

ÜBERTRAGUNGSWEGE UND SCHUTZ BEI HIV UND AIDS

ÜBERTRAGUNGSWEGE

Wo befindet sich das Virus?

Das Virus befindet sich vor allem im Blut und in der Samen- und Scheidenflüssigkeit des Menschen. Eine Übertragung ist daher durch Kontakt mit diesen Flüssigkeiten z.B. beim ungeschützten Geschlechtsverkehr oder bei offenen Wunden möglich.

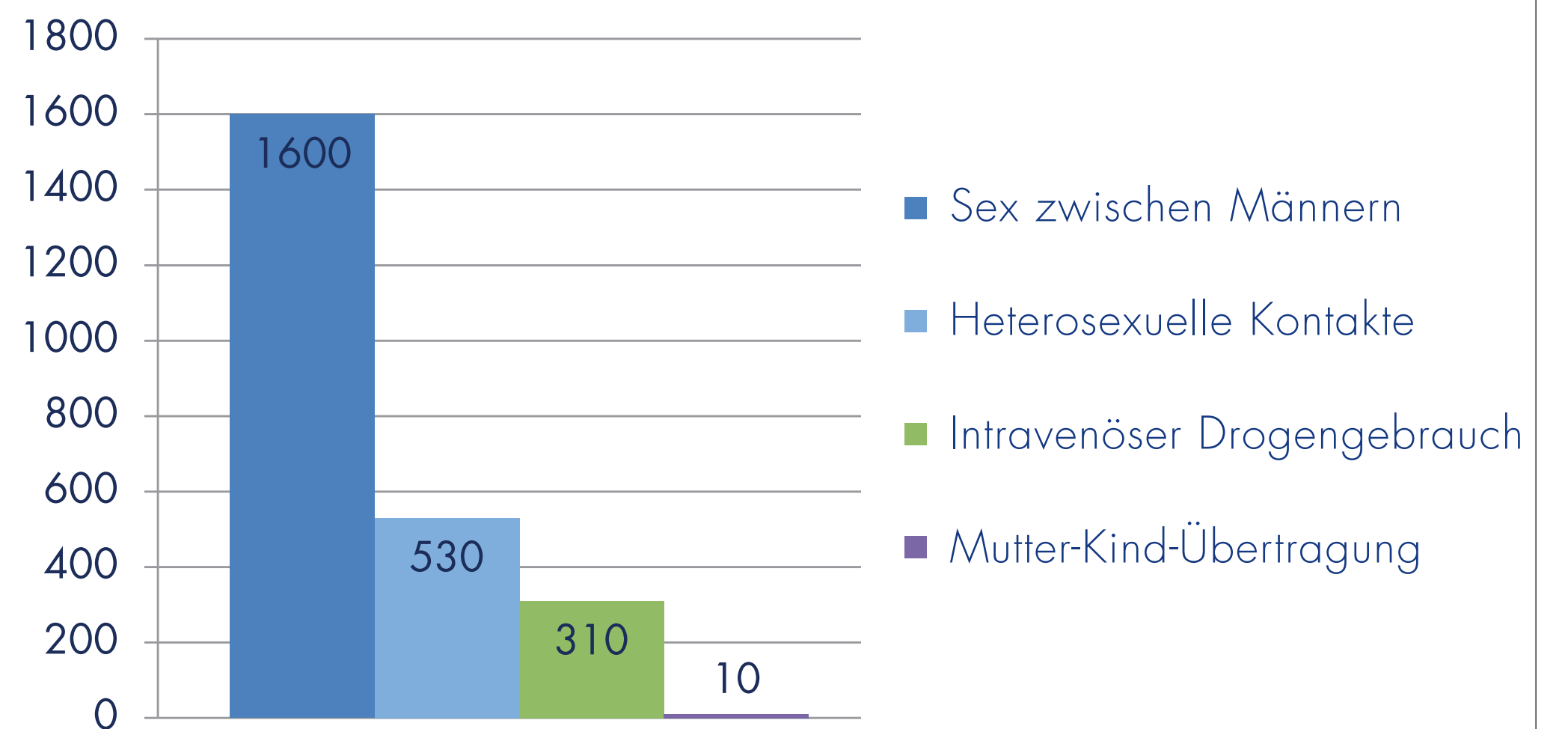
Wie ist die Ansteckungsfähigkeit?

Jeder Infizierte ist lebenslang potenziell ansteckend. Besonders hoch ist die Ansteckungsfähigkeit in den ersten Wochen nach der Infektion. Danach sinkt sie in der Regel ab, nimmt aber wieder zu, wenn Krankheitszeichen auftreten.

