahmen vor allem zielgruppenspezifisch auszubauen.

Den gesamten Bericht mit konkreten Zahlen und übersichtlichen Abbildungen, sowie der Diskussion zur Interpretation dieser Angaben, finden Sie unter <http://ecdc.europa.eu>



Im Mai 2016 fand in Wien ein Informationsabend aus der Veranstaltungsreihe „HIV and Your Body“ statt. Es wurde ein Überblick über STDs (sexuell übertragbare Erkrankungen) geboten und ein Allgemeinmediziner und HIV-Experte stand für unterschiedlichste Fragen der TeilnehmerInnen zur Verfügung.

Das med update gibt Ihnen hier eine kurze Zusammenfassung der Inhalte wieder:

### STDs – ein Überblick

Die Abkürzung STD kommt aus dem englischen und steht für „sexually transmitted disease“. Häufig wird auch die Abkürzung STI für „sexually transmitted infection“ verwendet. Beide Begriffe sind richtig und umfassen unterschiedlichste Infektionserkrankungen, die auf sexuellem Wege übertragen werden können. Es gibt verschiedene Erreger, welche STDs hervorrufen: es kann sich um Bakterien und Viren, aber auch Pilze oder Parasiten handeln.

Viele STDs führen zu ähnlichen Krankheitssymptomen. **Typische Symptome** sind z.B. Juckreiz, Hautveränderungen (Rötungen, kleine offene Wunden, Blasen, Knötchen), Ausfluss, Brennen beim Urinieren, Schmerzen im Unterbauch oder geschwollene Lymphknoten. Wenn solche Beschwerden auftreten, sollte unbedingt ein Arzt/eine Ärztin aufgesucht werden.

Allerdings haben die STDs ebenfalls gemeinsam, dass **in vielen Fällen keine Symptome** auftreten und sie somit unbemerkt bleiben. Keine Symptome wahrzunehmen, bedeutet demnach nicht, dass keine STD vorliegt.

Nur eine **ärztliche Kontrolle** kann hier Sicherheit bieten, bzw. im Fall einer Infektion eine Behandlung ermöglichen. Denn unbehandelt können manche STDs zu schweren gesundheitlichen Problemen führen. Darüber hinaus besteht bei unbehandelten STDs natürlich das Risiko, die Erreger an SexualpartnerInnen weiter zu geben. Von vielen ExpertInnen wird daher für sexuell aktive Menschen empfohlen einmal pro Jahr eine ärztliche Kontrolle auf STDs durchführen zu lassen. Für Personen, die einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind, dementsprechend häufiger.

**STDs treten häufig gemeinsam auf**, da sie (dem Namen entsprechend) über gleiche bzw. ähnliche Wege übertragen werden. Auch kann das Vorliegen einer STD die Infektion mit einer weiteren begünstigen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn durch die Erkrankung offene Hautstellen entstehen, welche einerseits Erreger freisetzen können, andererseits die Aufnahme von Erregern erleichtern. Wenn eine STD vorliegt, ist es daher ratsam auch andere STDs von ÄrztInnen abklären zu lassen.

Im folgenden Überblick werden sechs besonders häufige STDs kurz beschrieben: Tripper, Syphilis, Chlamydien, Hepatitis, Herpes und HPV.

## **Bakterielle STDs: Gonorrhö / Lues / Chlamydien**

### **Gonorrhö / Tripper:**

Eine Gonorrhö wird durch die Bakterie *Neisseria gonorrhoeae* hervorgerufen. Im deutschen Sprachgebrauch hat sich der Name Tripper etabliert, welches an das englische Wort „dripping“ (tröpfeln) angelehnt ist und auf einen eitrigen Ausfluss als eines der Hauptsymptome hinweist. Ein weiteres typisches Symptom ist ein Brennen bei Urinieren. Gonorrhö ist sehr ansteckend und wird durch vaginal-, Anal- und Oralverkehr, durch Schleimhautkontakt, aber auch über Hände oder Sexspielzeug übertragen. Die Verwendung von jeweils neuen Kondomen pro PartnerIn (auch für Sexspielzeug) kann das Infektionsrisiko aber erheblich senken. Liegt eine Gonorrhö vor, ist sie sehr gut mit Antibiotika heilbar. Unbehandelt kann sie z.B. zu Unfruchtbarkeit führen. Wichtig ist, möglichst auch SexualpartnerInnen testen und behandeln zu lassen, um eine Reinfektion nach der Ausheilung zu vermeiden. Denn weder die Therapie, noch eine durchlebte Gonorrhö bilden einen Schutz aus und erneute Infektionen sind jederzeit möglich.

