



Nr. 10/09

Oktober 2009

- Allgemeines
- AIDS-Impfstoff Studie
- Zulassung von Raltegravir in der EU
- Mit Gentechnik und TCR – eine neue Option?
- Nachgefragt: HAND
- Veranstaltungsankündigungen

Allgemeines:

Liebe LeserInnen,

die Diskriminierung von Minderheiten gehört leider nach wie vor zum alltäglichen Leben. Betroffen sind unter anderem auch homo-, bi- und transsexuelle Menschen, also Menschen, deren Sexualität nicht der vermeintlichen „Norm“ entspricht. Aufklärungs- und Präventionsarbeit sind ein essentieller Bestandteil, um dieser Situation entgegen zu wirken.

Mit einer gelungenen Kampagne wird nun speziell der Fokus auf Vielsprachigkeit gelegt, um so rein sprachliche Differenzen in der Aufklärungsarbeit zu überwinden und möglichst viele Menschen erreichen zu können. Vor allem junge MigrantInnen profitieren von dieser Kampagne.

Unter der Titel „homo:hetero“ sind Informationen in mittlerweile 17 Sprachen verfügbar.

Die Informationen beinhalten insbesondere Basiswissen und häufig gestellte Fragen, in klarer Sprache formuliert, zu den Themen Homo-, Bi- und Transsexualität. Aber auch HIV/AIDS findet in dieser Kampagne Platz. Ebenso behandelt werden z.B. Rollenbilder der Gesellschaft, die Frage nach Religion oder ganz praktisch: Beratungsstellen für ein Coming out.

Weiteres zu dieser Kampagne und die Download-Möglichkeit der Informationen finden Sie unter: **www.homohetero.at**

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, 2009

Text: Mag. Birgit Leichsenring

Ende September fand das Thema HIV/AIDS in den internationalen Medien viel Aufmerksamkeit, es wurden die Ergebnisse einer Impfstoffstudie publiziert. In Kooperation mit dem US-amerikanischen Militär hatte das thailändische Gesundheitsministerium im Laufe der letzten Jahre diese Studie durchgeführt.

Etwa 16.400 Freiwillige nahmen an der Studie RV144 teil. Während die Placebo-Gruppe einen Scheinimpfstoff erhielt, wurde den TeilnehmerInnen der zweiten Gruppe eine Kombination von zwei unterschiedlichen Impfstoffen appliziert. Zum einen ein gentechnisch veränderter Virus namens „ALVAC HIV“. Hierbei handelt es sich um ein für den Menschen harmloses Virus, welches gentechnisch so verändert wurde, dass es drei HIV-Komponenten exprimiert. Der zweite Bestandteil „Aidsvax B/E“ ist ein einzelnes gereinigtes HIV-Protein. Beide Substanzen hatten als Einzelsubstanz keine Wirkung gezeigt. Die Strategie der Kombination solcher Komponenten nennt sich „prime-boost“, d.h., dass ein Wirkstoff den anderen verstärken soll.

Nach drei Jahren Studienzeit zeigten sich zwar geringe, aber durchaus ersichtliche Unterschiede in der Anzahl erfolgter HIV-Infektionen in den beiden Gruppen. So wurden in der Impfstoffgruppe 51 HIV-Infektionen registriert, in der nicht geimpften Gruppe 74 Neuinfektionen. Die Wissenschaftler sprechen an Hand dieser Daten von einer Schutzwirkung des Impfstoffes von 30%. Natürlich sind diese Zahlen dennoch recht gering, um von einer tatsächlich fundierten Aussage sprechen zu können.

Interessant ist, dass sowohl bei den geimpften, als auch den ungeimpften Personen nach erfolgter HIV-Infektion keine Unterschiede in der Viruslast beobachtet wurden. D.h., der Impfstoff wirkt sich zwar auf die Infektionswahrscheinlichkeit aus, scheint aber im weiteren Folge keine Wirkung auf die Erkrankung zu haben. Unsicher ist jedenfalls, wie lange diese Art der Schutzwirkung anhält.

