

H A N D L U N G S L E I T F A D E N

Akute HIV-Infektion in der allgemeinmedizinischen Praxis



Eine Information der Ärztekammer für Wien, Aids Hilfe Wien,
Österreichischen AIDS-Gesellschaft und ÖGNÄ-HIV

Mit freundlicher Unterstützung von



PARTNERSHIP.
PURPOSE.
PROGRESS.

Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

vor rund 20 Jahren war die Diagnose HIV ein Todesurteil. Der medizinische Fortschritt hat erreicht, dass AIDS zwar nach wie vor nicht heilbar, jedoch gut behandelbar wurde. Für viele Neuinfizierte ist der Hausarzt erste Anlaufstelle bei Auftreten von Symptomen einer akuten HIV-Infektion. Wir Niedergelassene spielen daher eine wesentliche Rolle in der Früherkennung und haben eine Schlüsselfunktion.

In Großbritannien hat eine Untersuchung des National AIDS Trust ergeben, dass viele Menschen, die erste HIV-Symptome zeigen und ihren Hausarzt/ihre Hausärztin aufsuchen, keine richtige Diagnose erhalten. Bedauerlicherweise werden auch in Österreich gar nicht so wenige HIV-Patienten sehr spät, oft auch erst im Vollbild AIDS diagnostiziert. Häufig werden andere virale Erkrankungen für die Symptome in der akuten Phase einer HIV-Infektion verantwortlich gemacht (grippaler Infekt, infektiöse Mononukleose). Zu viele Menschen leben also jahrelang mit dem Virus, ohne es zu wissen. Dadurch werden wichtige Chancen vergeben. Die frühzeitige Diagnose einer HIV-Infektion ist wesentlich, denn sie ermöglicht einerseits einen rechtzeitigen Behandlungsbeginn und andererseits den Schutz der Sexualpartner/innen.

Auf zwei Weisen können wir dieser Problematik begegnen:

1. durch rasches Erkennen einer akuten HIV-Infektion (siehe „Symptome/Indikator-Erkrankungen der HIV-Infektion“) und
2. indem wir den HIV-Test richtig und nicht wahllos, sondern gezielt zum Einsatz bringen (siehe „Der HIV-Test“)

Dadurch steigt die Zahl der Patienten, die wir Niedergelassene möglichst früh an die dafür spezialisierten HIV-Betreuungseinrichtungen (siehe „Wo Sie für Ihre Patienten weitere Hilfe bekommen“) überweisen können.

Dr. Horst Schalk

ÖGNÄ-HIV (Österreichische Gesellschaft niedergelassener Ärzte zur Betreuung HIV-Infizierter)



Täglich 1-2 Neuinfektionen in Österreich

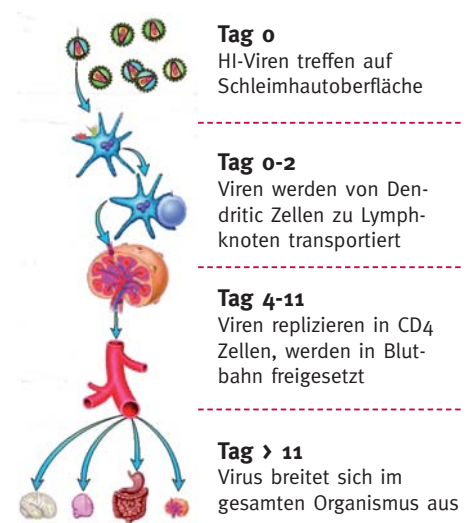
Ein Viertel Jahrhundert ist es her, dass in Österreich erstmals die Diagnose „AIDS“ gestellt wurde. Seit 1983 ist viel Zeit vergangen, heute stehen sechs Substanzklassen zur Behandlung der HIV-Infektion zur Verfügung. Doch heilbar ist die erworbene Immunschwächekrankheit noch immer nicht. Von „Risikogruppen“, wie zu Beginn der Epidemie, als vor allem schwule Männer und i.v. DrogengebraucherInnen betroffen waren, kann nicht mehr gesprochen werden. Nur von „Risikoverhalten“, denn HIV kann jede und jeden treffen. Im Jahr 2007 wurden in Österreich über 500 neue HIV-Infektionen diagnostiziert, der größte Teil davon betraf heterosexuelle Menschen.