Wie überlebensfähig ist das Virus?

HIV ist außerhalb von lebenden Zellen und Körperflüssigkeiten sehr empfindlich und nur kurz überlebensfähig. Durch Austrocknen, Erhitzen sowie entsprechende Reinigungs- oder Desinfektionsmittel wird es schnell und sicher zerstört. Die unverletzte Haut kann das Virus nicht durchdringen, auch die sehr geringen Virusmengen in Speichel, Schweiß, Tränen, Urin und Kot führen nicht zur Ansteckung.

Geschätzte HIV-Neuinfektionen in Deutschland 2018 nach Übertragungsweg (RKI)



Andere Übertragungswege sind hier nicht berücksichtigt, da sie äußerst selten auftreten.

RISIKO



Ungeschützter Sexualverkehr

anal
vaginal
oral

Needle-sharing

(gemeinsame Benutzung von Spritzen und Nadeln unter Drogenkonsumenten)

Kontaminierte Bluttransfusionen

Mutter-Kind Übertragung

Unsterile Instrumente

(Piercing, Tätowieren, Akupunktur, Medizin)

KEIN RISIKO



Berührung (wie bspw. Umarmen, Hände schütteln)

Essen, Benutzen von gemeinsamem Geschirr

Küssen, Anhusten, Anniesen

Insektenstiche

Schwimmbad, Sauna, gemeinsames Benutzen von Toiletten, von Handtüchern oder Bettwäsche

SCHUTZ

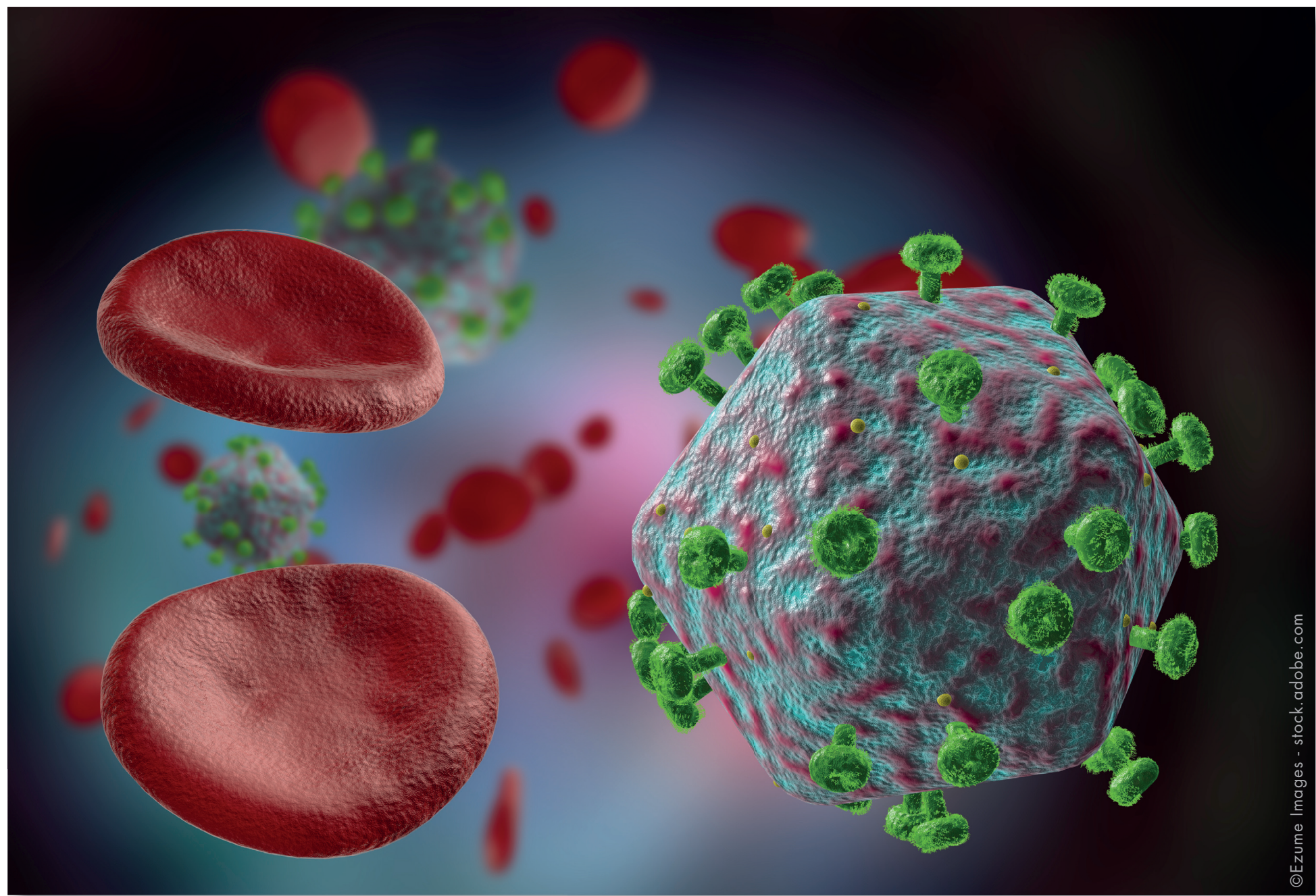
WIE KÖNNEN SIE SICH SCHÜTZEN?