Bei dieser Studie zu bedenken ist, dass dieser Impfstoff gegen Unterarten des HI-Virus entwickelt wurde, welche vor allem in Südostasien, Amerika und Europa auftreten. Ob der Impfstoff gegen die in Afrika häufiger verbreitete Art schützt, ist somit noch unklar. Auch unklar ist, ob sich die Ergebnisse dieser Studie, z.B. auf die Gruppe der MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) oder DrogengebraucherInnen anwenden lassen.

Im Gesamten muss jedoch gesagt werden, dass mit dieser Studie erstmals eine greifbare Aussicht in Richtung eines Impfstoffes verzeichnet werden konnte. Denn vor allem nach den enttäuschenden Ergebnissen von Impfstoff-Studien in den letzten Jahren, war diese Hoffnung stark gesunken.

Eine Präsentation der gesamten Ergebnisse ist Ende Oktober auf der Fachtagung „AIDS Vaccines“ in Paris vorgesehen.

„Zulassung von Raltegravir in der EU“

Raltegravir ist das erste HIV-Medikament aus der Substanzklasse der Integraseinhibitoren und verhindert den Einbau der viralen Erbsubstanz in das Genom der menschlichen Zelle. Vertrieben wird der Wirkstoff unter dem Handelsnamen Isentress®

Bereits im Juli 2009 teilte die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) mit, dass der antiretrovirale Wirkstoff Raltegravir in Kombination mit weiteren HIV-Medikamenten nun auch für die erste Therapie bei therapie-naiven PatientInnen verwendet werden darf. Mitte September erfolgte jetzt auch diese Zulassung von Seiten der EU.

„mit Gentechnik und TCR – eine neue Option?“

Das menschliche Immunsystem reagiert mit unterschiedlichen Strategien auf mögliche Erreger. Eine Reaktion ist das Eliminieren von Zellen, die z.B. entartet oder von einem Virus infiziert sind. Wenn eine befallene Zelle ausgeschaltet wird, kann sich dementsprechend der Erreger nicht weiter vermehren.

Auch bei einer HIV-Infektion geschieht dieser Prozess. Eine infizierte Zelle zeigt kleine Bruchstücke der HI-Viren auf ihrer Oberfläche. Sogenannte Killerzellen des Immunsystems können mit dem TCR (T-cell-rezeptor), einer Bindungsstelle auf ihrer Oberfläche, daran andocken und daraufhin die infizierte Zelle vernichten. Die Bindung zwischen dem Virus-Bruchstück und dem TCR funktioniert nach einer Art Schlüssel-Schloss-Prinzip. D.h., jeweils nur ein TCR erkennt eine ganz bestimmte Virusstruktur. Das Immunsystem muss daher ständig Killerzellen produzieren, die verschiedene TCRs tragen, um auch die diversen Virus-Bruchstücke erkennen zu können. Diesen Mechanismus nutzt das HI-Virus aus. HI-Viren verändern sich extrem schnell, ein Grund, warum z.B. auch Resistenzen gegen HIV-Medikamente auftreten. Jedes mutierte Virus präsentiert damit jedoch auch neue Bruchstücke auf der Oberfläche der infizierten Zelle und die vorliegenden TCRs können es nicht oder nur schlecht erkennen. Das Virus entzieht sich damit dieser Immunantwort.

Forscher starteten nun diesen Herbst erstmals eine Studie, die auf gentechnisch veränderten Killerzellen beruht. Sie verwenden dabei einen speziellen TCR, der eine Reihe an HIV-Mutanten erkennt. Von diesen HIV-Mutanten ist bereits bekannt, dass sie häufig im Laufe einer Infektion entstehen und so dem Immunsystem entkommen. Den PatientInnen werden nun Zellen entnommen, im Labor mit dem besagten TCR versehen und wieder reinjiziert. Sie sollen damit das Immunsystem unterstützen und aktiv auf diverse HIV-Variationen reagieren können. Im Rahmen der Studie mit dem Titel „SL9 HA-GAG-TCR Trial“ wird zunächst an 24 TeilnehmerInnen untersucht, wie gut das Verfahren vertragen und welche antiretrovirale Wirksamkeit tatsächlich zu beobachten sein wird.