### **Lues / Syphilis:**

Die Lues (meist Syphilis genannt) wird von der Bakterie *Treponema pallidum* verursacht. Übertragen werden die Bakterien durch vaginal-, Anal- oder Oralverkehr, aber auch über Kontakt mit infektiösen Sekreten oder kleinen nässenden Hautveränderungen, welche durch die Infektion entstehen. Eine Syphilis ist daher sehr leicht übertragbar. Unbehandelt verläuft die Erkrankung in mehreren Stadien. In der Primärphase kommt es zu schmerzlosen kleinen Geschwüren und einer Anschwellung der benachbarten Lymphknoten. Die Symptome bilden sich selbständig zurück, wodurch die Infektion unbemerkt bleiben kann. Nach mehreren symptomfreien Wochen bis Monaten folgt die Sekundärphase. Hier sind Hautausschläge (z.B. auf Handflächen oder Fußsohlen) ein mögliches Symptom. In der Spätphase (Jahre nach der Infektion) werden Organe, Knochen und Nervensystem befallen und können zu irreversiblen Schäden führen. Die Antibiotika-Therapie, mit der eine Syphilis sehr gut behandelt werden kann, ist daher essentiell. Weder die Therapie, noch eine durchlebte Infektion ergeben einen anhaltenden Schutz und nach erfolgter Heilung kann es jederzeit zu einer erneuten Syphilis kommen. Es ist daher wichtig, möglichst auch SexualpartnerInnen testen und behandeln zu lassen, um eine Reinfektion zu vermeiden. Prinzipiell kann das Infektionsrisiko mit Schutzmaßnahmen massiv reduziert werden. Dazu gehören die Kontaktvermeidung zu veränderten Hautstellen und die Verwendung von jeweils neuen Kondomen und z.B. frischen Handschuhen pro PartnerIn. Auch Sexspielzeuge (außer mit frischem Kondom oder gründlicher Reinigung) oder z.B. Gleitgel-Tiegel sollten nicht gemeinsam von mehreren Personen verwendet werden.

### **Chlamydien:**

Chlamydien sind Bakterien, die über vaginal- oder Analverkehr und über Schleimhautkontakt übertragen werden. Häufige Symptome sind eitriger Ausfluss und ein Brennen beim Urinieren, in den meisten Fällen verläuft die Infektion jedoch ohne Symptome. Bleibt die Erkrankung daher unbemerkt und unbehandelt, kann sie langfristig z.B. zu Unfruchtbarkeit führen. Mittels Antibiotika sind Chlamydien sehr gut ausheilbar, eine erneute Infektion ist aber jederzeit möglich. Testung und Behandlung von SexualpartnerInnen ist daher wichtig. Schutzmaßnahmen wie Kondomverwendung sowie das Vermeiden der gemeinsamen Verwendung von Sexspielzeug oder Gleitgel-Tiegeln, verringern das Infektionsrisiko erheblich.

## Virale STDs: Hepatitis / Herpes / HPV

### Hepatitis:

Hepatitis ist allgemein eine Leberentzündung und kann verschiedene Ursachen haben, am häufigsten sind es Infektionen mit Hepatitis-Viren. Die Symptome einer akuten Hepatitis können sich z.B. in Müdigkeit, Hautausschlag oder auch Gelbsucht (Ikterus) äußern. Häufig treten jedoch keine Symptome auf. Über viele Jahre hinweg kann eine Hepatitis zu Schäden der Leber führen und damit zum Verlust der Organfunktion. Unter Umständen entsteht Leberkrebs. Die Diagnose und Behandlung einer Hepatitis ist daher essentiell.

