



- Allgemeines
- Edurant® und Eviplera® – neue Präparate für die HIV-Therapie zugelassen
- Personalisierte Medizin – die HIV-Therapie macht es vor
- „HIV and Your SexLife“ – Thema Sexuelle Dysfunktionen
- Kochbuch der österreichischen HIV-Community
- Veranstaltungsankündigungen

## Allgemeines

---

Liebe LeserInnen,

der britische Musiker Sir Elton John zeichnet sich nicht nur durch seine musikalischen Erfolge seit vielen Jahren aus, sondern vor allem auch durch sein soziales Engagement. Bereits 1992 gründete er die Elton John AIDS Foundation ([www.ejaf.org](http://www.ejaf.org)), eine der mittlerweile größten sozialen Organisationen im Bereich HIV/AIDS, die seit ihrer Gründung über 225 Millionen US\$ für Projekte in 55 Ländern akquirieren konnte.

Nun erweitert der Künstler seine Arbeit um einen weiteren Aspekt: Im Juli diesen Jahres erscheint sein Buch in welchem er über seine ganz persönlichen Erfahrungen mit HIV/AIDS und dem Tod von Freunden berichten wird.

Mit diesem Buch möchte er dazu beitragen, den Umgang mit HIV-positiven Menschen zu verändern. Denn HIV/AIDS ist nicht nur ein medizinisches Thema, es ist ein gesellschaftspolitisches Thema. Nicht nur inhaltlich, auch finanziell unterstützt das Buch: Der Erlös aus dem Verkauf geht direkt in HIV-Projekte.

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](mailto:leichsenring@aids.at)  
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien  
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2012  
Text: Mag. Birgit Leichsenring



## **Edurant® und Eviplera® – neue Präparate für die HIV-Therapie zugelassen**

---

Das Jahr 2012 startete mit einem neuen Erfolg in der HIV-Therapie: mit den nun auch in Österreich verfügbaren Präparaten Edurant® und Eviplera®.

Hinter dem Handelsnamen Edurant® verbirgt sich der antiretrovirale Wirkstoff Rilpivirin. Es handelt sich bei der Substanz um einen sogenannten nicht-nukleosidischen Reverse Transkriptase Inhibitor (NNRTI). Diese NNRTIs sind Wirkstoffe, die einen essentiellen Schritt in der Vermehrung der HI-Viren unterdrücken, nämlich das Umschreiben der viralen Erbinformation von der Form der RNA in die Form der DNA.

Eviplera® ist weltweit erst die zweite erhältliche „All-In-One“-Therapie, also eine vollständige HIV-Kombinationstherapie in Form einer einzigen Tablette, die nur einmal täglich eingenommen werden muss. Und sie ist die erste All-In-One-Therapie, die für nicht-vorbehandelte PatientInnen zugelassen ist. Das Präparat besteht aus der oben beschriebenen Substanz Rilpivirin und der etablierten Kombination aus Emtricitabin und Tenofovir (auch bekannt unter dem Handelsnamen Truvada®).

Die Zulassung beider Präparate von Seiten der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) beruht auf zwei klinischen Studien (ECHO und THRIVE) mit etwa 1.350 HIV-positiven Personen, die vorher noch keine HIV-Therapie erhalten hatten. In über 20 Ländern wurde die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Rilpivirin im Vergleich zu einer etablierten Standardtherapie mit Efavirenz (ebenfalls ein NNRTI) beobachtet. Während die Wirksamkeit ähnlich war, konnte ein deutlicher Unterschied in Bezug auf die Verträglichkeit gezeigt werden. So traten bei den StudienteilnehmerInnen mit Rilpivirin wesentlich weniger neurologische Nebenwirkungen wie Schwindel oder ungewöhnliche Alpträume auf.

Edurant® als Einzelpräparat (in Kombination mit anderen antiretroviralen Medikamenten) und Eviplera® als Kombinationspräparat sind seit Ende November 2011 zur Behandlung einer HIV-1 Infektion bei erwachsenen PatientInnen, die vorher noch keine Therapie erhalten haben und eine Viruslast von unter 100.000 Kopien/ml aufweisen, zugelassen. Beide Präparate sind in Form einer erfreulich kleinen Tablette erhältlich und werden einmal täglich zu einer Mahlzeit eingenommen.

