

- Allgemeines
- Münchner AIDS Tage 2010
- Verleihung – Annemarie Madison Preis
- New Era Studie – Vision der Heilung
- Cobicistat – ein neuer Booster
- Quad – eine neue Fixkombination
- Fixkombination kann Adhärenz stärken
- Bevirimat – ein Maturationsinhibitor
- Red Ribbon Award 2010
- Ankündigung: Ernährungsberatung in der Aids Hilfe Wien

Allgemeines:

Liebe LeserInnen,

Dass Unterstützung für Menschen mit HIV/AIDS auf allen Ebenen stattfinden kann, hat sich Mitte März wieder gezeigt. Spieler der Fussballmannschaft FK Austria verwandelten sich von „den Violetten“ zu „den Reds“ und trat in roten Dressen, roten Hosen und roten Stutzen an. Zusätzlich wurde mit einem roten Ball gespielt und die weißen gegen rote Tornetze ausgetauscht. Dieser Farbwechsel hatte einen guten Grund: Gemeinsam mit dem Ausrüster Nike unterstützen die Tabellenvierten damit eine Aktion für HIV-positive und AIDS-krankte Menschen in Afrika.

Hintergrund ist die weltweite Initiative "Lace Up, Save Lives", die von Bono (Frontman der Gruppe U2) in Kooperation mit Nike ins Leben gerufen wurde.

Spezielle Nike-(RED)-Schuhbänder sind weltweit seit 1. Dezember letzten Jahres in den Nike Stores und bei wichtigen Handelspartnern sowie im Internet unter nikestore.com zu einem Preis von vier Euro erhältlich. Und pro verkauftes Paar gehen vier Euro an internationale HIV/AIDS 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: leichenring@aids.at

Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2010

Text: Mag. Birgit Leichsenring

Anfang März fanden die 13. Münchener AIDS Tage statt, nach einem „Kongress-Ausflug“ nach Berlin im Jahr 2008 wieder in München. Zu diesem größten Fachkongress in Deutschland zum Thema HIV/AIDS unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Hans Jäger, kamen an die 1.500 TeilnehmerInnen aus den verschiedensten Berufsgruppen zusammen. Die Besonderheit der Münchener AIDS Tage ist das gut strukturierte Programm, welches neben Vorträgen und Symposien, den Schwerpunkt auf kleinere und interaktive Workshops setzt.

Das Programm war auch heuer sehr umfangreich, so dass das med update nur einen Auszug der vielen Themen wiedergeben kann

 „Verleihung - Annemarie Madison Preis“

Der kürzlich verstorbenen Annemarie Madison ist bereits seit Jahren ein Preis gewidmet, welcher vom Münchner Kuratorium für Immunschwäche (KIS) auf den Münchener AIDS Tagen verliehen wird.

Heuer wurde der Preis bereits zum 9. Mal vergeben und es wurden drei PreisträgerInnen für ihre literarischen Werke gekürt:

Zum einen Matthias Gerschwitz für sein Buch „Endlich mal was Positives“. Zum anderen das Projekt „Positive Frauen“, in dessen Buch „eben leben“ Frauen ihr Leben beschreiben. Ebenfalls ausgezeichnet wurde Majella Lenzen für ihr Buch „Das möge Gott verhüten – Warum ich keine Nonne mehr sein kann“. Majella Lenzen war jahrzehntelang Ordensschwester in Afrika, bis sie aus ihrem Orden entlassen wurde, da sie Kondome an Prostituierte verteilte und in Bordellen Aufklärungsarbeit leistete.

„New Era Studie – Vision der Heilung“

Blickt man in die Zukunft der HIV-Forschung, so sind zwei Möglichkeiten das Ziel. Zum einen eine prophylaktische Impfung, um Neuinfektionen zu verhindern und zum anderen die Heilung einer bereits bestehenden Infektion. Auch wenn es Studien und kleine (kontrovers diskutierte) Teilerfolge in Richtung einer prophylaktischen Impfung gibt, gehen gleichzeitig natürlich Bestrebungen in Richtung einer Heilung. Die New Era Studie ist ein weiterer Schritt in dieser Richtung.

Die Idee ist es, mit einer massiven und potenten antiretroviralen Therapie nicht nur die Virusvermehrung zu hemmen, sondern auch latent infizierte ruhende Zellen so stark zu reduzieren, dass das Virus nicht mehr aktivierbar und replizierbar ist. Zu diesem Zweck nehmen die StudienteilnehmerInnen neben einer etablierten Kombinationstherapie zusätzlich zwei Wirkstoffe der neuen Substanzklassen ein: den Integraseinhibitor Raltegravir und den Korezeptorantagonisten Maraviroc. Nach einem Zeitraum von fünf Jahren mit dieser 5-fach Kombination, sollen die Medikamente abgesetzt und die TeilnehmerInnen über mehrere Monate hinweg beobachtet werden. Das Ziel wäre erreicht, wenn auch nach längerer Zeit kein Virus mehr nachweisbar wäre. 40 HIV-positive TeilnehmerInnen sind in diese Studie inkludiert, wobei sowohl frisch infizierte als auch langjährig infizierte Personen teilnehmen. Die Ergebnisse werden jedoch erst in einigen Jahren vorliegen.