**Hepatitis A Viren** werden mit dem Kot ausgeschieden und als Schmierinfektion oder über verschmutztes Wasser und Lebensmittel übertragen. Eine Hepatitis A gehört daher nicht zu den klassischen STDs. Allerdings kann es beim oral-anal-Kontakt durchaus zu Übertragung im sexuellen Kontext kommen. Eine Hepatitis A verläuft fast immer symptomatisch, heilt selbständig wieder aus und im Regelfall gibt es keine nachhaltigen Komplikationen. Eine bereits durchlebte Hepatitis A führt zu einer lebenslangen Immunität, eine Reinfektion ist somit nicht möglich. Der beste Schutz vor einer Hepatitis A ist die Impfung.

**Hepatitis B Viren** werden hauptsächlich über Geschlechtsverkehr und Kontakt zu Blut (z.B. intravenöser Drogengebrauch, Tätowieren, Piercen) übertragen. Hepatitis B Viren sind sehr infektiös, wodurch es bereits durch kleinste Verletzungen oder bei intensivem Küssen zur Infektion kommen kann. In einem Großteil der Fälle treten bei einer akuten Hepatitis B keine Symptome auf und sie bleibt unbemerkt. Etwa 90% der erfolgten Infektionen heilen selbständig wieder aus. In diesem Fall bleibt eine lebenslange Immunität bestehen. Kann der Körper die Infektion nicht ausheilen, spricht man von einer chronischen Hepatitis B, welche unbehandelt zu Leberschäden führen kann. Eine chronische Hepatitis B kann nicht geheilt werden. Kontinuierlich eingenommene Medikamente hemmen jedoch die Vermehrung der Viren und vermeiden damit Schäden. Einen Schutz bieten Kondome und das Vermeiden von gemeinsamem Gebrauch von Utensilien für den Drogengebrauch. Der wirksamste (und einfachste) Schutz vor einer Hepatitis B ist jedoch die Impfung.

**Hepatitis C Viren** werden ausschließlich über Blut übertragen, wodurch die meisten Infektionen über den gemeinsamen Gebrauch von Utensilien zum intravenösen Drogengebrauch erfolgen. Jedoch erfolgen Übertragungen auch im sexuellen Kontext, da einige Sexualpraktiken einen Blutkontakt ermöglichen. Eine akute Hepatitis C verläuft öfters ohne Symptome und bleibt unerkannt. Nur bei ca. 30% der Fälle kann der Körper die Infektion ausheilen, die Mehrheit der Infektionen geht in die chronische Phase über, was unbehandelt über Jahre hinweg die Leber schädigen kann. Eine Hepatitis C kann geheilt werden und dank der mittlerweile sehr guten Therapien ist dies meist in mehreren Wochen möglich. Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis C ist nicht erhältlich und weder eine durchlebte Infektion, noch eine Therapie bilden eine Immunität aus. Reinfektionen sind somit jederzeit möglich. Schutzmaßnahmen sind daher essentiell und beinhalten Safer Use Regeln (kein gemeinsamer Gebrauch von Utensilien zum Drogengebrauch) und Safer Sex Regeln, insbesondere bei risikoreichen Sexualpraktiken und häufig wechselnden SexualpartnerInnen.

**Herpes:**

Herpes Viren (HSV) sind weltweit verbreitet und bis zu 90% aller Menschen sind mit HSV-1 oder HSV-2 infiziert. Das klassische Symptom einer Herpes-Infektion sind juckende Bläschen, die sich an Lippen, Nase oder im Anogenitalbereich bilden. Übertragen werden die Viren vor allem durch Kontakt mit der hochinfektiösen Bläschenflüssigkeit. Allerdings scheiden auch symptomfreie Personen Herpes-Viren aus und es kann ebenfalls zu einer Übertragung kommen. Die Verwendung von Kondomen und das Vermeiden von Kontakt zu den Bläschen bieten dennoch einen gewissen Schutz. Eine Herpes-Infektion ist nicht heilbar, die Symptome können jedoch gut mit antiviralen Substanzen behandelt werden.