- **Kondome schützen bei Sexualkontakten!**
- **kein needle-sharing!**
- **auf Hygiene bei Tätowierungen und Piercings achten!**
- **bei Kontakt mit Wunden Handschuhe tragen!**
- **für medizinisches Personal: Sicherheitsvorkehrungen beachten!**

KRANKHEITSBILD BEI HIV UND AIDS

WAS BEDEUTET HIV?

Der Begriff HIV bezeichnet das **H**uman **I**mmunodeficiency **V**irus (menschliches Immunschwäche-Virus).



HIV-Virus

WAS MACHT DAS VIRUS IM KÖRPER?

Wie Viren allgemein, ist es auf eine Zelle für die Vermehrung angewiesen. Das Virus befällt die T-Helferzellen des Blutes, die eine wichtige Funktion für die Abwehr haben. Durch seine Erbinformation veranlasst es die befallenen Zellen dazu, die Virusvermehrung zu übernehmen. Die eigentliche Funktion der Zellen wird gestört bis die Zellen zugrunde gehen und die Abwehr des Körpers nachhaltig gestört ist.

WIE VERLÄUFT EINE HIV-INFEKTION?

Akute HIV-Infektion:

Eine **akute HIV-Infektion** kann sehr unterschiedlich verlaufen. Durchschnittlich 2 – 3 Wochen nach einer Infektion tritt bei einem Teil der Infizierten ein akutes Krankheitsbild mit einer Dauer von 1 – 2 Wochen mit grippeähnlichen Beschwerden wie Fieber, Kopf-, Hals- und Muskelschmerzen, Lymphknotenschwellung, Ausschlag, Durchfall und in seltenen Fällen mit einer leichten Hirn- und Hirnhautentzündung auf. Aufgrund der unspezifischen Symptomatik führt das Krankheitsbild selten zu einem Arztbesuch.

Nach der akuten Infektion folgt ein **symptomfreies Stadium** der HIV-Infektion, das Monate bis Jahre dauern kann.

Chronische HIV-Infektion:

Die **chronische HIV-Infektion** geht mit unspezifischen Störungen des Allgemeinbefindens, mit Magen-Darm-Beschwerden und Veränderungen an Haut und an Schleimhäuten einher.

Die Krankheitsbilder und der individuelle Verlauf der Erkrankung sind sehr vielfältig. Eine unbehandelte HIV-Infektion führt zu einer schweren, nicht mehr rückgängigen Störung der Zellabwehr, die als **Acquired immune deficiency syndrome (Aids)** bezeichnet wird.

WIE ÄUßERT SICH AIDS?

Aids ist gekennzeichnet durch das **Auftreten von lebensbedrohlichen opportunistischen Infektionen** (Infektionen mit Erregern, die nur bei einem geschwächten Abwehrsystem zu einer Erkrankung führen) wie Lungenentzündungen durch *Pneumocystis jirovecii*, Pilzbefall der Speiseröhre mit *Candida albicans*, Cytomegalievirus-Infektionen, Tuberkulose und einem starken Gewichtsverlust (Wasting-Syndrom).

Bösartige Neubildungen wie das Kaposi-Sarkom der Haut und Lymphome führen in etwa 15% der Fälle zur Aids-Diagnose.

Typisch sind auch **neurologische Erkrankungen** wie die HIV-Enzephalopathie (auch HIV-assoziierte Demenz genannt, da sie zu einer erheblichen Einschränkung der Gehirnfunktion führt) und die progressive multifokale Leukenzephalopathie (PML, eine virusbedingte Entmarkungskrankheit des Gehirns).



*Pneumonie (Lungenentzündung)
ausgelöst durch den Pilz *Pneumocystis jirovecii**



PROPHYLAXE UND THERAPIE VON HIV UND AIDS

PROPHYLAXE

SAFER SEX

Die wichtigste Regel lautet: Beim vaginalen Verkehr und Analverkehr Kondome oder Femidome benutzen.