Die Abkürzung HAND steht für „HIV-associated neurocognitive Disorders“. Es handelt sich, um durch die Infektion hervorgerufene, Störungen der neurokognitiven Fähigkeiten HIV-positiver Menschen. Diese Störungen können ganz unterschiedliche Ausprägungen haben, von einer kaum bemerkbaren Einschränkung bis hin zu einer Demenz. Es wird eine Einteilung in drei Schweregrade vorgenommen: ANI = „asymptomatic neurocognitive impairment“, MCI = „mild cognitive impairment“ und HAD = „HIV-associated Dementia“.

HAND treten recht häufig auf, insbesondere die Zahl der Personen mit leichten neurokognitiven Störungen steigt an. Da HAND mit fortgeschrittener HIV-Erkrankung assoziiert ist, wirkt sich auch für diesen Bereich ein früherer Therapiebeginn günstig aus. Studien zeigen, dass nach Beginn einer antiretrovirale Therapie auch eine Verbesserungen der neurokognitiven Fähigkeiten zu beobachten ist. Wird die HIV-Therapie somit ebenfalls zur Behandlung von HAND eingesetzt, ist es besonders wichtig, die sogenannte Liquorgängigkeit der einzelnen Medikamente zu beachten und möglichst das Therapieregime dementsprechend zu wählen. Die Liquorgängigkeit umschreibt die Fähigkeit der Medikamente die Blut-Hirn-Schranke zu überwinden und somit die Virusvermehrung auch im Gehirn unterdrücken zu können. Da das Gehirn als Virusreservoir immer mehr an Bedeutung gewinnt, wird auch die Optimierung der Therapie in Bezug auf die Liquorgängigkeit immer wichtiger.

Around the world mit Eric Fischer

DJ-Line zugunsten der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH

Datum **Samstag, 31. Oktober 2009**

Zeit **ab 22.00 Uhr**

Ort **Stonewall, Rainerstr. 22, 4020 Linz**

Frauen und AIDS in Österreich – Netzwerktreffen im ega

Das Netzwerk verbindet Frauen, die direkt oder indirekt von HIV/AIDS betroffen sind. Alle Frauen, die sich zum Thema HIV/AIDS engagieren möchten, sind herzlich eingeladen an den Netzwerktreffen teilzunehmen.

Datum **Montag, 02. November 2009**

Zeit **19.00 – 20.00 Uhr**

Ort **ega – Frauen im Zentrum, Windmühlgasse 26, 1060 Wien**

Das Femidom – eine Alternative beim Safer Sex?

Präsentiert und diskutiert wird das Femidom als Safer Sex-Alternative zum Kondom.

Datum **Dienstag, 03. November 2009**

Zeit **18.00 Uhr**

Ort **Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien**

HIV/AIDS Informationsabend für GynäkologInnen

In Zusammenarbeit mit der Ärztekammer bietet die Aids Hilfe Wien eine Informationsabend für ÄrztInnen mit dem Schwerpunkt Gynäkologie und frauenspezifischen Fragen.

Datum **Donnerstag, 05. November 2009**

Uhr **18.00 – 20.00 Uhr**

Ort **Ärztekammer Wien, Weihburggasse 10-12, 1010 Wien**

Die Veranstaltung ist mit 2 Fortbildungspunkten von der Wiener Ärztekammer approbiert. Um Anmeldung unter eichinger@aids.at wird gebeten.

HIV, Mon Amour – Frauen lesen gegen AIDS

In Kooperation mit dem Österreichischen Frauenring, organisiert die Aids Hilfe Wien bereits zum 5. Mal eine Lesung. Andrea Pauli vom ersten Wiener Lesetheater liest ausgewählte Texte, die berühren.

Datum **Sonntag, 08. November 2009**

Uhr **11.00 – 12.30 Uhr**

Ort **MOYA, Museum of Your Art, Loewelstrasse 20, 1010 Wien**

Um Platzreservierung unter lex@aids.at wird gebeten.