**HPV / Humane Papillomviren:**

Die Humanen Papillomviren (HPV) sind mit ihren über 120 unterschiedlichen Virustypen einer der am häufigsten übertragenen STDs. Man geht davon aus, dass sich fast jeder sexuell aktive Mensch im Laufe des Lebens mit HPV infiziert. Kondome schützen zwar, jedoch wegen der leichten Übertragbarkeit, nur bedingt. Die meisten Infektionen verlaufen symptomfrei und führen zu keinen Komplikationen, es handelt sich um sogenannte „low-risk“-Virustypen. Einige Virustypen hingegen führen zur Entstehung von kleinen Warzen (Feigwarzen, Kondylome) im Anogenitalbereich und in manchen Fällen („high-risk“ Virustypen) kann sich ein Anal- oder Gebärmutterhalskrebs entwickeln. Die Behandlung erfolgt durch lokal aufgetragene Gels oder Zäpfchen, nur in seltenen Fällen wird eine chirurgische Entfernung durchgeführt. Eine Impfung gegen mehrere der „high-risk“-Typen ist erhältlich. Sie ist vor allem vor den ersten Sexualkontakten sinnvoll und daher in Impfplänen meist für Kinder im Alter von ca. 10 Jahren enthalten. Eine spätere Impfung als Erwachsener kann ebenfalls sinnvoll sein, sollte aber individuell diskutiert werden, da sie durchaus kostspielig ist.



### Innsbruck

#### CSD Parade und Parkfest – mit InfoZelt der AIDS-Hilfe Tirol

Unter dem Motto „Lassts uns heiraten“ findet am 04. Juni der CSD in Innsbruck statt. Die Parade startet um 14:00 Uhr am Adolf Pichler Platz, führt durch die Innsbrucker Innenstadt und wird ca. 1 Stunde später im Rapoldipark eintreffen. Hier findet ab 15:00 Uhr das Parkfest statt, mit Ansprachen, Musik, Tombola, Showeinlagen und Info- und natürlich Gastroständen. Auch die AIDS-Hilfe Tirol ist mit einem Info-Zelt vor Ort.

Informationen zum CSD in Innsbruck finden Sie unter:

<http://www.csd-innsbruck.at>

Datum	<b>Samstag, 04. Juni 2016</b>
Zeit	14:00 Uhr – ca. 15:00 Uhr
Ort	Start am Adolf Pichler Platz

### Wien

#### Straßenfest in Mariahilf - mit HIV-Testung & Beratung

Bereits zum 11. Mal findet das queere Straßenfest „Andersum ist nicht verkehrt“ des 6. Wiener Gemeindebezirkes Mariahilf statt. Die Aids Hilfe Wien ist mit einem Informationsstand vor Ort und bietet als spezielles Angebot an diesem Nachmittag kostenfreie und anonyme HIV-Tests in den Räumlichkeiten der Marien-Apotheke an.

Informationen zum Straßenfest finden Sie hier:

<https://www.facebook.com/andersum-ist-nicht-verkehrt-in-Mariahilf-113999208684864/>

Datum	<b>Samstag, 11. Juni 2016</b>
Zeit Straßenfest	ab 14:00 bis ca. 20:00 Uhr
Zeit HIV-Test & Beratung	14:00 bis 18:00 Uhr
Ort	Otto-Bauer-Gasse, 1060 Wien

## Wien

### Regenbogenpark – mit HIV-Testung & Beratung

Auf Grund der Fan-Zone für die Fußball-EM findet heuer kein Pride Village am Wiener Rathausplatz, sondern der Regenbogenpark vor der Votivkirche statt. (Bereits 2001 gab es an diesem Standort zur EuroPride einen Pride-Park.) Geboten wird ein umfangreiches Programm, mit Gastro- und Info-Ständen sowie heimischen und internationalen Acts auf einer großen Bühne.

Die Aids Hilfe Wien ist im Regenbogenpark mit einem Informationsstand vertreten und bietet kostenfreie und anonyme HIV-Tests an.