PEP (Postexpositionsprophylaxe)

Bei der PEP nimmt man kurz nach einem HIV-Risiko-Kontakt (am besten innerhalb von 2-24 Stunden, spätestens innerhalb von 72 Stunden) Medikamente ein, um eine Infektion zu vermeiden.

PrEP (Präexpositionsprophylaxe)

Bei einer HIV-PrEP nehmen HIV-negative Menschen ein HIV-Medikament vorbeugend ein, um sich vor einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

Vor Beginn einer PrEP muss ein HIV-Test sicherstellen, dass man HIV-negativ ist. Wenn man HIV-positiv ist und nur das PrEP-Medikament nimmt, kann sich das Virus vermehren und resistent werden.

Vor dem PrEP-Start muss die Nierenfunktion überprüft werden. Wer an einer Nierenerkrankung leidet, sollte keine PrEP machen.

Außerdem sollte untersucht werden, ob Hepatitis-B, Hepatitis-C, Syphilis, Tripper und Chlamydien vorliegen.

Start der PrEP: Männer starten zwei Tage, Frauen sieben Tage vor dem Sex mit jeweils einer Tablette täglich und nehmen dann weiterhin täglich eine PrEP-Tablette ein.

Während einer PrEP

Vier Wochen nach Beginn einer PrEP und anschließend alle drei Monate ist ein HIV-Test erforderlich.

Die Deutsch-Österreichischen PrEP-Leitlinien empfehlen außerdem Untersuchungen auf Hepatitis-C (alle 6 – 12 Monate), Syphilis (alle 3 Monate), Tripper und Chlamydien (alle 3 – 6 Monate). Auch die Nierenfunktion sollte regelmäßig überprüft werden (alle 3 – 12 Monate).

Beendigung der PrEP: Männer noch zwei Tage, Frauen sieben Tage nach dem letzten Sex je eine PrEP-Tablette täglich.

Nach Beendigung einer PrEP werden Untersuchungen auf HIV (6 Wochen nach der letzten PrEP-Einnahme) sowie auf Syphilis empfohlen.

Anlassbezogenes Einnahme-Schema (nur für Analverkehr, nicht für vaginalen Verkehr empfohlen)

Das PrEP-Medikament wird nur vorübergehend eingenommen, z. B. für eine Sexparty oder während eines Urlaubs.

Dazu beginnt man am besten 24 Stunden, spätestens 2 Stunden vor dem Sex mit zwei Tabletten auf einmal. Anschließend nimmt man dann eine Tablette täglich und setzt die Einnahme nach dem letzten Sex noch zwei Tage fort.

Bei einer dauerhaften PrEP nimmt man täglich eine Tablette ein (Truvada).

Seit September müssen die Krankenkassen für bestimmte Risikogruppen die Kosten für eine medikamentöse PrEP zur Verbeugung einer HIV-Infektion tragen. Diese Regelung gilt nicht für private Krankenkassen.

THERAPIE

Zur Therapie der HIV-Erkrankung stehen derzeit mehr als 20 Substanzen zur Verfügung, die das Eindringen des Virus in seine Zielzellen verhindern oder die für den HIV-Vermehrungszyklus wichtigen Enzyme hemmen.

Das derzeitige Therapiekonzept

Hoch **A**ktive **A**nti **R**etrovirale **T**herapie => **HAART**

Ziel der antiretroviralen Therapie ist es, das Voranschreiten der Erkrankung aufzuhalten, dem Immunsystem Gelegenheit zur Erholung zu geben und das Auftreten eines schweren Immundefekts zu verhindern. Lebenserwartung und Lebensqualität der betroffenen Menschen haben sich dadurch erheblich verbessert.

Wann eine Therapie begonnen werden soll, muss der behandelnde Arzt im Einzelfall mit dem Patienten entscheiden.

Aus dem Körper entfernen lässt sich das Virus allerdings nicht, die Behandlung muss lebenslang fortgeführt werden.