Mit diesem neuen, gut verträglichen NNRTI und vor allem der neuen All-In-One-Tablette stehen für die Therapie HIV-positiver PatientInnen nochmals verbesserte und vereinfachte Therapieoptionen zur Verfügung.

Die aktuellen und ausführlichen Fach-Informationen in deutscher Version finden Sie Für Edurant unter:

[http://www.ema.europa.eu/docs/de\\_DE/document\\_library/EPAR - Product Information/human/002264/WC500118874.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/de_DE/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002264/WC500118874.pdf)

Für Eviplera unter

[http://www.ema.europa.eu/docs/de\\_DE/document\\_library/EPAR - Product Information/human/002312/WC500118802.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/de_DE/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002312/WC500118802.pdf)



Mitte Januar fand in Wien ein interdisziplinäres Symposium mit dem Titel „Personalisierte Medizin“ statt. Unter diesem Schlagwort versteht man medikamentöse Therapien (ganz unabhängig von der Art der Erkrankung), die individuell auf die einzelnen PatientInnen zugeschnitten sind. Denn oft wirken Medikamente bei PatientInnen nicht, bzw. nicht optimal oder rufen unerwünschte Nebenwirkungen hervor. Längst hat sich in vielen Bereichen gezeigt dass die Idee „eine Therapie für Alle“ nicht immer der beste Weg ist. Z.B. wirken Antidepressiva, Medikamente gegen Diabetes, Asthma, Alzheimer oder Krebs bei vielen PatientInnen nicht optimal, zum Teil bei mehr als der Hälfte der Personen. Sehr eindrucksvoll wurde an Hand solcher Beispiele von den RednerInnen die Zukunft der Medizin in den individualisierten Therapien beschrieben. In den USA kommt es z.B. pro Jahr zu über 2 Millionen Spitalsaufnahmen auf Grund von ungewollten Reaktionen auf Medikamente. Das Ziel der personalisierten Medizin ist es, solche Reaktionen im Vorfeld abschätzen und vermeiden zu können. Nicht nur für die betroffenen PatientInnen essentiell um die für sie optimale Behandlung zu erhalten, sondern tatsächlich auch in finanzieller Hinsicht für das Gesundheitssystem. Hierfür wären allerdings viele zusätzliche Tests vor Therapiestart notwendig. Darüber hinaus sind viele Ursachen für ein nicht-ansprechen auf Medikamente noch gänzlich unbekannt, da diese meistens auf feinen genetischen Unterschieden beruhen.

Trotzdem ist die personalisierte Medizin keine reine Zukunftsvision, denn in der HIV-Therapie wird sie schon angewandt.

So haben sich etwa die Empfehlungen, wann mit einer HIV-Therapie zu beginnen sei, stetig verändert und nicht nur dem aktuellen Stand der Datenlage, sondern auch regionalen Gegebenheiten und Möglichkeiten angepasst. Auch die Richtlinien zur Auswahl der antiretroviralen Medikamente werden kontinuierlich adaptiert. Und dies nicht nur auf internationaler und nationaler Ebene, sondern genauso für die einzelnen PatientInnen (z.B. abhängig von Viruslast, möglichen Koinfektionen, zusätzlich bestehende Erkrankungen und sogar Risikofaktoren für Erkrankungen). Entwickeln sich resistente Viren bei den PatientInnen, wird anhand von Resistenztests der weitere Therapieverlauf individuell entschieden. Und sogar ein Gentest auf einen speziellen Abschnitt im Erbgut der PatientInnen hat Einzug in die HIV-Therapie gefunden. So kann mittels dieses Gentests vorhergesagt werden, ob ein bestimmtes Medikament eine allergische Überreaktion hervorrufen könnte, die durch die Wahl eines anderen Wirkstoffs im Vorfeld verhindert wird.

Auch wenn die HIV-Therapie natürlich ihre Grenzen hat, sie kann und wird sehr individuell auf die einzelnen Menschen mit HIV/AIDS zugeschnitten.



„HIV and Your Body“ ist ein europäisches Informationsprogramm für Menschen mit HIV/AIDS, in welches seit 2009 auch österreichischen AIDS-Hilfen involviert sind.

