

- Allgemeines
- HIV-Therapie senkt Übertragungsrisiko – eine Erfolgsstudie
- Prezista® – Rückruf einzelner Chargen
- Vatikan äußert sich gegen Ausgrenzung von Menschen mit HIV/AIDS
- Rilpivirin – Zulassung für ein neues HIV-Medikament
- Strategie der WHO neu festgelegt
- Nachgefragt: „3 by 5“ Initiative
- Veranstaltungsankündigungen



Allgemeines

Liebe LeserInnen,

am 21. Mai fand im Wiener Rathaus der 19. Life Ball statt, der heuer unter dem Motto „Luft“ stand. Den Schwerpunkt der gewohnt kreativen und fulminanten Eröffnung stellte dieses Jahr ein Rückblick der letzten drei Jahrzehnte dar. Denn vor genau 30 Jahren wurden die ersten HIV/AIDS - Fälle veröffentlicht. 30 Jahre in denen viel geschehen ist, die aber auch deutlich machen, dass immer noch viel geschehen muss. Umso wichtiger sind nach wie vor Events wie der Life Ball, die nicht nur das Thema HIV/AIDS in die Medien und damit das Bewusstsein der Öffentlichkeit rücken, sondern auch Gelder für HIV-Projekte lukrieren. Und der Life Ball 2011 hat dies wieder geschafft: mit einem Gewinn von 1,9 Millionen Euro, wurde ein Rekordergebnis erzielt! Detaillierte Informationen über die Projekte und Organisationen, die unterstützt werden, finden Sie unter www.lifeball.org
Im kommenden Jahr feiert der Life Ball sein 20. Jubiläum: am 19. Mai 2012 öffnet der Ball unter dem Motto „Feuer“ wieder seine Türen.

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

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

© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2011

Text: Mag. Birgit Leichsenring



„Frühe HIV-Therapie senkt Übertragungsrisiko – eine Erfolgsstudie“

Mitte Mai sorgte eine Studie für großes Aufsehen und Optimismus, denn sie zeigte ganz deutlich, dass die HIV-Therapie eine wirksame Präventionsmaßnahme ist. Michel Sidibe (Leiter der UNAIDS) titulierte die Studie als „ein Durchbruch, der das Spiel verändert“. Sie zeigte, dass die HIV-Therapie das Übertragungsrisiko in serodiskordanten Paaren (ein/e Partner/in HIV-positiv, ein/e Partner/in HIV-negativ) um bis zu 96% senken kann!

Die Studie unter dem Titel „HPTN052“ begann 2005 und inkludierte 1763 serodiskordante (überwiegend heterosexuelle) Paare aus insgesamt 9 Ländern in Afrika, Asien und den USA. Alle HIV-positiven PartnerInnen waren zu Beginn der Studie asymptomatisch und wiesen eine CD4-Zellzahl von 350 bis 550 Zellen/ μ l auf. Nach internationalen Therapierichtlinien der WHO (Weltgesundheitsorganisation) wäre für sie ein Therapiestart nicht angezeigt. (Hinweis: Einige nationale Richtlinien in westlichen Industrieländern sehen bereits einen früheren Therapiebeginn vor.) Die Paare wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt, wobei in der einen Gruppe die HIV-positiven PartnerInnen sofort mit der HIV-Therapie begannen, in der anderen Gruppe gemäß den Richtlinien damit begonnen wurde, wenn die CD4-Zellzahl unter 250 Zellen/ μ l abgefallen war oder eine AIDS-definierende Erkrankung auftrat. Selbstverständlich wurden alle Paare gleichsam informiert, beraten und betreut.

Insgesamt wurden bei der jetzigen Zwischenauswertung 39 HIV-Infektionen festgestellt, wobei 28 durch genetische Tests auf eine Infektion durch die positiven PartnerInnen zurückgeführt werden konnten. Von diesen 28 Infektionen wurden 27 im Studienarm mit dem „verzögerten Therapiestart“ registriert und nur 1 Infektion bei den Paaren, die sofort mit der HIV-Therapie begonnen hatten. Zusätzlich konnte ein signifikanter Unterschied in Bezug auf Tuberkulose beobachtet werden. Bei den „Therapie-Frühstartern“ traten 3 Fälle auf, in der anderen Gruppe waren es 17 Fälle. Die Studie wurde auf Grund dieser klaren Erfolgsergebnisse vorzeitig beendet.

Nun geht es darum, diese Ergebnisse nicht nur wissenschaftlich, sondern vor allem auf Ebene der Gesundheitspolitik zu diskutieren. Denn in der Praxis besteht (trotz des Wissens um solche Erfolge) die große Aufgabe darin, die HIV-Therapie und dementsprechende Beratung und Betreuung, weltweit für alle Menschen zugänglich zu machen - eine finanzielle, infrastrukturelle und politische Herausforderung.