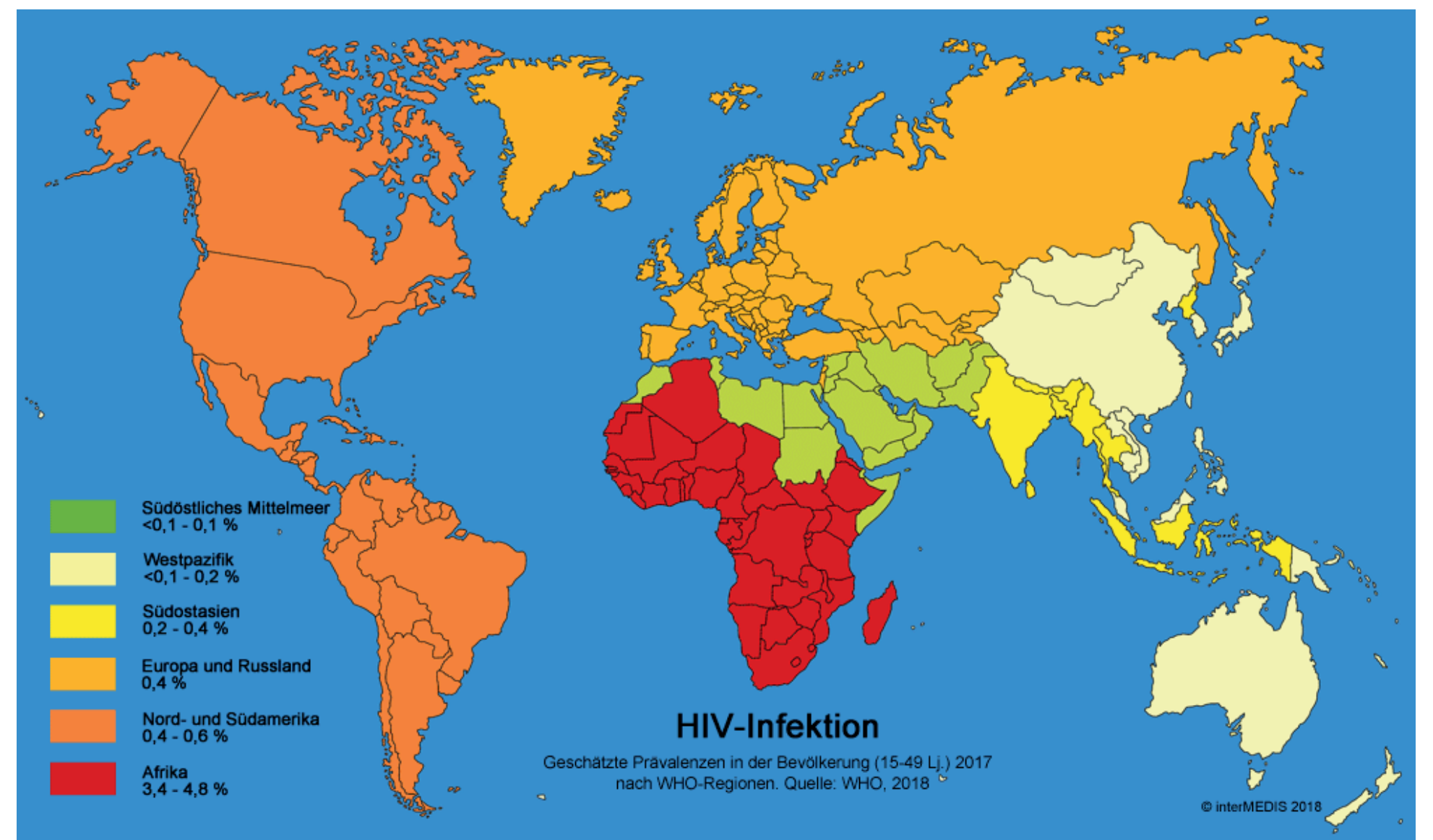


VERBREITUNG VON HIV UND AIDS

WELTWEIT

(Stand Ende 2018)

- **37,9 Millionen Menschen** lebten Ende 2018 weltweit mit einer HIV-Infektion
- 79% wissen, dass sie mit HIV infiziert sind
- 8,1 (ca. 21%) Millionen leben unwissentlich mit einer HIV-Infektion
- 1,7 Millionen HIV-Neuinfektionen weltweit
- 23,3 Millionen wurden mit HIV-Medikamenten versorgt
- 770.000 Todesfälle im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion



*Prävalenz= Häufigkeit einer Krankheit in einer bestimmten Gruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt.