Grundprinzip des Programms ist das MultiplikatorInnen-System. Von einer kleinen internationalen Kerngruppe (bestehend aus Community-VertreterInnen und ÄrztInnen) werden zu medizinischen Themen in Bezug auf HIV/AIDS die wichtigsten Informationen so aufbereitet, dass sie möglichst einfach verständlich sind. In einem anschließenden Seminar werden MitarbeiterInnen von PatientInnengruppen und Organisationen im Bereich HIV/AIDS mit den Inhalten und den erarbeiteten Materialien vertraut gemacht. Und von hier verteilt sich nun die Information über ganz Europa, indem die TeilnehmerInnen des Seminars in ihrer Heimat die Informationen auf unterschiedlichste Weise und angepasst an die lokalen Bedürfnisse der Menschen mit HIV/AIDS verbreiten.

Auch 2011/2012 wurde das Programm fortgesetzt, dieses Mal unter dem Titel „HIV and Your SexLife“. Das med update möchte Ihnen hier die Programminhalte zum Thema „sexuelle Dysfunktionen“ vorstellen.

- Was sind sexuelle Dysfunktionen?

Sexuelle Dysfunktionen (SD) sind Beeinträchtigungen, die das individuelle Sexualleben stören können. SD können sich ganz unterschiedlich äußern. Es kann eine Veränderung in der generellen Erregung (Libido) auftreten, also stark gemindertes aber auch stark gesteigertes sexuelles Verlangen, wobei vor allem ersteres sehr häufig auftritt. Manche Männer haben Schwierigkeiten, eine Erektion zu bekommen und/oder diese aufrecht zu halten, sogenannte erektile Dysfunktionen. Auch ein frühzeitiger Samenerguss kommt vor. Bei manche Frauen kommt es zu einer reduzierten Befeuchtung und somit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Und sowohl Frauen als auch Männer können Orgasmusstörungen erleiden.

SD können zwar diagnostiziert werden, der ausschlaggebende Faktor ist hier jedoch immer das ganz individuelle Empfinden gegenüber der eigenen Sexualität. Eine Dysfunktion ist also auch durch den persönlichen Leidens- und Erwartungsdruck charakterisiert, der selbstverständlich bei allen Menschen unterschiedlich ist. Dies macht es schwierig, SD exakt zu definieren oder eine tatsächliche Häufigkeit zu bestimmen.

- Wie häufig kommen sexuelle Dysfunktionen vor?

In der Gesamtbevölkerung haben vermutlich ca. 30% der Männer Probleme mit frühzeitigem Samenerguss und etwa jeder fünfte Mann berichtet über Erektionsprobleme. Letztere nehmen mit steigendem Alter stark zu, wobei eine Studie zeigte, dass die empfundene Belastung auf Grund der Erektionsstörungen gleichzeitig mit steigendem Lebensalter abnimmt. In einer schwedischen Umfrage gaben bis zu 45% der befragten Frauen eine belastende SD an. Bei Menschen mit HIV/AIDS treten sexuelle Dysfunktionen noch häufiger auf. In Studien gaben bis zu 50% eine SD an.

- Wodurch entstehen sexuelle Dysfunktionen?

SD sind nicht auf einzelne Lebensabschnitte beschränkt und können durch unterschiedlichste Ursachen hervorgerufen werden.

Zum einen können körperliche/organische Ursachen vorliegen, also z.B. ein Ungleichgewicht im Hormonhaushalt, Erkrankungen des Urogenitaltrakts, Herzkreislauferkrankungen, Diabetes, Nervenschäden, Verletzungen oder die Einnahme von bestimmten Medikamenten. Oft sind sie jedoch psychischen Ursprungs, etwa der Anspruch an die eigene Sexualität, die momentane Stimmung, Beziehungskrisen, Depressionen oder Ängste. Insbesondere eine Vorgeschichte mit negativen Erfahrungen in Bezug auf Sexualität, möglicher emotionaler, körperlicher und sexueller Missbrauch kann sich auswirken. Auch die Lebensumstände, das soziale Umfeld und der Lebensstil (insbesondere Alkohol und Drogen) spielen eine Rolle.

Meistens entstehen SD durch eine Kombination verschiedener Ursachen. Und ganz unabhängig von diesen Faktoren kommen SD mit zunehmendem Lebensalter häufiger vor.