Zur Zukunftsvision sagt Dr. Bogner, der gemeinsam mit Dr. Jäger die New Era Studie leitet: „Nicht aber sollten wir erwarten, dass es von einem Tag auf den anderen so weit sein wird, dass eine Heilung verkündet werden kann. Aber lassen wir uns nicht von der Hoffnung auf eine Heilung abbringen!“

„Cobicistat – ein neuer Booster“

Unter Boostern in der HIV-Therapie versteht man den Effekt einer Substanz den Abbau bestimmter antiretroviraler Wirkstoffe zu verlangsamen und somit eine höhere Wirkung zu erzielen. Bislang wird ein einziger Booster in der Therapie eingesetzt, das ursprünglich als Proteaseinhibitor entwickelte Ritonavir. Es wird Medikamenten aus der Klasse der Proteaseinhibitoren in geringer Dosis beigegeben, um deren Wirkung durch den Booster-Effekt zu verstärken. Jetzt zeichnet sich ein weiterer Booster ab.

Cobicistat wurde speziell für diesen Zweck entwickelt und hat selber keine antiretroviralen Eigenschaften. Zum einen soll Cobicistat in Form einer neuen Eintabletten-Therapie (Quad) und zum anderen als Einzelpräparat für die HIV-Therapie zur Verfügung stehen. Eine Studie, in der eine Therapie mit dem Booster Ritonavir mit der gleichen Therapie inklusive Cobicistat verglichen wurde, zeigte bereits die hohe Wirksamkeit der Substanz. Die Zulassung dürfte für 2013 zu erwarten sein.

„QUAD – eine neue Fixkombination“

Die Entwicklung der antiretroviralen Therapie beinhaltet nicht nur die Erforschung neuer Wirkstoffe und Substanzklassen, sondern auch die Optimierung der Therapie. So liegt z.B. auch ein Augenmerk auf der Vereinfachung der Medikamenteneinnahme. 2007 wurde mit Einführung der ersten sogenannten Fixkombination ein großer Schritt in diese Richtung gesetzt: eine gesamte Therapie, bestehend aus drei Wirkstoffen (Tenofovir, Emtricitabin, Efavirenz) konnte in einer einzigen Tablette zur einmaligen Einnahme pro Tag zusammengefasst werden. Diese Eintabletten-therapie unter dem Handelsnamen Atripla ist daher eine Option, die den Lebensalltag mit der Therapie stark erleichtert. Nun ist eine zweite Fixkombination auf dem Weg zur Zulassung.

Hinter der Bezeichnung „Quad“ steht ebenfalls eine komplette HIV-Therapie in Form einer einzigen Tablette. Diese enthält die Substanzen Tenofovir und Emtricitabin aus der Klasse der NRTIs (Nukleosidische Reverse Transkriptase Inhibitoren) und den neuen Integraseinhibitor Elvitegravir, sowie Cobicistat als Booster. In einer präsentierten Studie wurden die beiden Fixkombinationen miteinander verglichen. Nach 24 Wochen waren im Atripla-Studienarm 83% aller TeilnehmerInnen mit der Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze (50 Kopien/ml) und im Quad-Studienarm 91%. Mit diesen positiven Ergebnissen zeigt sich Quad als weitere potentielle Therapie, die durch das einfache Einnahmeschema die Lebensqualität der Menschen, die eine Therapie einnehmen, verbessern kann. Ebenso wie für Cobicistat als Einzelpräparat, ist eine Zulassung für 2013 zu erwarten.

„Fixkombination kann Adhärenz stärken“

Dass die Fixkombination der HIV-Therapie nicht nur in der Theorie eine positive Auswirkung auf die Adhärenz hat, zeigte auch eine amerikanische Studie die im Februar 2010 präsentiert wurde. Insbesondere bei PatientInnen in instabilen Lebenssituationen kann die Adhärenz Schwankungen unterliegen - dies erschwert die Wahl der bestmöglichen Therapie. Um sich besonders mit dieser Gruppe zu befassen, wurden TeilnehmerInnen aus sozialen Einrichtungen, wie z.B. Obdachlosenheimen oder Essensausgabestellen, rekrutiert. Die Adhärenz wurde mittels unangekündigter Tablettenzählungen bewertet. Es zeigte sich, dass im Vergleich zu verschiedenen Therapieregimen die Adhärenz bei der Eintabletten-Therapie am höchsten lag.