IN DEUTSCHLAND

(Stand 2018)

- **ca. 87.900 HIV-Infizierte** in Deutschland
- ungefähr 2.400 Neuinfektionen* (2017: 2900 Neuinfektionen)
- bei 32% der HIV-Infizierten wurde die Diagnose erst bei einem fortgeschrittenen Immundefekt gestellt
- 10.600 Menschen wissen nichts von ihrer HIV-Infektion
- 88% der HIV-Infektionen sind diagnostiziert
- 93% der Diagnostizierten sind in medikamentöser Behandlung mit HIV-Medikamenten, bei 95% davon ist das Virus nicht mehr nachweisbar

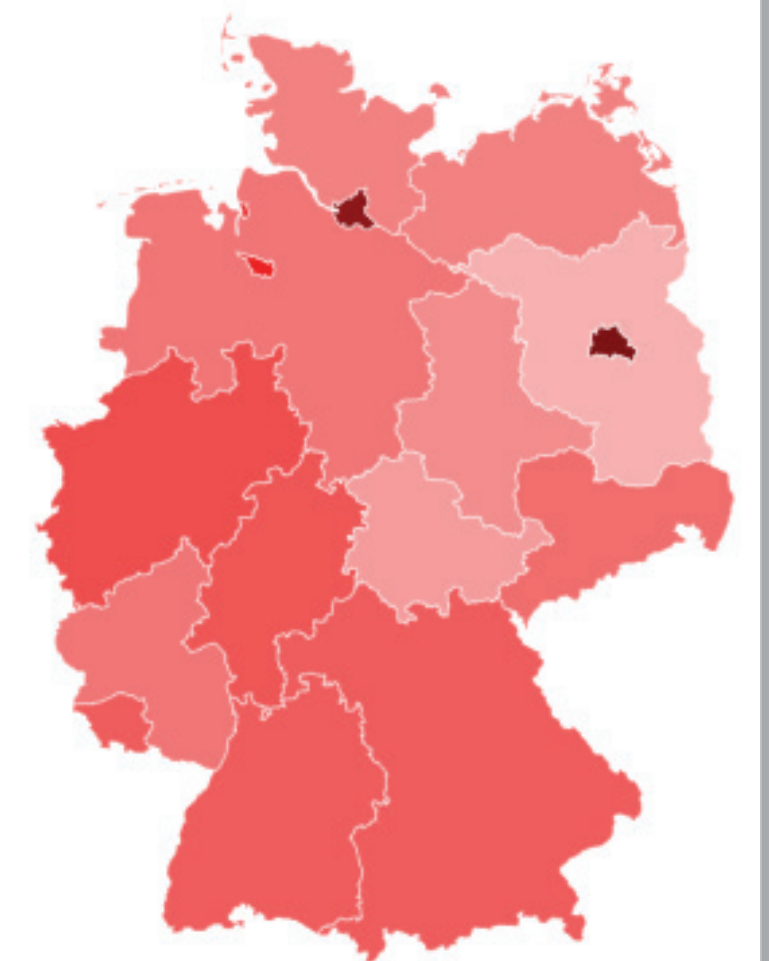
Detaillierte Informationen über die HIV-Statistik in Deutschland und den Bundesländern finden Sie in den **Eckdaten-Papieren des Robert-Koch-Instituts** sowie im **Epidemiologischen Bulletin 46/2019**.

* Neuinfektionen ≠ Neudiagnosen

„Die Zahl der Neudiagnosen erfasst, wie viele Menschen in einem bestimmten Zeitraum HIV-positiv getestet wurden. Der Zeitpunkt der Infektion liegt dann oft schon lange zurück. Neue HIV-Infektionen werden oft erst Jahre später festgestellt.“ (Quelle: aidshilfe.de)

HIV-Infizierte in Deutschland 2016

Bundesland	pro 1000 Einwohner
Berlin	4,5
Hamburg	4,1
Bremen	2,1
Nordrhein-Westfalen	1,1
Hessen	1,0
Baden-Württemberg	0,9
Bayern	0,9
Saarland	0,9
Sachsen	0,7
Niedersachsen	0,6
Rheinland-Pfalz	0,6
Mecklenburg-Vorpommern	0,5
Schleswig-Holstein	0,5
Sachsen-Anhalt	0,4
Thüringen	0,3
Brandenburg	0,2





AIDSPRÄVENTION IM OSTALBKREIS

ANONYME BERATUNG ZU AIDS UND SEXUELL ÜBERTRAGBARE ERKRANKUNGEN

WER KANN SICH AN UNS WENDEN?

- Jeder, der Fragen zur HIV-Infektion, zu **Aids** oder zu anderen **sexuell übertragbaren Erkrankungen (STI)** hat
- Betroffene, die Rat und Hilfe suchen
- Partner, Angehörige, Freunde und Arbeitskollegen von Betroffenen
- Jeder, der einen HIV-Antikörper-Test durchführen lassen möchte oder der für sich klären will, ob er einen Test machen soll
- Mitarbeiter/-innen aus pädagogischen Bereichen, aus dem Pflegebereich sowie anderen Institutionen, denen wir unsere Zusammenarbeit bei der Durchführung von Informationsveranstaltungen anbieten

Unser Ziel ist es, durch Informationen und Gespräche Ängste und Unsicherheiten abzubauen, darauf hinzuwirken, dass sich jeder einzelne vor einer Infektion schützt und dabei zu helfen, Vorurteile zu beseitigen, damit HIV-Infizierte gesellschaftlich nicht ausgegrenzt werden.

