



TIPPS

Mit der Not wird Geld gemacht:
So bekommen Medikamente Flügel!





In Deutschland sollen HIV-Medikamente, die für PatientInnen in Südafrika bestimmt waren, zu teuren Preisen verkauft worden sein. Nach Berichten sollen die subventionierten Medikamente in großen Mengen neu verpackt, wieder nach Deutschland importiert und mit hohem Gewinn zu regulären Preisen in Deutschland verkauft worden sein. Der finanzielle Schaden dürfte im zweistelligen Millionenbereich liegen. Das Bundeskriminalamt und die Staatsanwaltschaften mehrerer Städte ermittelt nun gegen einzelne verdächtige Pharmagroßhändler. Sollte sich der Verdacht bestätigen, drohen den mutmaßlichen Tätern bis zu 10 Jahre Haft wegen gewerbsmäßigen Betrugs.

Der tatsächliche Schaden liegt jedoch eher woanders, nämlich auf der Seite der Menschen mit HIV/AIDS. Zum einen könnte es unter Umständen sein, dass durch diese Prozedur die Medikamente an Qualität verloren haben. Dies führt zu einer Verunsicherung der HIV-PatientInnen in Deutschland.

Noch essentieller ist allerdings folgende Tatsache: Die geförderten Medikamente sind somit nicht bei den Menschen in Südafrika angekommen, die sie benötigt hätten und die für sie lebensnotwendig sind.

Die deutsche AIDS-Hilfe verurteilte in einer Stellungnahme diese illegalen Geschäfte aufs Schärfste und bietet zwei mögliche Lösungsansätze: Zum einem habe Deutschland mit die höchsten Arzneimittelpreise weltweit, was solche Geschäfte sehr lukrativ mache. Sie fordert daher die Reduktion der Preise für HIV-Medikamente in Deutschland. Zum anderen fordert sie die Pharmafirmen auf, stärker Gebrauch von der Möglichkeit zu machen, ihre Präparate für die Produktion von Generika freizugeben, oder aber ihre Produkte selber in ressourcenarmen Ländern unter anderem Namen und mit anderem Design zu vertreiben. Damit wäre Geschäften mit illegalen Reimporten die Grundlage entzogen.

Deutsche Aids-Hilfe, Februar 2011

HIV und AIDS

Neues Therapieprinzip gegen AIDS

Forscher der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und der Universität Ulm konnten in einer klinischen Studie beweisen, dass das von ihnen entdeckte Peptid VIR-576 die Vermehrung von HI-Viren bei Patienten wirksam hemmt.

Die MHH-Wissenschaftler um Professor Dr. Reinhold E. Schmidt und Professor Dr. Wolf-Georg Forssmann sowie um Professor Dr. Frank Kirchoff und Professor Dr. Jan Münch, Universität Ulm, veröffentlichten ihre Studienergebnisse in der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift Science Translational Medicine.

AIDS-Viren (HIV) müssen mit menschlichen Zellen verschmelzen, um sich in einem komplizierten Zyklus vermehren, ins Blut gelangen und weitere Zellen infizieren zu können. Die meisten der bisher üblichen Medikamente für HIV-Infizierte unterdrücken vorzugsweise Vermehrungsschritte der Viren

in den Zellen. Zwei Medikamente mit einem anderen Wirkmechanismus sind zugelassen, die die Verschmelzung von Viren und menschlichen Zellen hemmen. Sie verändern zum Teil die Oberflächenstruktur der menschlichen Zelle und wirken so dieser Fusion entgegen. Das Peptid VIR-576 hingegen bindet an das Hüllprotein des HI-Virus. Es blockiert auf der Virusseite das Fusions-Eiweiß – den so genannten „sticky finger“ –, das für die Verankerung auf der Membran der menschlichen Zelle essenziell ist. „Dies ist ein ganz neues Wirkprinzip gegen Viren und könnte für viele weitere humanpathogene Viren relevant sein“, sagt Professor Schmidt.