„Rückruf einzelner Chargen des HIV-Medikaments Prezista®“

Mitte dieses Monats wurde ein Rückruf von einigen Chargen des HIV-Medikaments Darunavir, welches unter dem Handelsnamen Prezista® erhältlich ist, gestartet.

Grund für den Rückruf ist eine Kontamination der Kunststoffflasche, in denen das Medikament verpackt ist, mit 2,4,6-Tribromoanisol. Dies ist ein Abbauprodukt eines Konservierungsmittels, welches zur Holzbehandlung verwendet wird. Über Holzpaletten, die zur Lagerung und zum Transport dienten, kam es zum Kontakt mit den Medikamentenflaschen. Aufgefallen war die Verunreinigung durch Berichte über einen unüblich modrigen Geruch der Fläschchen. Einzelne PatientInnen berichteten über vorübergehende Übelkeit, zum Teil auch über Erbrechen.

Obwohl der Stoff nicht toxisch ist und vermutlich nur noch ein Bruchteil der Chargen in Umlauf ist, startete die Herstellerfirma Janssen-Cilag den Rückruf.

PatientInnen, die im Zuge ihrer HIV-Therapie Prezista® einnehmen, können die Tabletten in ihrer Apotheke umtauschen lassen. Wichtig ist jedoch, dass die Therapie nicht unterbrochen wird.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.basg.at/arzneimittel/amtliche-nachrichten/amtliche-nachrichten-2011/

Aussendung Janssen-Cilag Pharma GmbH



„Vatikan äußert sich gegen Ausgrenzung von Menschen mit HIV/AIDS“

Im Zuge der Eröffnungszeremonie einer Fachtagung zum Thema HIV/AIDS in Rom, bezog der Vatikan gegen die Stigmatisierung von AIDS-kranken Menschen Stellung. Der Kardinalstaatssekretär Tarcisio Bertone betonte, dass es der katholischen Kirche im globalen Kampf gegen HIV/AIDS vor allem um die Überwindung der Ausgrenzung von Menschen mit HIV/AIDS aus der Gesellschaft und den Familien gehe. Organisator der zweitägigen Veranstaltung war die Stiftung "Der barmherzige Samariter", die dem päpstlichen Gesundheitsrat untersteht.

Michel Sidibe (Leiter des AIDS-Programms der Vereinten Nationen UNAIDS) kommentierte anlässlich dieser Tagung, dass die unlängst von Papst Benedikt XVI. getätigte Äußerung Kondome dürften in Ausnahmefällen verwendet werden, als wichtigen Schritt im Dialog zwischen katholischer Kirche und UNAIDS.

www.kathpress.at



Im Mai 2011 hat die US-amerikanische Gesundheitsbehörde (FDA – US Food and Drug Administration) einen neuen Wirkstoff für die HIV-Therapie zugelassen. Rilpivirin ist ein sogenannter nicht-nukleosidischer Reverse Transkriptase Inhibitor (NNRTI) und wird unter dem Handelsnamen Edurant® vertrieben.

Zugelassen ist Rilpivirin nun für die HIV-Therapie in Kombination mit anderen antiretroviralen Medikamenten bei therapie-naiven Erwachsenen. Die Einnahme der Tablette erfolgt 1 Mal täglich zu einer Mahlzeit.

Eine Zulassung für den Europäischen Markt kann bis Ende 2011 erwartet werden.

Ein Kombinationspräparat bestehend aus Rilpivirin, Tenofovir und Emtricitabin als Kombitherapie in Form 1 Tablette, ist bereits in Vorbereitung.

Die Zulassung erfolgte auf Basis von Daten zweier Studien (ECHO und THRIVE) mit therapie-naiven StudienteilnehmerInnen, die entweder eine HIV-Therapie mit Rilpivirin oder mit Efavirenz einnahmen. (ECHO verglich die beiden Substanzen in Kombination mit Truvada®, THRIVE verglich die beiden Substanzen mit entweder Combivir®, Truvada® oder Kivexa®.)

Nach 48 Wochen zeigten sich in beiden Studienarmen vergleichbare Werte in Bezug auf die Unterdrückung der Viruslast unter die Nachweisgrenze. Allerdings erreichten im Rilpivirin-Arm weniger PatientInnen mit einer höheren Viruslast die Nachweisgrenze, als ihre StudienkollegInnen mit einer geringeren Viruslast. Bei diesen PatientInnen, deren Viruslast nicht unter die Nachweisgrenze gesenkt wurde, konnten auch mehr Resistenzen beobachtet werden. Es könnte daher unter Umständen empfohlen werden, bei hohen Viruskonzentrationen zuerst mit einem anderen NNRTI die HIV-Therapie zu beginnen. Es traten im Vergleich weniger Nebenwirkungen auf, woraufhin weniger PatientInnen ihre Therapie unterbrachen. Die häufigsten Nebenwirkungen waren Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Hautausschläge bzw. Depressionen.

