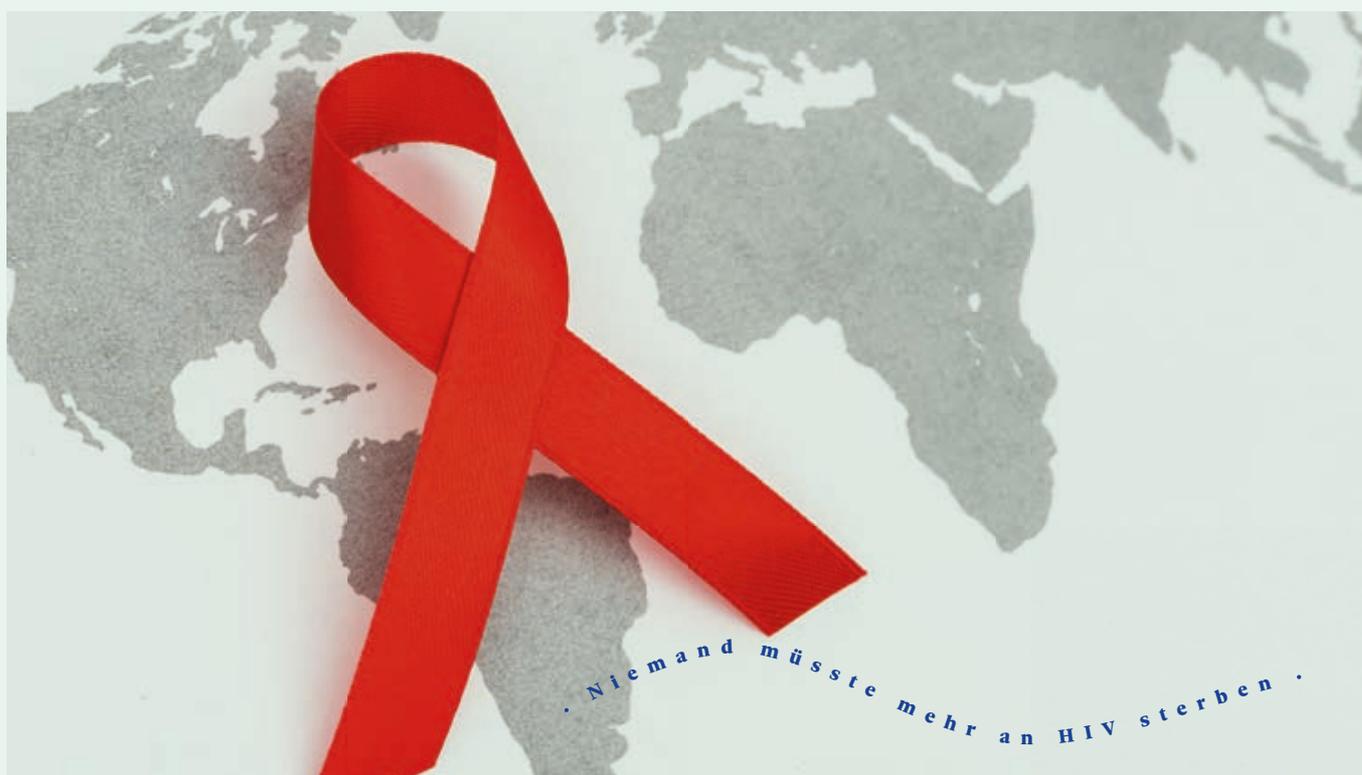


HIV & AIDS

Was hat sich verändert?

Text · Dr. Barbara Stekl



Egal in welchem Alter, ob Mann oder Frau, hetero- oder homosexuell: HIV kann jeden treffen. Aber wie hoch ist heute die Gefahr, an diesem tückischen Virus zu erkranken? Welche Vorsorgemaßnahmen sind sinnvoll, welche Therapien gibt es und wie kann man sich und andere schützen?