VIR-576 verringert ebenso wie andere AIDS-Medikamente die Anzahl der Viren im Blut HIV-Infizierter. Der wesentliche Vorteil des innovativen Therapiekonzepts besteht nach den Studienergebnissen darin, dass weniger Nebenwirkungen auftreten. Die Forscher erklären es damit, weil das Peptid

nicht auf die menschliche Zelle wirkt, sondern an die Fusionspeptide des Virus bindet. Zudem ist VIR-576 ein Abkömmling eines normalerweise im Blut vorkommenden Eiweißes. Die Wahrscheinlichkeit von Resistenzbildungen ist auch geringer als bei den bisher gebräuchlichen Medikamenten, weil das Peptid an einen Teil des Virus bindet, der sehr konstant ist. „Aufgrund des neuen Wirkmechanismus ist VIR-576 auch gegen Viren wirksam, die gegen andere Medikamente bereits resistent geworden sind“, sagt Professor Kirchhoff. „Allerdings ist die Substanz derzeit noch nicht für die breite klinische Anwendung geeignet.“

In der klinischen Studie belegten die Forscher zunächst die Verträglichkeit von VIR-576 und die Wirksamkeit sowie die notwendige Dosierung. Sie verabreichten das Peptid hierzu 18 HIV-Infizierten zehn Tage lang in je einer von drei verschiedenen Dosen – per Dauerinfusion, weil VIR-576 im Blut rasch abgebaut wird. Nun müssen die Wissenschaftler herausfinden, wie aus dem Peptid ein verwendbares Medikament entwickelt werden kann. „Dafür haben wir gute Voraussetzungen, da wir den Eiweißstoff selber entdeckt und inzwischen sehr gut charakterisiert haben“, erläutert Professor Forssmann.

Quelle: Medizinischen Hochschule Hannover, Dezember 2010

HIV und AIDS

Den HIV-Ansteckungszeitpunkt abschätzen

Mehr Informationen
finden Sie unter:
www.shcs.ch

Forschende der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie haben eine einfache Methode entwickelt, um abzuschätzen, wann sich ein Patient mit dem Aids-Erreger HIV infiziert hat. Diesen Zeitpunkt zu kennen kann für die Behandlung wichtig sein und hilft, den Verlauf der Epidemie besser zu verstehen.

Ärzte wissen häufig nicht, wann sich ein Patient mit HIV angesteckt hat. Den genauen Zeitpunkt können sie nur bis etwa acht Wochen nach der Infektion – während deren akuten Phase – ermitteln. Macht jemand erst später einen HIV-Test, musste bisher unklar bleiben, ob die Übertragung vor drei Monaten oder vor zehn Jahren stattfand. Nun haben vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) unterstützte Forschende eine einfache Methode gefunden, um den geschätzten Ansteckungszeitraum zumindest einzugrenzen.

Angaben zum Ansteckungszeitpunkt bringen laut Huldrych Günthard vom Universitätsspital Zürich verschiedene Vorteile. Der Arzt kann zum Beispiel einfacher abschätzen, wie rasch die Krankheit fortschreitet – und den Behandlungsbeginn entsprechend anpassen. Und in epidemiologischen Studien lässt sich mit höherer Sicherheit voraussagen, wann Übertragungen stattgefunden haben, wie sich also die Krankheit ausgebreitet hat.

Zusammen mit Kollegen der ETH Zürich nutzten die Forschenden der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie Daten aus dem Resistenztest, der bei HIV-

Positiven sowieso routinemäßig durchgeführt wird. Dabei wird das Erbgut der Viren untersucht um herauszufinden, gegen welche Medikamente sie resistent sind. Wenn der Patient verschiedene HIV-Stämme in sich trägt, liefert der Test an einigen Positionen im Viruserbgut kein eindeutiges Ergebnis.