Egal, ob Frau oder Mann, egal, welche sexuelle Orientierung – es ist wichtig bei den entsprechenden Symptomen an eine akute HIV-Infektion zu denken und einen HIV-Test vorzuschlagen!

Die Symptome der akuten HIV-Infektion

Ungefähr 2 bis 4 Wochen nach der Infektion mit HIV können folgende Symptome (geordnet nach der Häufigkeit) auftreten: Fieber, Müdigkeit, Exanthem, Lymphadenopathie, Pharyngitis, Myalgien, Arthralgien, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall, Nachtschweiß, Fissuren/Ulzera in Mund oder Genitalbereich. Im Blut können gelegentlich eine Thrombozytopenie oder Leukopenie, seltener eine Erhöhung der Transaminasen, gefunden werden. Die Symptome klingen üblicherweise nach einigen Wochen wieder ab.

Pathogenese



Kahn JO, Walker BD. N Engl J Med. 1998;339:33-39



Klinische Bilder einer akuten HIV-Infektion (Exanthem)

Symptome der akuten HIV-Infektion

www.hivguidelines.com

- 40-90% der Patienten entwickeln eine klinische Symptomatik
- Bild einer mononukleoseähnlichen Erkrankung mit unspezifischer Symptomatik
- Beginn der Symptomatik (spezifisch): 1-4 Wochen nach Exposition
- Anamnese – oft entscheidend

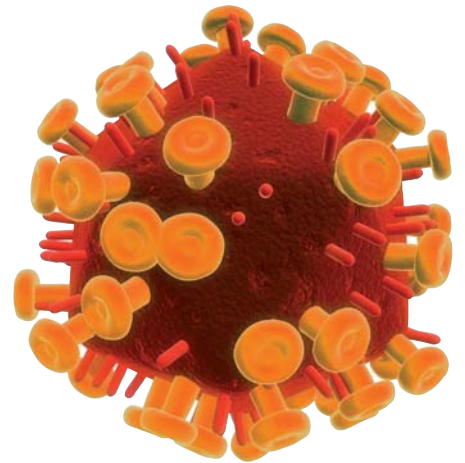
Symptome	Häufigkeit (%)
Fieber	90
Morbilliformes Exanthem	40-80
Pharyngitis	50-70
Lymphadenopathie	40-70
Kopfschmerzen +/-	24-70
Meningitis Schleimhautulcera	5-20
Thrombozytopenie	45
Leukopenie	40
Transaminasenerhöhung	20

Kahn JO, Walker BD. N Engl J Med. 1998;339:33-39. Schacker T, et al. Ann Intern Med. 1996;125:257-264.

Abgrenzung akute HIV-Infektion und infektiöse Mononukleose

Akute HIV-Infektion	Infektiöse Mononukleose
Exsudative Pharyngitis selten	Exsudative Pharyngitis häufig
Schmerzhafte Schleimhaut-Ulcera	Keine Ulcera
Morbilliformes Exanthem	Exanthem selten (nur nach Ampicillin)
Ebrechen u/o Diarrhoen	GI-Symptomatik selten

Quelle: Österreichische AIDS-Gesellschaft



Indikator-Erkrankungen der HIV-Infektion

Bei Vorliegen der folgenden Befunde sollte an die Möglichkeit einer (gleichzeitigen) HIV-Infektion gedacht werden:

- **Konstitutionelle Symptome:** Fieber unklarer Ursache, ungeklärter Gewichtsverlust, ungeklärte Diarrhoe, chronische Abgeschlagenheit/Müdigkeit, ungeklärte Lymphadenopathie, Mononukleosesymptome ohne EBV-Nachweis
- **Hautveränderungen:** Ausgeprägte seborrhoische Dermatitis, unklarer Ausbruch einer Psoriasis, wiederholte Staphylokokkenfurunkulose, Herpes Zoster, Kaposi-Sarkom
- **Schleimhaut-Veränderungen:** Soor, orale Haarzelleukoplakie, wiederholte schwere aphtöse Ulzera, Kaposi-Sarkom, aggressiv verlaufende Peridontitis
- **Neurologische Krankheitsbilder:** Akute aseptische Meningitis, Pilzmeningitis, unklare Demenz, Mono-/Polyneuropathien
- **Pulmonale Erkrankungen:** Wiederholte Pneumokokkenpneumonien, Pneumocystis carinii-Pneumonie, Tbc, Pilzpneumonie
- **Gastrointestinale Zustandsbilder:** Ulzera, lokale Lymphome, Kaposi-Sarkom, Hepatitis B und C
- **Hämatologische Veränderungen:** Lymphopenie, Neutropenie, Anämie, Thrombozytopenie
- **STDs:** Gonorrhoe, Syphilis, Chlamydien, HPV, Genitalwarzen