WELTWEIT LEBEN rund 35 Millionen HIV-infizierte bzw. an AIDS erkrankte Menschen. Eine erschreckend hohe Zahl, und dennoch wissen viele immer noch nicht ausreichend über diese Erkrankung Bescheid. Sie wird häufig tabuisiert, und die Betroffenen leiden nicht nur unter ihrer Krankheit, sondern auch unter Stigmatisierung durch ihre Umwelt. Die Herausforderungen, die sich aufgrund von HIV-Infektionen und AIDS für Patienten ergeben, sind an-

dere als jene zum Zeitpunkt des ersten Auftretens der Immunschwächekrankheit in den 1980er-Jahren. Endete eine Infektion mit dem HIV-Virus damals noch tödlich, können heute Betroffene, die sich in medizinischer Behandlung befinden, ohne größere Einschränkungen damit leben.

HIV VERSUS AIDS

Die Abkürzung HIV steht für die englische Bezeichnung „Human Immunodeficiency Virus“ – ein Begriff, der sich mit „menschliches Immunschwäche-Virus“ übersetzen lässt. HIV ist also zunächst der Name des Erregers einer Infektion, die zu einer Schwächung der menschlichen Körperabwehr führt. Das Vollbild dieser Erkrankung wird „Acquired Immune Deficiency Syndrome“ (erworbenes Immunschwächesyndrom), kurz AIDS, genannt.

HIV-positive Patienten können über mehrere Jahre symptomfrei bleiben. Erst wenn das Immunsystem über Jahre geschwächt ist, so dass spezifische andere Erkrankungen, wie bestimmte Infektionskrankheiten und bösartige Tumore, auftreten, bricht AIDS aus. Es gibt Patienten, bei denen die Erstdiagnose HIV erst beim Auftreten der Krankheit gestellt wird. Generell gilt: Hat ein Mensch HIV-Viren im Körper, spricht man von „HIV-positiv“. Ein HIV-positiver Mensch erhält daher nicht automatisch die Diagnose AIDS. Ohne HIV-Therapie dauert es im Schnitt 10 bis 12 Jahre, bis nach dem Infektionsereignis das Immunsystem so stark geschwächt ist, dass AIDS diagnostiziert wird.

ANSTECKUNG: GEFAHREN & SCHUTZ

„Die häufigste Übertragung geschieht durch ungeschützten Geschlechtsverkehr“, erklärt Dr. Florian Breitenecker, Arzt für Allgemeinmedizin und spezialisiert auf HIV-Infektionen und AIDS. „Dabei kommt es auf die Sexualpraktiken an. Analverkehr birgt ein höheres Übertragungsrisiko als Vaginalverkehr, da die Verletzungsgefahr bei Analverkehr höher ist. Schutz bietet für beide Praktiken das Kondom.“ Bei Oralverkehr sei das Risiko hingegen geringer. Nur wenn Ejakulat mit den Schleimhäuten in Verbindung kommt, besteht ein Risiko.

Bei schwangeren HIV-positiven Frauen ist die Übertragung von der Mutter auf das ungeborene Kind möglich. In einem Drittel der Fälle kommt das Neugeborene HIV-positiv zur Welt, sofern die Mutter nicht rechtzeitig eine HIV-Therapie beginnt. Dr. Breitenecker: „Diese Übertragungsgefahr ist heute seltener, da ein HIV-Test im Mutter-Kind-Pass vorgesehen ist. Ist der Test in der Schwangerschaft positiv, erhält die werdende Mutter sofort eine Therapie“. Wird die Schwangere erfolgreich behandelt, komme es zu keinen Mutter-Kind-Übertragungen.

Eine weitere Gefahr für Ansteckung besteht durch Nadeln unter Drogenabhängigen, die ihre Nadeln bzw. Spritzen tauschen. Dr. Breitenecker: „Die Zahl der Drogenkranken, die sich mit HIV in-



HIV-Test
Nach der Blutabnahme erfolgt der Antikörpertest ELISA. Ist dieser positiv, wird ein zweiter Test (Westernblot) durchgeführt. Seit kurzem gibt es auch einen Schnelltest mittels Blutstropfen (Apotheke).

fizieren, ist immerhin durch spezielle Programme zurückgegangen – einerseits durch die Opiatsubstitutionstherapie, andererseits durch Spritzenaustauschprogramme, wo verwendete Spritzen zurückgebracht und durch neue ersetzt werden“.