«Während langer Zeit galt die Unschärfe im Viruserbgut als Abfallprodukt des Tests», sagt Günthard. «Aber wir fragten uns, ob sie ein Maß für die Vielfalt der Viren im Blut sein könnte.» Weil die Virenvialfalt aus der Vermehrung und der Evolution der Erreger im Körper resultiert und über die Jahre hinweg zunimmt, könnte die Unschärfe im Viruserbgut daher Informationen über die Infektionsdauer enthalten. Günthard und sein Team prüften diese Vermutung, indem sie die Resistenztestdaten mit einer früheren, rudimentären Berechnungsmethode des Ansteckungszeitpunkts verglichen. Zudem gibt es bei einigen Patientengruppen genauere Angaben zur Infektionszeit: etwa, wenn jemand sich in der akuten Infektionsphase testen ließ, oder vor und nach der Infektion je einen HIV-Test machte.

In der im Fachmagazin «Clinical Infectious Diseases» publizierten Studie zeigen die Forschenden, dass der Anteil der uneindeutigen Stellen in den genetischen Sequenzen der Viren tatsächlich in den ersten etwa acht Jahren nach der Ansteckung gleichmässig ansteigt; dann wird die Kurve flacher. Um den Infektionszeitpunkt genau vorausszusagen, ist die neue Methode zwar noch zu wenig exakt. Doch den Forschenden gelang es, einen Schwell-

lenwert zu bestimmen, ab dem die Infektion mit 99-prozentiger Sicherheit länger als ein Jahr zurückliegt.

Das Ziel der seit 1988 bestehenden Studie ist, die Krankheit Aids besser zu verstehen sowie die Betreuung der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Sämtliche in der Schweiz auf HIV-spezialisier-

te Kliniken (Basel, Bern, Genf, Lausanne, Lugano, St. Gallen und Zürich) haben Daten zum Krankheitsverlauf von bisher über 16.000 HIV-infizierten Menschen gesammelt und ausgewertet. Zurzeit nehmen über 7.500 Personen an der Schweizerischen HIV-Kohorten Studie teil, davon sind fast ein Drittel Frauen.

Quelle: Schweizerischer Nationalfonds SNF, Januar 2011

Neue Medikamente

Etravirin – Zulassung für 200mg Tablette

Der Wirkstoff Etravirin wird unter dem Handelsnamen Intelence® in der HIV-Therapie eingesetzt. Es handelt sich hierbei um einen so genannten „nicht nukleosidischen Reverse Transkriptase Inhibitor“. Diese Substanz hemmt den Schritt im Vermehrungszyklus der HI-Viren, bei dem die Erbinformation der Viren von einer RNA in eine DNA umgeschrieben wird. Wird dieser Vorgang gestoppt, kann sich das HI-Virus nicht weiter in der infizierten Zelle vermehren, da hierfür die besagte DNA-Form des genetischen Materials notwendig ist.

Zugelassen ist Etravirin seit 2008 und bislang als Tablette mit 100mg erhältlich. Die empfohlene Dosierung sind 400mg in Form von je zwei Tabletten zwei Mal am Tag. Jetzt wurde von der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde (FDA, Food and Drug Administration) eine Tablette mit 200mg Wirkstoff zugelassen. Für die PatientInnen, die eine Therapie mit Etravirin einnehmen, vereinfacht dieser Schritt das Alltagsleben, da die Zahl der einzunehmenden Tabletten reduziert wird. Die Zulassung in Europa wird voraussichtlich im Laufe der kommenden Monate erfolgen

Quelle: medicalnewstoday.com, Januar 2011

Neue Medikamente

Arzneistoff gegen Lipodystrophie in USA zugelassen

Erstmals kommt in den USA mit Tesamorelin (Egrifta®) ein Wirkstoff gegen Lipodystrophie auf den Markt.

Bei dem Krankheitsbild handelt es sich um eine Fettverteilungsstörung, die bei HIV-Infizierten auftritt. Besonders im Nacken und im Bauch- und Brustbereich lagert der Körper exzessiv Fett ein, was zu Stoffwechselstörungen führen kann. An der Genese ist vermutlich die Infektion selbst, aber auch die antiretrovirale Therapie beteiligt.

Tesamorelin (Egrifta®) ist ein synthetisches Analogon des Wachstumshormon-freisetzenden Faktors, der einmal täglich injiziert werden muss. Der Arzneistoff konnte in zwei Studien mit insgesamt 816 HIV-positiven Patienten die abdominale Fettmenge stärker reduzieren als ein Placebo. Ob Tesamore-

lin auch die Zahl kardiovaskulärer Vorfälle senken und die Compliance der Patienten bei der antiretroviralen Therapie steigern könnte, wurde nicht untersucht.