- Medikamente und sexuelle Dysfunktionen

Natürlich beeinflusst nicht jedes Medikament die Sexualität, aber von manchen Medikamenten ist es definitiv bekannt. Hierzu gehören eine ganze Reihe an Psychopharmaka, Antidepressiva, Antipsychotika, angstlösende und schlafanstoßende Wirkstoffe, sowie z.B. Cholesterinsenker und Medikamente gegen Bluthochdruck. Diverse Studien haben ebenfalls einer Auswirkung von Medikamenten der HIV-Therapie auf die Sexualität gezeigt.

- Können sexuelle Dysfunktionen behandelt werden?

Mögliche Ursachen einer sexuellen Dysfunktion sollten auf jeden Fall abgeklärt werden, denn meistens kann man etwas dagegen tun. Das Umstellen von bestimmten Medikamenten oder die Reduktion von Alkohol, Drogen und Nikotin können helfen. Werden die Probleme durch einen zu niedrigen Level an Testosteron hervorgerufen, kann eine Hormonersatztherapie helfen. Für Erektionsstörungen stehen Potenzmittel (sogenannte PDE5-Inhibitoren, wie z.B. Viagra®) zur Verfügung. Auch die Verwendung von Gleitmittel kann (z.B. bei unzureichender Befeuchtung der Scheide) unterstützend wirken. Da besonders häufig psychische Aspekte eine ausschlaggebende Rolle spielen, kann auch eine Psychotherapie hilfreich sein.

Obwohl sexuelle Dysfunktionen sehr viele Menschen betreffen, ist es trotzdem leider oft ein Tabuthema. Programme wie z.B. „HIV and Your SexLife“ sind daher wichtig, um zu informieren und Ängste zu nehmen, denn meist kann den betroffenen Personen geholfen werden. Denn eine erfüllte Sexualität und die persönliche Lebensqualität sind eng miteinander verbunden.



## Kochbuch der österreichischen HIV - Community

---

Unter dem Titel „Heute koch ich Vielfalt“ erschien unlängst eine Sammlung sehr einfach zu kochender und trotzdem ansprechender Rezepte. Das Besondere an diesem Kochbuch sind jedoch nicht nur die Rezepte an sich, sondern eher die bunte Mischung der AutorInnen. ÄrztInnen, PflegerInnen, AIDS-Hilfen und vor allem Menschen mit HIV/AIDS aus ganz Österreich stellten Rezepte zur Verfügung, die in diesem Buch zusammengefasst sind.

Und hier ist sicher für jeden Geschmack etwas dabei: von Kürbiscremesuppe, Wraps und griechischem Salat bis zu Schnitzel, Strudel, und Aufläufen, hin zu süßen Schmankerln wie z.B. Vanillekipferl, Palatschinken oder Topfenschnitten. Denn wichtig ist bei der Ernährung nicht nur, dass sie gesund ist, sondern hauptsächlich auch Spaß macht. Hier bietet das übersichtliche Buch eine gute Anregung.

Wenn Sie Interesse an einem Exemplar haben, können Sie sich gerne formlos an [leichsenring@ aids.at](mailto:leichsenring@ aids.at) wenden.



## Veranstaltungsankündigungen

---

### **HEUTE!**

#### **Info-Abend : Kinderwunsch und Schwangerschaft**

Seit Einführung der HIV-Therapie ist es für HIV-positive Frauen oder HIV-negative Frauen mit einem HIV-positiven Partner durchaus möglich, gesunde Kinder zu bekommen und aufzuziehen. Hier gibt es häufig offene Fragen, z.B. wie werde ich schwanger oder welche Maßnahmen kann ich zum Schutz meines Kindes treffen. Dieser Infoabend soll in einer unkomplizierten Atmosphäre die Möglichkeit geben, mit Expertinnen zu reden, Fragen zu stellen und sich auszutauschen.

Kurzpräsentationen stellen Grundlagen von Empfängnis und Schwangerschaft in Zusammenhang mit einer HIV-Infektion vor. Der Hauptteil des Abends besteht aus offener Fragerunde, Diskussion und Gespräch mit zwei Expertinnen.

Experten	Dr. Veronique Touzeau, HIV-Ärztin Dr. Nina Arzberger, Psychotherapeutin
Moderation	Mag. Birgit Leichsenring

Datum	<b>Dienstag, 31. Januar 2012</b>
Zeit	<b>18.30 bis ca. 20.30 Uhr</b>
Ort	<b>SPARKS, Währinger Gürtel 107, 1180 Wien</b> (U6 Station Währinger Straße, neben dem WIFI)