„Wir der Patient bzw. die Patientin rund ein halbes Jahr konsequent therapiert, ist HIV nicht mehr übertragbar. Denn nach dieser Therapiedauer ist die Virusmenge im Blut im Regelfall nicht mehr nachweisbar und somit ist das Übertragungsrisiko gebannt“, weiß der Mediziner. Er betont, dass die Behandlung gleichzeitig eine sehr wichtige Prävention darstellt.

Und wie sieht die Ansteckungsgefahr bei Blutkonserven aus? „Diese sind heute schon sehr sicher geworden, da sie genau getestet werden“, beruhigt Dr. Breitenecker.

SO WIRD AUF HIV GETESTET

„Getestet wird mittels Blutabnahme und dem folgenden Antikörpertest ELISA. Dabei stellt man fest, was der Körper gegen Viren produziert. Ist dieser positiv, wird ein zweiter Test namens Westernblot durchgeführt“, so Dr. Breitenecker.

Seit kurzem gibt es auch einen Schnelltest in der Apotheke zu kaufen, wo mittels eines Blutstropfens eine Testung möglich ist. Normalerweise wird der Test von der Krankenkasse nicht bezahlt, außer der Patient hat Beschwerden, die konkret auf eine HIV-Infektion hindeuten. Bei der Aidshilfe ist ein Gratistest möglich. Der Mediziner weist darauf hin, dass ein HIV-Test zweimal gemacht werden sollte (d. h. Wiederholung nach drei Monaten), weil

DIE INKUBATIONSZEIT

Die Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten erster Beschwerden und Symptome beträgt bei den meisten HIV-Positiven rund zehn Jahre, kann aber auch kürzer oder länger sein. Ohne Behandlung kommt es im Laufe dieser Zeit jedenfalls zu einer Schwächung und danach zum Zusammenbruch der natürlichen Abwehrkräfte. Der Körper kann verschiedene Krankheitserreger nicht mehr erkennen und in geeigneter Form abwehren.

Die Folge sind schwere Infektionskrankheiten (opportunistische Infektionen; im Sinne von „die Gelegenheit nutzend“) sowie verschiedene Krebsarten.

HIV-Infektionen können aber, je nach Patient oder Patientin, sehr unterschiedlich verlaufen – abhängig von den individuellen Bedingungen.

UNNÖTIGE SORGEN

Laut Medizinern kann das Virus nicht „leicht weitergegeben werden“. Durch typische Sozialkontakte, wie zum Beispiel Küssen, Händeschütteln oder Umarmen, ist das Virus nicht übertragbar. Beim Benützen von öffentlichen Toiletten, Sauna, Hallenbad oder durch Anhusten und Niesen könne man sich ebenfalls nicht anstecken. Im Alltag braucht man also diesbezüglich keine Angst zu haben, sagen Mediziner. Menschen, die auf Grund einer HIV-Infektion bereits in Therapie sind und eine Virusmenge unter der Nachweisbarkeitsgrenze aufweisen, sind ebenfalls nicht infektiös. Das gilt – nur in diesem Fall – auch für ungeschützten Geschlechtsverkehr.



es einige Wochen dauern kann, bis der Test – nach einem Kontakt mit dem Virus – positiv wird. „Man nennt dies das diagnostische Fenster.“

Eine weitere Testmöglichkeit, der PCR Test, zeigt bereits zehn Tage nach einer Ansteckung ein aussagekräftiges Ergebnis. Die Kosten für diesen Test betragen etwa 70 Euro. Dr. Breitenecker: „Dieser Test wird gemacht, wenn man eine frische HIV-Infektion vermutet oder wenn der HIV-Ersttest positiv war“. Er dient also zur Überprüfung. Zudem kann man mit seiner Hilfe feststellen, wie viele Viren im Blut vorhanden sind. Diese Möglichkeit besteht bei den anderen Tests nicht.