WENN SIE ZU UNS KOMMEN...

- beraten wir Sie beim **anonymen** und **kostenlosen** HIV-Antikörper-Test (umgangssprachlich „Aids-Test“)
- können Sie sich auch **anonym** auf die sexuell übertragbaren Krankheiten Hepatitis B und Hepatitis C sowie Syphilis testen lassen (**kostenpflichtiges Angebot**)
- bieten wir Hilfestellung bei einem eventuell positiven Testergebnis an
- sprechen wir mit Ihnen über die persönlichen Infektionsrisiken und möglichen Ängste im Zusammenhang mit einer HIV- Infektion, Aids und anderen STI
- klären wir Sie über die HIV-Infektion und Aids sowie andere STI auf
- informieren wir Sie über Safer Sex und sprechen mit Ihnen über mögliche Probleme in der Partnerschaft
- Erste Fragen können auch **anonym** am Telefon besprochen werden

SPRECHSTUNDEN

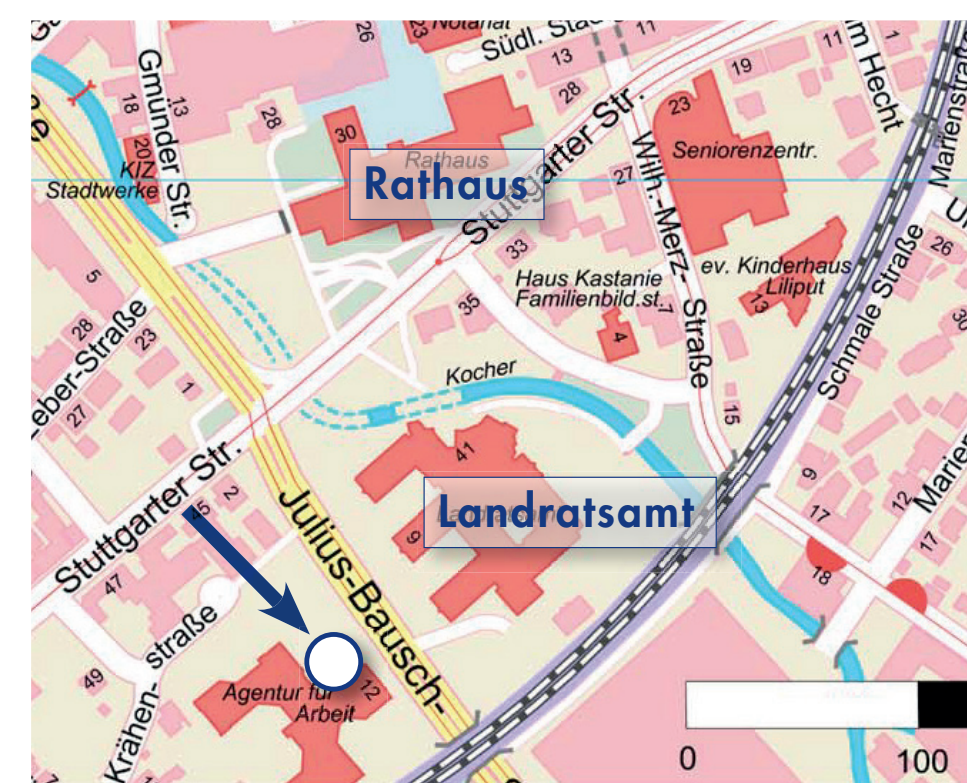


Aalen

Mittwoch 14:00 – 15:30 Uhr
Telefon 07361 503-1120

Landratsamt Ostalbkreis
Geschäftsbereich Gesundheit
Julius-Bausch-Straße 12
73430 Aalen

In der Agentur für Arbeit
gegenüber dem Landratsamt,
3. Stock



Schwäbisch Gmünd

Dienstag 14:00 – 15:30 Uhr
Telefon 07171 32-4142

Landratsamt Ostalbkreis
Geschäftsbereich Gesundheit
Dienststelle Hardt
Oberbettringer Straße 166
73525 Schwäbisch Gmünd

Richtung Oberbettringen im
ehemaligen Kasernengebäude,
2. Stock



Seit 1987 gibt es beim Gesundheitsamt Ostalbkreis anonyme Beratungsstellen für HIV in Aalen und Schwäbisch Gmünd.