Der HIV-Test



- **Der HIV-Antikörpertest:**

Der Ablauf der Testung ist gesetzlich festgelegt. Zuerst erfolgt ein Suchtest (ELISA, kostengünstig), der allerdings aufgrund seiner etwas niedrigeren Spezifität auch falsch positiv sein kann (aber nie falsch negativ). Daher muss ein positives Testergebnis im ELISA stets durch einen zweiten, spezifischeren Test (üblicherweise ein Westernblot) bestätigt werden (Bestätigungstest). Erst der positive Befund im Westernblot bestätigt die Diagnose „HIV-Infektion“, erst dann darf der Befund den Patienten/Patientinnen mitgeteilt werden. Die Durchführung des Bestätigungstests bei Vorliegen eines positiven ELISAs erfolgt automatisch in speziellen Labors. Um eine theoretisch mögliche Verwechslung von Blutproben im Labor auszuschließen, ist eine zweite Blutabnahme gesetzlich vorgeschrieben. Der Nachteil des Antikörpertests liegt aber in seinem diagnostischen Fenster, welches eine Dauer von bis zu 3 Monaten haben kann.

- **Die PCR (Polymerase Chain Reaction):**

Mit dieser Testmethode können organische Substanzen direkt nachgewiesen werden. Die PCR ist technisch aufwändiger und auch teurer, allerdings umfasst das diagnostische Fenster nur mehr höchstens 14 Tage. Nachteil: Eine PCR als Screeningtest wird von der Krankenkassa nicht bezahlt!

- **Der Schnelltest:**

Mit dem Schnelltest kann man innerhalb weniger Minuten mit nur einem Tropfen Blut eine HIV-Infektion erkennen bzw. ausschließen. Diese Testmethode ist erst seit August 2008 in Österreich zugelassen und sollte wegen relativ häufiger falsch positiver Ergebnisse allerdings von Spezialisten durchgeführt werden.

Wichtig

Einverständnis: Vor einem Test muss der Patient seine Zustimmung geben.

Information: Die Mitteilung über den HIV-Status darf erst nach Durchführung des Bestätigungstests gegeben werden.

Kosten: Seit 1985 bieten die AIDS-Hilfen Österreichs den HIV-Antikörpertest anonym und kostenlos an, für den HIV-PCR-Test ist ein Kostenbeitrag zu bezahlen (Beispiel Wien: 52,-). Pro Jahr kommen ca. 6.000 Menschen ins Aids Hilfe Haus in Wien, um sich auf HIV testen zu lassen. Vielen macht es die Anonymität leichter.

Ein HIV-Test kann mit einer entsprechenden Zuweisung auch in einem Labor durchgeführt werden. Die Anonymität fällt dabei allerdings weg. Der Kostenübernahme dieser Routinetests durch die Sozialversicherungen (Abrechnung über E-Card oder Krankenschein) steht übrigens nichts im Weg, wenn man auf der Laborzuweisung bei der Vermutungsdiagnose den Vermerk „Verdacht auf HIV-Infektion“ anbringt.

Wo Sie für Ihre PatientInnen weitere Hilfe bekommen (Anlaufstellen und Behandlungszentren in Österreich):

Wien (Niederösterreich, Burgenland)

Aids Hilfe Wien
Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
T: 01/599 37, E: wien@aids.at
www.aids.at

SMZ Baumgartner Höhe
Otto-Wagner-Spital
2. Interne Abteilung, Immunambulanz
Sanatoriumstraße 2, 1140 Wien
T: 01/910 60-42710
www.wienkav.at/kav/ows/

AKH Wien, Abteilung für Immundefektologie u. Infektiöse Hautkrankheiten
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien
Ambulanz Süd B: T: 01/40400-4240
Außerhalb der Ambulanzzeiten:
T: 01/40400-1964
www.akhwien.at