Informationen zum Regenbogenpark finden Sie hier:

<http://www.hosiwien.at/regenbogenparade/pride/#park>

Datum	<b>Donnerstag, 16. Juni, 17:00 - 22:00 Uhr</b> <b>Freitag, 17. Juni, 13:00 – 22:00 Uhr</b> <b>Samstag, 18. Juni, 10:00 – 22:00 Uhr</b>
Ort	Sigmund-Freud-Park beim Schottentor

## Wien

### Regenbogenparade – Mit Truck der Aids Hilfe

„Grenzen überwinden“ – unter diesem Slogan wird am 18. Juni 2016 die Regenbogenparade zum 21. Mal über die Wiener Ringstraße ziehen und für eine diskriminierungsfreie Gesellschaft in Österreich und der ganzen Welt demonstrieren. Auch ein Truck der Aids Hilfe Wien neben vielen anderen Gruppen wieder bei der Regenbogenparade vertreten! Unter dem Slogan „Bist Du sicher?“ möchte die Aids Hilfe Wien einerseits daran erinnern, wie wichtig Safer Sex ist und andererseits darauf aufmerksam machen, dass nur ein HIV-Test tatsächlich Sicherheit bieten kann.

Start der Parade ist um 15.00 Uhr am Ring Höhe Schottentor. Heuer zieht sie in Fahrtrichtung um den Ring. Um 17.00 Uhr gibt es den **Moment des Gedenkens**, bei dem der gesamte Paradenzug einige Minuten still steht und der Opfer von HIV/AIDS und homo- und transphober Gewalt gedacht wird. Gegen 19.00 Uhr wird der Paradenzug wieder beim Sigmund-Freud-Park am Schottentor erwartet.

Informationen zur Parade finden Sie unter:

<http://www.hosiwien.at/regenbogenparade/>

Datum	<b>Samstag, 18. Juni 2016</b>
Zeit	15:00 Uhr – ca. 19:00 Uhr
Ort	Start am Schottentor

## Wien

### AIDS Memorial Day 2016 - Ein Festakt für Toleranz, Würde und Liebe

Obwohl sich HIV/AIDS zu einer chronischen Krankheit entwickelt, sind auch im vergangenen Jahr Menschen an den Folgen der Infektion gestorben. Die Aids Hilfe Wien gedenkt, in Zusammenarbeit mit Pater Clemens Kriz, dem „Positiven Dialog“ und dem „Names Project“, diesen Menschen. Der Gedenkfeier findet bei der Kirche Maria Grün im Prater statt, wo sich das ständige AIDS Memorial befindet. Dort wird in einer feierlichen Zeremonie der verstorbenen Menschen gedacht. Für jeden Namen werden eine Rose und ein Gedenkstein niedergelegt. Ein AIDS-Quilt wird aufgelegt und für die musikalische Untermalung sorgt das Klezmer-Duo Leon Pollak (Violine) und Mario Koutev (Akkordeon). Im Anschluss an diesen Gedenkakt soll ein kleines Buffet mit Getränken den Gästen eine Stärkung verschaffen.

Der AIDS Memorial Day versteht sich als außerkirchliche und überkonfessionelle Veranstaltung, bei der jeder willkommen ist, der die lieben Verstorbenen verabschieden und ein Zeichen für Toleranz, Würde und Liebe setzen möchte.

Datum **Freitag, der 24. Juni 2016**

Abfahrt des kostenfreien Shuttle-Busses: 16.15 Uhr Aids Hilfe Haus

Zwischenhalt Schwedenplatz: 16.45 Uhr

Beginn des Festaktes: 17.30 Uhr

Im Anschluss Shuttle-Bus in die Stadt

## Linz

### „Turteln am Taubenmarkt“

Auch heuer lädt die *AIDSHILFE OBERÖSTERREICH* wieder herzlich zu ihren Event „TURTELN AM TAUBENMARKT“ mit einem bunten und vielfältigen Live-Programm:

- Average (Rap)
- Bye Maxene (Swing)
- Lucy McEvil & Martin Kratochwil (Chansons & Blues)
- Rize Rockaz Crew (Breakdancing)
- Mr. White (DJ)

Durch das Programm führt Tom Pohl.

Kulinarisches Highlight: die Snacks des afrikanischen Restaurants Tamu Sana

Die MitarbeiterInnen der *AIDSHILFE OBERÖSTERREICH* stehen für Fragen und Gespräche rund um das Thema HIV/AIDS zur Verfügung.

Datum **Donnerstag, 07. Juli 2016**

Zeit 16:00 bis 19:00 Uhr

Ort Taubenmarkt Linz

(bei Schlechtwetter findet das Even in der Arkade Linz statt)