Als Nebenwirkungen traten Gelenk- und Muskelschmerzen, Hautrötung und Ausschlag an der Einstichstelle, Magenschmerzen sowie Schwellungen auf. Steigerungen der IGF-1 Serumkonzentration wurden ebenfalls beobachtet.

Das kanadische Biopharmazie-Unternehmen Theratechnologies hatte den Arzneistoff entwickelt. In den USA vertreibt EMD Serono, eine Tochter der deutschen Merck KGaA, das Präparat. Theratechnologies will weitere Partnerschaften schließen, um Tesamorelin auch auf anderen Märkten einzuführen.

Quelle: MedScape Medical News, Nov 12, 2010 <http://www.medscape.com/viewarticle/732450>

Hepatitis C

Hepatitis C: Auf Alkohol besser ganz verzichten

Alkohol geht bekanntlich auf die Leber. Ist sie ohnehin schon geschädigt, sollte man ihn am besten ganz meiden, wie z. B. bei einer chronischen Infektion mit Hepatitis-C-Virus (HCV). Dieser wichtige ärztliche Rat zielt aber oft ins Leere, weil er fast immer gegeben wird, wenn es um die Gesundheit geht. Das ist gefährlich, weil Alkohol das Risiko für Leberzirrhose, Leberkrebs und Leberversagen erhöht. Auch während einer HCV-Therapie sollte man sich besser an das Abstinenzgebot halten: Möglicherweise reduziert Alkohol die Chancen auf einen Erfolg der Behandlung.

Es gibt zahlreiche Belege, dass Alkohol eine chronische Hepatitis C verschlimmert. So fand eine 2007 veröffentlichte New Yorker Studie heraus, dass die Lebererkrankung bei Alkoholkonsumenten schwerer verläuft als bei HCV-Patienten, die keinen Alkohol trinken. Laut einer italienischen Studie aus dem Jahr 2009 beschleunigt Alkoholkonsum

eine Leberfibrose (Umbau von Leberzellen in Bindegewebszellen) und wirkt sich nachteilig auf die Lebenszeit der Betroffenen aus. Folgende Mechanismen machen die Forscher dafür verantwortlich: Alkohol fördere die HCV-Vermehrung, erhöhe den oxidativen Stress, zerstöre die Leberzellen und beeinträchtige das Immunsystem. Durch Alkoholabstinenz könne man dagegen verhindern, dass die Lebererkrankung fortschreitet.

Eine 2010 veröffentlichte US-amerikanische Laborstudie kam nun zu dem Ergebnis, dass auch eine HCV-Therapie mit Interferon (Standardmedikation: pegyliertes Interferon plus Ribavirin) kein Grund sei, wieder (mehr) Alkohol zu trinken. Das Forscherteam aus Philadelphia hatte untersucht, ob Alkohol die Immunfunktion der Leberzellen beeinträchtige, was den Krankheitsverlauf und die Virusvermehrung fördern würde. Der Befund: Alkohol hemmt die Produktion von natürlichem Interferon in der Leber (Interferon gehört zum Immunsystem, mit dem der Körper Krankheiten abwehrt). Die Autoren schließen daraus, dass dies den Krankheitsverlauf beschleunigen und die Wirkung der Interferon-Therapie beeinträchtigen könnte.

DAH blog vom Februar 2011

Frauen

Kondompflicht in der Prostitution: eine Scheinlösung

Anlässlich des Internationalen Frauentags am 8. März widerspricht die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) Bestrebungen des Bundesrates, in Prostitutionsbetrieben eine Kondompflicht einzuführen.