„Strategie der WHO neu festgelegt“

Im Mai 2011 fand in Genf die Jahresversammlung der 193 Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) statt. Im Zuge der Versammlung wurde auch die neue Strategie für den Kampf gegen HIV/AIDS für die kommenden 5 Jahre beschlossen. Hauptziel der Strategie ist es, den weltweiten Zugang zu Prävention, Behandlung und Pflege zu erreichen. Kann der Plan der WHO umgesetzt werden, könnten bis 2015 zwei Millionen Todesfälle und vier Millionen Neuinfektionen vermieden werden. Die Zahl HIV-positiver junger Menschen zwischen 15 und 24 Jahren soll im Vergleich zu 2009 um die Hälfte, die Zahl neu infizierter Kinder um 90% gesenkt werden. Formuliertes Ziel ist es, die Gesamtzahl der Todesfälle in Folge von HIV/AIDS um ein Viertel zu senken.

Der 5-Jahres Plan von UNAIDS, dem Programm der Vereinten Nationen gegen HIV/AIDS, der hier unterstützt wird, fasst das globale Ziel in seinem Titel aussagekräftig zusammen: „GETTING TO ZERO“.

Den Strategieplan von UNAIDS finden Sie unter

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf

Das verabschiedete Strategiepapier der WHO-Generalversammlung unter

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_15-en.pdf

„Nachgefragt: „3 by 5“ - Initiative“

Im Rahmen von globalen Strategien im Kampf gegen HIV/AIDS tritt häufiger der Verweis auf die „3 by 5“ Initiative auf. Hinter „3 by 5“ verbirgt sich ein Plan, der 2003 von UNAIDS und WHO gestartet wurde, mit dem Ziel 3 Millionen Menschen in ressourcenarmen Ländern bis zum Jahr 2005 mit einer HIV-Therapie versorgen zu können. „3 by 5“ war Hauptziel der damaligen mehrjährigen Strategie unter dem Titel „Universal Access“.

In den letzten Jahren konnten in Bezug auf die Verfügbarkeit der HIV-Therapie Erfolge erzielt werden. Im Jahr 2009 erhielten in allen Mittel- und Niedrigeinkommensländern von ca. 14,6 Millionen Menschen, die eine HIV-Therapie benötigt hätten, etwa 5,25 Millionen Menschen tatsächlich eine Therapie. Das ist eine Abdeckung von 36%. Im Jahr zuvor war diese Abdeckung mit 28% deutlich geringer. Ende 2009 konnten acht dieser Länder eine Abdeckung von über 80% aufweisen, weitere 21 Länder immerhin über 50%.

Die Bemühungen für weltweiten Zugang zu Therapie zeigen somit langfristige Erfolge.

Aids Hilfe Wien - „Tag der offenen Tür“

Die Aids Hilfe Wien lädt im Rahmen der Wiener Bezirksfestwochen zum Tag der offenen Tür ins Aids Hilfe Haus.

Auf dem Programm stehen Führungen durchs Aids Hilfe Haus bis hinauf aufs Dach, eine Ausstellung über Angebote, Arbeitsweise und Geschichte der Aids Hilfe Wien, Filmvorführungen und Vorträge. Wer möchte, kann an einem Kondomtraining teilnehmen oder das Testangebot der Aids Hilfe Wien nutzen und sich anonym auf HIV, Syphilis oder Hepatitis testen lassen. Für das leibliche Wohl der BesucherInnen und für Spaß bei Gewinnspielen wird natürlich gesorgt sein.

Ein detailliertes Programm finden Sie ab Mitte Mai unter www.aids.at

Datum **Montag, 06. Juni 2011**
Zeit **14.00 bis 20.00 Uhr**
Ort **Aids Hilfe Haus , Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien**
Eintritt frei!

„Show your face“ Regenbogenparade 2011 und Pride Village 2011

Am Samstag, den 18. Juni findet in der Wiener Innenstadt die 16. Regenbogenparade statt. Unter dem Motto „Show your face“ startet die Parade heuer am Schottenring und wird über Schwedenplatz, Urania, Stadtpark, Karlsplatz und Heldenplatz bis zum Rathausplatz geführt, wo heuer die Abschluss-Veranstaltung gefeiert wird!

Datum **Samstag, 18. Juni 2011**
Startzeit **15.00 Uhr**
Startort **Schottentor; 1010 Wien**

Neu dieses Jahr ist das sogenannte Pride Village, welches in den Tagen rund um die Parade am Naschmarkt mit vielfältigem Programm und Gastronomie zum Feiern einlädt.

Datum **14. bis 18. Juni 2011**
Startzeit **ganztags**
Startort **Naschmarkt; 1060 Wien**

Weitere Informationen unter
www.viennapride.at und www.hosiwien.at