In einem Setting städtischer Verarmung und Instabilität in der Lebenssituation der PatientInnen scheint sie daher eine geeignete Variante zu sein.

„Bevirimat – ein Maturationsinhibitor“

Unter Maturation versteht man den Prozess des Reifens eines frischen HI-Partikels zu einem infektiösen Virus. Neu entstandene Virusbestandteile werden an die Oberfläche der infizierten Zelle transportiert und in sogenannte größere Vorläuferproteine gespalten. Anschließend erfolgt die Ausknospung der Partikel aus der Zelle. Erst dann kommt es zu weiteren Schnitten in den Vorläuferproteinen, die das Entstehen eines infektiösen Virus zur Folge haben. Diese Schnitte erfolgen in einer festgesetzten Reihenfolge.

Hier setzt der Maturationsinhibitor Bevirimat an, indem er an eine dieser Schnittstellen bindet und somit unzugänglich macht. Er unterbricht Dadurch diesen letzten Schritt der Reifung. Ein Nachteil dieses Inhibitors entsteht durch die hohe Variabilität der HI-Viren. Die besagten Schnittstellen sind nicht bei allen HIV-Varianten ident. Aus diesem Grund verliert der Inhibitor bei machen Viren seine Bindungskraft und damit seine Wirkung. Eventuell wäre also ein Sequenztest vor der Anwendung des Wirkstoffes notwendig. Aber auch Vorteile sind deutlich: so haben erste Studien eine gute Verträglichkeit und eine lange Halbwertszeit der Substanz gezeigt. Und bereits eine Effektivität von 30% scheint ausreichend, um die Reifung derart zu stören, dass ein nicht-infektiöses Viruspartikel entsteht. Unter Umständen könnten diese Partikel eine positive, immunstimulierende Wirkung haben. Ob und wann Bevirimat sich tatsächlich als wirksames und anwendbares Medikament der HIV-Therapie beweisen kann, bleibt aber noch abzuwarten.

„Red Ribbon Award 2010“

Im Hinblick auf die Internationale Welt AIDS Konferenz 2010 in Wien, steht der diesjährige österreichische Red Ribbon Award unter dem Titel "Solidarität steht Jedem". Mit diesem Projekt werden Jugendliche dazu animiert, sich mit den Themen HIV/AIDS, Diskriminierung und Stigmatisierung, sowie den Menschenrechten generell auseinander zu setzen.

Es handelt sich um einen Kunst- und Medienwettbewerb der AIDS-Hilfen Österreichs für Jugendliche zwischen 14 und 20 Jahren. Jeder kann Beiträge online in den Kategorien Text, Bild, Film, Kurznachricht, Musik und Web 2.0-Anwendung einreichen. Mitmachen können Einzelpersonen, Gruppen oder Schulklassen. Die prämierten Arbeiten werden im Juli im öffentlich zugänglichen "Youth Pavillon" der Welt Aids Konferenz am Wiener Messegelände gezeigt.

Ende der Einreichfrist ist der 07. Mai 2010. Weitere Informationen finden Sie unter www.aidshilfen.at oder redribbonaward.soup.io

Seit März 2010 hat die Aids Hilfe Wien ihr Angebot für Betroffene erweitert: zweimal monatlich steht eine Diätologin zur Beratung zur Verfügung.

Die Ernährungsberatung gibt Informationen darüber, wie Betroffene ihrer Ernährung im Zusammenhang mit der Erkrankung optimal gestalten können. Mit dem Wissen, welche Lebensmittel für Betroffene gut geeignet sind und welche nicht, können diese aktiv die Verbesserung der Beschwerden oder die eigene Lebensqualität fördern.

Am Beginn der Beratung sammelt die Ernährungsberaterin Informationen über das Beschwerdebild und die Essgewohnheiten. Dann wird das Essverhalten analysiert und mögliche Zusammenhänge zwischen Beschwerden und Ernährungsgewohnheiten erklärt. Gemeinsam mit dem/der Betroffenen werden konkrete Alternativen erarbeitet, die Beschwerden verbessern und möglichst gut in den Alltag integriert werden können. Bei Bedarf besteht auch die Möglichkeit eines Folgetermins, um über Erfahrungen oder Probleme mit der Ernährungsumstellung zu sprechen.

Organisatorischer Ablauf

Terminvereinbarungen erfolgen über die Ärztinnen der Aids Hilfe Wien, in erster Linie über Frau Dr. Tamara Tedeschi (Anmeldung unter: 01/ 599 37). Diese führen mit Interessierten auch ein Vorgespräch.

Kosten: 5 Euro Unkostenbeitrag pro Person sind bei der Anmeldung im Sekretariat zu bezahlen, für das Gespräch mit der Ärztin entstehen keine Kosten.