Sozialmedizinisches Zentrum Süd
Kaiser-Franz-Josef-Spital
4. Medizinische Abteilung mit
Infektions- u. Tropenmedizin
Kundratstraße 3, 1100 Wien
T: 01/601 91-2407
www.wienkav.at/kav/kfj/

STD-Ambulatorium der Stadt Wien
Thomas-Klestil-Platz 8/2, 1030 Wien
Zugang: Schnirchgasse 14/1,
T: 01/4000-87792 und 87793,
www.wien.gv.at/ma15

Drogenberatungsstelle Ganslwirt
Esterhazygasse 18, 1060 Wien
T: 01/58 60 438
E: ganslwirt@vws.or.at
www.ganslwirt.at

Dr. Bernd Gmeinhardt
FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Rembrandtstrasse 12, 1020 Wien,
T: 01/330 45 05, <http://gmeinhardt.at>

Drⁱⁿ Judith Hutterer
FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Blutgasse 5, 1010 Wien
T: 01/5122821-0

Dr. Horst Schalk
Arzt für Allgemeinmedizin
Zimmermannplatz 1, 1090 Wien
T: 01/40 80 744,
E: praxis@horstschalk.at
www.horstschalk.at

Oberösterreich

Aidshilfe Oberösterreich
Blütenstraße 15/2, 4040 Linz
T: 0732/21 70, E: office@aidshilfe-ooe.at
www.aidshilfe-ooe.at

AKH Linz, Abteilung für Dermatologie
Krankenhausstraße 9, 4020 Linz
T: 0732/7806-3730 oder 3740
E: dermatologie@akh.linz.at
www.linz.at/akh

Klinikum Wels-Grieskirchen
Abteilung für medizinische Mikrobiologie und Hygiene
Grieskirchnerstraße 42, 4600 Wels
T: 07242/415-2777, www.khwels.at

Salzburg

Aidshilfe Salzburg
Linzer Bundesstraße 10, 5020 Salzburg
T: 0662/88 14 88
E: salzburg@aidshilfen.at
www.virushotline.at

Landeskrankenanstalten Salzburg
Dermatologische Abteilung
Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg
T: 0662/4482-3407, E: a.egle@salk.at
www.salk.at

Tirol

AIDS-Hilfe Tirol
Kaiser-Josef-Straße 13, 6020 Innsbruck,
T: 0512/56 36 21, E: tirol@aidshilfen.at
www.aidshilfe-tirol.at

Universitätsklinik für Dermatologie
V. Medizinische Abteilung
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
T: 0512/504-24847
www2.i-med.ac.at/dermatologie

Vorarlberg

AIDS-Hilfe Vorarlberg
Kaspar-Hagen-Straße 5, 6900 Bregenz
T: 05574/465 26
E: contact@aidshilfe-vorarlberg.at
www.aidshilfe-vorarlberg.at

LKH Feldkirch, Interne Abteilung
Carinagasse 47-49, 6800 Feldkirch
T: 05522/303-3690, www.lkhf.at/feldkirch

Steiermark

Steirische AIDS-Hilfe
Schmiedgasse 38/ 1, 8010 Graz
T: 0316/81 50 50
E: steirische@aids-hilfe.at
www.aids-hilfe.at

LKH Graz-West

1. Medizinische Abteilung
Göstingerstraße 22, 8021 Graz
T: 0316/5466-4386, www.lkh-grazwest.at

Kärnten

aidsHilfe Kärnten
Bahnhofstraße 22/1, 9020 Klagenfurt
T: 0463/55 128, E: kaernten@hiv.at
www.hiv.at

LKH Klagenfurt

1. Medizinische Abteilung
St.-Veiter-Straße 47, 9026 Klagenfurt
T: 0463/538-22906, www.lkh-klu.at

Den Handlungsleitfaden gibt es auch zum Download von den Partner-Webseiten

www.aekwien.at (Ärztammer für Wien)
www.aids.at (Aids Hilfe Wien)
www.oegnae-hiv.at (Österreichische Gesellschaft niedergelassener Ärzte zur Betreuung HIV-Infizierter)
www.aids-gesellschaft.at (Österreichische AIDS-Gesellschaft)
www.pfizer.at (Pfizer Corporation Austria)

und kostenlos zu bestellen bei E: maria.meisel@pfizer.com

Mit freundlicher Unterstützung von
erika.ammer@pfizer.com (Produkt- und Salesmanager)

