

Für die Zukunft gesattelt.

Medizinischer Dienst des Gesundheitsamtes

HIV/AIDS – Die Beratung im Gesundheitsamt

Dr. Anja Röhnelt
27.06.2013



- 1981 – Erkrankung AIDS (acquired immune deficiency syndrome) wird als neu auftretendes Krankheitsbild unbekannter Ursache beschrieben
- 1983 – HIV-1 (Humanes Immundefizienz-Virus) konnte erstmals aus einem Patienten isoliert werden
- Bei Erstbeschreibung fanden sich HIV-Infektionen bereits in Zentralafrika, in der Karibik und in bestimmten Bevölkerungsgruppen in Nordamerika und Westeuropa
- Seitdem weltweite Ausbreitung
- Epidemie regional unterschiedlichen Schweregrads

Aktuelle Zahlen

- Weltweit ca. 34 Millionen Infizierte, davon mehr als 3,4 Millionen Kinder; in manchen Regionen im südlichen Afrika sind mehr als 25 % der erwachsenen Bevölkerung infiziert (Stand Ende 2011)
- Deutschland: ca. 78.000 Infizierte (Stand Ende 2012)
ca. 3.400 Neuinfektionen in 2012
- NRW: ca. 18.000 Infizierte (Stand Ende 2012)
ca. 750 Neuinfektionen in 2012

HIV-Infektionen in Deutschland sind im Wesentlichen auf einige Bevölkerungsgruppen mit besonders hohem Infektionsrisiko beschränkt:

- Männer mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten (ca. 65 % der aktuell diagnostizierten Infektionen)
- Personen mit Herkunft aus Hochprävalenzregionen (Länder mit hoher Verbreitung von HIV in der Allgemeinbevölkerung, d. h. mehr als 1 % der erwachsenen Bevölkerung sind infiziert)
- Personen, die Drogen intravenös konsumieren

Ca. 18 % der in Deutschland diagnostizierten HIV-Infektionen werden derzeit über heterosexuelle Kontakte erworben (meist über Partner aus einer Hauptbetroffenengruppe)

HIV – AIDS?

- **HIV** – Humanes Immundefizienz-Virus:

Zielzellen sind Zellen, die das CD4-Oberflächenantigen tragen wie z. B. T-Helfer-Lymphozyten und bestimmte Immunzellen des zentralen Nervensystems

- **AIDS** – erworbenes Immundefekt-Syndrom

Infektionswege

Übertragung durch

- Blut
- Infektiöse Körperflüssigkeiten (Sperma, Vaginalsekret, Flüssigkeitsfilm auf der Darmschleimhaut)
- Ungeschützte Sexualkontakte (häufigster Übertragungsweg)
- Gemeinsame Verwendung von Injektionsutensilien (z. B. bei i.v. Drogengebrauch)
- Schnitt- oder Stichverletzungen an kontaminierten Instrumenten (z. B. bei medizinischem Personal) – sehr selten
- Von einer infizierten Mutter aufs Kind (vor und während der Geburt, durchs Stillen)

Kein Infektionsrisiko

- Bei Körperkontakten im alltäglichen sozialen Miteinander
- Bei gemeinsamer Benutzung von Geschirr, Besteck u. ä.
- Bei gemeinsamer Benutzung sanitärer Einrichtungen
- Durch Insektenstiche
- Über Nahrungsmittel oder Trinkwasser
- Durch das Spenden von Blut
- Durch Tröpfcheninfektion (z. B. Anhusten)
- Im Schwimmbad, in der Sauna oder beim Sport

Symptome

- 2 – 3 Wochen nach Infektion: evtl. **akutes Krankheitsbild** mit Fieber, akuter Lymphknotenschwellung, diskretem Exanthem am Körperstamm, z. T. Durchfall und schmerzhaften Schluckbeschwerden
- **Symptomfreies oder –armes Stadium** (über Monate oder Jahre)
- **Schwerer Immundefekt (AIDS):**
lebensbedrohliche opportunistische Infektionen (durch Mikroorganismen, die bei Menschen mit normalem Immunsystem nicht zu einer Erkrankung führen)
aktive Tuberkulose
Maligne Neubildungen
Wasting-Syndrom (ungewollter Gewichtsverlust und chron. Diarrhoe)
Enzephalopathie (Zerstörung des Zentralnervensystems)

Diagnostik

- Anamnese
- Klinik
- **HIV-AK-Test** (HIV-Antikörper-Test):
in der Regel 2 – 10 Wochen nach erfolgter Infektion positiv
Infektion kann mit großer Sicherheit ausgeschlossen werden, wenn 3
Monate nach einer Exposition der HIV-AK-Test negativ ist
- Nachweis von Virus (-bestandteilen)
- **Meldepflicht** (nach § 7 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz):
nichtnamentliche Meldung des direkten oder indirekten Nachweises von
HIV an das Robert Koch-Institut

Therapie

- Ziel: Entstehung eines klinisch relevanten Immundefektes und der sich daraus ergebenden Komplikationen zu verhindern; eine **Heilung ist bislang nicht möglich**
- Nebeneffekt oder evtl. eigenständige Therapieindikation: Verminderung der Infektiosität
- Durchführung der Therapie durch entsprechend spezialisierte Ärzte
- Kombinationstherapie: in der Regel 3 Substanzen
- Regelmäßige lebenslange Einnahme der Medikamente erforderlich
- Behandlungsbeginn: abhängig von verschiedenen Faktoren (Symptome, Anzahl der T-Helferzellzahlen, Abwägen von Nebenwirkungen, etc.)
- Behandlung von Begleiterkrankungen

Prävention

- Ziel: Verhütung von Neuinfektionen
- Notwendig: Kennen der Infektionsrisiken, um sie vermeiden oder sich entsprechend schützen zu können
- Adressaten der Präventionsmaßnahmen: gesamte Bevölkerung und spezielle Zielgruppen

Schutzmaßnahmen

- Zum Schutz vor sexueller Übertragung: **Verwendung von Kondomen** (Safer Sex)
- Behandlung von anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen
- Nutzung von sterilen Einmalspritzen und –kanülen (bei intravenösem Drogenkonsum)
- Schwangeren sollte im Rahmen der Vorsorge ein HIV-Test angeboten werden, um durch präventive Maßnahmen eine Übertragung auf das Kind verhindern zu können
- Blutspenden: Untersuchung auf HIV, sorgfältige Auswahl von Spendern durch Ermittlung möglicher Risikofaktoren.
- Postexpositionsprophylaxe (PEP): bei entsprechender Indikation unverzügliche Gabe antiretroviraler Medikamente zur Verhinderung einer Infektion

Unser Angebot

- Anonym und kostenlos
- Individuelle medizinische Beratung
- HIV-AK-Testung

- Projekte außer Haus: z. B. Aktionen zum Welt-Aids-Tag (1. Dezember), Infostände, Mitwirkung bei Jugendfilmtagen – häufig in Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Ahlen e. V.

Gründe für die Inanspruchnahme unseres Angebotes

- Neue Partnerschaft
- One-Night-Stand
- Bordellbesuch
- Positiver (Ex-) Partner
- Ungeschützte homosexuelle Sexualkontakte
- Aids-Phobie
-

Kontakt

Dr. Anja Röhnelt

Gesundheitsamt

Kreis Warendorf

02581-535312

anja.roehnelt@kreis-warendorf.de

Internetseite des Kreises Warendorf

Vorherige Anmeldung (telefonisch oder per Email) erbeten

Für die Zukunft gesattelt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Anja Röhnelt