Darüber hinaus kann, falls man einer Risikosituation ausgesetzt war (wird in einem spezialisierten Zentrum mit den Betroffenen im Gespräch abgeklärt), gleich ein Test durchgeführt und sofort eine spezielle Behandlung, die PEP (Postexpositions Prophylaxe), begonnen werden. In diesem Fall erhält der Patient einen Monat lang ein spezielles Medikament. Diese gezielte Therapie soll bewirken, dass die betroffene Person die Infektion gar nicht erst bekommt. Nach Abschluss der PEP wird noch einmal getestet. Dr. Breitenecker weist allerdings darauf hin, dass mit PEP innerhalb von 48 Stunden nach der Risikosituation begonnen werden sollte.

THERAPIE NACH EINER INFektion

„In den meisten Fällen besteht die Therapie in einer Kombination aus drei Medikamenten. Seit kurzem haben sich aber auch bestimmte Zweierkombinationen als wirksam erwiesen“, so Dr. Breitenecker. „Während früher rund 20 Tabletten oder Kapseln am Tag eingenommen werden mussten, bekommen heute – vor allem bei Neudiagnosen – die meisten nur mehr eine Tablette zum Schlucken, in der dann zwei oder drei Wirkstoffe als Fixkom-

PROMINENT

An AIDS gestorben
 „Magic“ Earvin Johnson
 Michael Westphal
 Keith Haring
 Rock Hudson
 Klaus Schwarzkopf
 Freddie Mercury
 Anthony Perkins
 Rudolf Nurejew
 Arthur Ashe
 Michel Foucault
 Ofra Haza
 Klaus Nomi
 Tony Holiday

HIV-positiv
 Charlie Sheen
 Nadja Benaissa
 Andy Bell
 Holly Johnson

bination enthalten sind. Die neueren Medikamente sind für den Organismus kaum noch belastend.“

Mittlerweile bekommt jeder Infizierte diese Therapie, die verhindert, dass sich die Viren neu bilden können. Durch dieses Medikament sind die Viren zwar weiter vorhanden, sie werden aber blockiert. So kann durch die Behandlung eine Schwächung des Immunsystems verhindert bzw. erreicht werden, dass sich ein geschwächtes Immunsystem wieder erholt. „Solange es keine Heilung gibt, ist eine lebenslange Therapie notwendig“, betont der Arzt. Immerhin: Wenn HIV-Patienten eine Therapie machen und ihre Medikamente nehmen, geht es ihnen meistens gut und sie haben durchaus eine normale Lebenserwartung. Die Situation sei vergleichbar mit Diabetikern oder Bluthochdruckpatienten, die, wenn sie entsprechend eingestellt sind, mit ihrer Krankheit gut leben können.

SOZIALES AIDS

Unbegründete Ängste der Mitmenschen machen es den Patienten nach wie vor schwer, einen normalen Alltag ohne Stigmatisierung zu führen. Typisch etwa: „Huch, ich habe von deinem Glas getrunken. Habe ich mich da jetzt angesteckt?“

„Leider besteht noch immer viel Unwissen über die Krankheit in der Bevölkerung“, bedauert Lisa Mikulenko vom Selbsthilfverein „Positiver Dialog“. Nicht selten kommt es vor, dass HIV-Positive entlassen werden, nachdem am Arbeitsplatz die Diagnose bekannt geworden ist. Mikulenko: „Viele, vor allem jene, die langfristig therapiert werden, sagen es nicht mehr. Vor allem Frauen verschweigen ihre Krankheit und haben Angst, sich zu outen. Sie leben im Geheimen und meist sehr isoliert“. Auch im Gesundheitswesen herrscht nach wie vor viel Unwissen. Vor allem Zahnärzte lehnen

nicht selten eine Behandlung ab. Mikulenkos Appell: „Bitte, lasst euch testen!“ Und speziell an die Jugend gerichtet: „Verwendet Kondome!“

AKTUELLE ERKRANKUNGSGEFAHR

Bei einem schwulen Mann ist die Gefahr, sich bei ungeschütztem Verkehr anzustecken, größer als im heterosexuellen Bereich. Dr. Breitenecker: „Theoretisch ist aber jeder ungeschützte Geschlechtsverkehr mit einer Person, deren Status man nicht kennt, ein potenzielles Risiko. Die meisten Neu-diagnosen betreffen jedoch schwule und bisexuelle Männer. Geschlechtermäßig beträgt die Gewichtung etwa 80:20“.