AKTIONEN ZUM WELT-AIDS-TAG AM 1. DEZEMBER

Präsenzveranstaltungen in Berufschulzentren

- Infostand an zentraler Stelle z.B. im Foyer der Schule mit Broschüren von der Deutschen Aidshilfe und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Anschauungsmaterialien z.B. Kondome, Kondometer, Werbematerialien wie Taschentücher, Schreibblöcke usw.
- Kurzvorträge in einzelnen Klassen mit Verteilen von Give-Aways und Vorstellung der anonymen Sprechstunde in unserem Landkreis
- Pressemitteilungen, Berichterstattungen





DIE GESCHICHTE HINTER HIV UND AIDS

Wer meint, HIV gibt es schon sehr lange, hat zumindest insofern Recht, dass es Erkrankungen durch das HI-Virus schon deutlich länger gibt, als es allgemein bekannt ist. Aber der Reihe nach:

Ein amerikanischer Arzt im Center of Disease Control in Atlanta berichtet von einer ungewöhnlichen Häufung einer seltenen Lungenentzündung bei bislang gesunden homosexuellen Männern.

In New York wurde bei bislang gesunden homosexuellen Männern das seltene Kaposi-Sarkom (seltene Krebserkrankung) festgestellt.

Die Symptome führten zu der Annahme, dass das Immunsystem durch einen bislang nicht bekannten Erreger geschädigt wird. Die neue Erkrankung erhielt den Namen **Aids (Acquired immune deficiency syndrom)**

1981

1983

Unter den Wissenschaftlern entstand ein Wettlauf, wer das Virus zuerst identifizieren könnte.

Der französische Forscher **Luc Montagnier** meldet mit seinen Mitarbeitern die Entdeckung eines bislang unbekanntes Virus aus Blutproben von Erkrankten.

Fast zur selben Zeit berichtet der US-amerikanische Forscher **Robert Gallo** ebenfalls von der Entdeckung dieses Virus, welches den Namen **HIV (Human Immundeficiency Virus)** erhielt.

Nach dem bisherigen Wissensstand stammen die HI-Viren von Affen aus Westafrika. Die Übertragung auf den Menschen erfolgte beim Erlegen und Verzehr von infizierten Affen (bushmeat).

Gründung der Deutsche Aids-Hilfe.

Einführung des **ersten HIV-Antikörper-Test**. Dadurch konnte man noch vorhandene ältere Blutproben untersuchen.

Die wahrscheinlich älteste noch erhaltene Blutprobe, in der HIV nachgewiesen werden konnte, stammt aus dem Jahr 1959 von einem unbekanntes Mann aus Kinshasa (heute Demokratische Republik Kongo). Schilderungen von Erkrankungen mit typischen Aids-Symptomen gehen noch deutlich weiter zurück, jedoch sind keine Blut- oder Gewebeprobe mehr vorhanden.

Die Übertragungswege waren noch unbekannt, so dass sich in Europa und USA eine Panikstimmung ausbreitete. **Die neue Erkrankung beschränkte sich nicht mehr nur auf Homosexuelle, es erkrankten inzwischen auch Heterosexuelle, Frauen und Kinder an Aids.**

1984

1985

Erstellung einer Informationsbroschüre durch die deutsche BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) und Verteilung an alle Haushalte in Deutschland.

Am 1. Dezember wurde von den Vereinten Nationen der **Erste Welt-Aids-Tag** ausgerufen.

1988

1990

Erstmals im deutschen Fernsehen wurde ein **Werbespot „Kondome im Supermarkt“** ausgestrahlt.

1991



Die rote Schleife (Red Ribbon)

wurde ein Symbol der Solidarität mit HIV-Infizierten.

Als Prominente wie Rock Hudson (1985), Freddy Mercury (1991) oder Keith Haring (1990) an den Folgen einer Aids-Erkrankung starben, wurde es weiten Teilen der Bevölkerung bewusst, dass es jeden treffen kann.

1996

Vorstellung der Kombinationstherapie bei HIV.

Trendwende: Zumindest in Europa und USA können HIV positive Menschen ein weitgehend normales Leben führen.

2008

Letztendlich konnte nicht genau geklärt werden, wer der Erstentdecker war.

Luc Montagnier und seine Mitarbeiterin Françoise Barre-Sinoussi erhielten 2008 den **Nobelpreis für Medizin** für die Entdeckung des HI-Virus.

Eine Heilung ist immer noch nicht möglich. Deshalb ist Prävention heute genauso wichtig wie zu Beginn dieser Erkrankung!