Die Ansteckungen in Österreich sind über die Jahre gleich hoch geblieben. So verzeichnet man auch heute rund ein bis zwei Infektionen pro Tag, also ca. 400 Neuinfektionen pro Jahr.

Problematisch erscheint Dr. Breitenecker, dass das Sexualverhalten, insbesondere bei jüngeren schwulen Männern, risikoreicher geworden ist. Die Vermutung dahinter: Im Gegensatz zu älteren Männern haben sie die Zeit nicht erlebt, in der Freunde und Bekannte an AIDS verstorben sind.

Natürlich ist die Diagnose ein Schock. Aber man braucht, so Dr. Breitenecker, heutzutage nicht mehr in Verzweiflung zu verfallen. Denn solange HIV-Patienten eine Therapie machen und ihre Medikamente nehmen, geht es ihnen gut und sie haben durchaus eine normale Lebenserwartung. Zudem gibt es bereits zahlreiche Einrichtungen, die Unterstützung und Information anbieten.

INFOS & HILFE

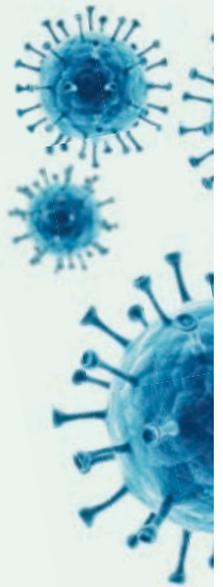
Dr. med. Florian Breitenecker, Arzt für Allgemeinmedizin, 1060 Wien, Tel.: 01/596 43 11, www.teampraxis.wien

Aidshilfe Wien, 1060 Wien, Tel.: 01/599 37, www.aids.at

AIDS Hilfen Österreich, www.aidshilfen.at

„Positiver Dialog“, Elisabeth Mikulenko, Hotline 24h
Tel.: 0660/39 01 816, www.positiverdialog.at

HIV Ambulanz AKH, Gebäude 4 Süd,
Tel.: 01/40400-42400



Wurzelsepps neue Kräuter-Körperpflege auf Naturbasis ohne Parabene und Silikone

Trocken, rau, rissig – mit dem Winter beginnt für Ihre Haut die stressigste Zeit des Jahres. Egal, ob wir uns im Winter an den warmen Ofen kuscheln oder bei eisigen Temperaturen spazieren gehen – unsere jetzt so trockene Haut muss da einiges aushalten. Die Folge: sie reagiert empfindlich und fühlt sich rau an. Mit einer sanften Körperpflege, auf Kräuterbasis, können Sie trockene Haut vermeiden! Die zart duftende **Wurzelsepp Bodylotion** mit ihrem hochwertigen Edelweißextrakt, Lindenblüte, Stiefmütterchen und Süßholz pflegt die Haut samtweich und spendet langanhaltende Feuchtigkeit. Die frische Textur zieht schnell ein und hinterlässt ein angenehmes Hautgefühl. Ideal für normale Haut!

Für die trockene Haut empfiehlt sich die reichhaltige **Wurzelsepp Bodybutter** mit Akazienhonig, Hagebutte, Stiefmütterchen, Süßholz und Bio Shea-Butter. Die intensive Körperpflege nährt und pflegt die Haut. Für ein zartes Hautgefühl. Eine tolle Verwöhnidee für alle, die sich eine samtig weiche Haut wünschen.

**Bestellen Sie jetzt einfach und bequem
von zu Hause aus in unserem Online Shop!**



Entgeltliche Einschaltung



JETZT
ONLINE
BESTELLEN!

**Kräuter- und
Reformhaus Wurzelsepp**
Hauptplatz 5, 8010 Graz
T 0316 835 240
M office@wurzelsepp.at
W shop.wurzelsepp.at