Der Bundesrat hat am 11. Februar die Bundesregierung aufgefordert, Prostitutionsstätten stärker zu reglementieren. Im beschlossenen Text (Drucksache 314/10) heißt es: „Der Betreiber muss auf die Kondompflicht deutlich sichtbar hinweisen und darf ungeschützten Geschlechtsverkehr nicht zulassen.“

Hierzu und zu ähnlichen Bestrebungen in der Politik erklärt DAH-Vorstandsmitglied Sylvia Urban: „Eine Kondompflicht wäre nur eine Scheinlösung. Die Prävention in Deutschland ist im europäischen Vergleich so erfolgreich, weil sie eigenverantwortliches Handeln fördert. Kriminalisierung und staatliche

Ausführliche Informationen zu diesem Thema und zum Internationalen Frauentag finden Sie unter: <http://www.aidshilfe.de/>

Repressionen sind kontraproduktiv. Sie würden nur dazu führen, dass die Frauen sich zurückziehen und für Aufklärung nicht mehr erreichbar sind. Wer wirklich etwas bewirken will, muss nicht Gesetze machen, sondern gute Prävention!“

Prävention im Bereich Prostitution muss dabei auch auf die Männer zielen, die Dienste von Sexarbeiterinnen in Anspruch nehmen: Es sind die Freier, die Sex ohne Kondom fordern. Sexarbeiterinnen sehen sich aufgrund des hohen Konkurrenzdrucks im Gewerbe und aufgrund ihrer finanziellen Situation gezwungen, auf diese Forderungen einzugehen. „Die vorgeschlagene Kondompflicht weist die Verantwortung vor allem den Frauen und den Betreibern von Prostitutionsbetrieben zu. Das geht am Problem vorbei!“, sagt Sylvia Urban. Hintergrund: Die Männer lassen sich in der Regel nur schwer zur Verantwortung ziehen.

Pressemitteilung der Deutschen AIDS-Hilfe, März 2011

Wechselwirkungen

Hormonelle Verhütung bei HIV-Therapie

Von Leonie Meemken

Kommt bei Ihnen eine hormonelle Verhütung in Frage? Dann ist es wichtig, über Wechselwirkungen mit den HIV-Medikamenten Bescheid zu wissen, denn die hormonelle Verhütung kann beeinträchtigt werden oder die Wirkung der HIV-Medikamente vermindert sein. Da sich die Studienlage auf diesem Gebiet stark verbessert hat, gibt es für die verschiedenen HIV-Medikamente verschiedene Möglichkeiten der Kombination mit hormonellen Verhütungsmethoden.

Pille

Die Pille ist mit den HIV-Medikamenten wie Isentress[®], Celsentri[®] und Intelence[®] kombinierbar. Es werden keine klinisch relevanten Wechselwirkungen mit der Pille erwartet [1]. Für Reyataz[®]/Norvir[®] wird eine Pille empfohlen, die einen hohen Ethinylestradiolanteil von mehr als 30 µg enthält. Denn in einer Studie mit Reyataz[®]/Norvir[®] mit den Hormonen Ethinylestradiol 35 µg/ Norgestimat 25 µg sank der Ethinylestradiol-Spiegel um 19%, was einer Dosis von Ethinylestradiol 25 µg entspricht. Die Spiegel des wirksamen Norgestimat-Abbauproduktes stieg um 68% an. Da die Spiegel der Gestagen-Komponente Norgestimat ausreichend hoch sind, ist die Kombination mit Pillenpräparaten wie z.B. Pramino[®] oder Cilest[®] mit Reyataz[®]/Norvir[®] möglich.

Andere Pillenpräparate mit anderen Gestagen Komponenten können nicht bedingungslos empfohlen werden, weil es für diese Kombinationen keine Wechselwirkungs-Studien gibt.

Die Datenlage bei dem HIV-Medikament Sustiva[®] ist unklar. Deshalb sollte eine zusätzliche Barrieremethode wie das Kondom zur Empfängnisverhütung verwendet werden. Sustiva[®] hat zwar keinen Einfluss auf die Ethinylestradiol-Spiegel, aber die Abbauprodukte der Gestagen-Komponente sank stark ab. Auch die übrigen Proteasehemmer und Viramune[®] sollten mit der Pille vermieden werden, weil die Hormonspiegel stark absinken und die hormonelle Verhütung beeinträchtigt werden kann.

3-Monats-Spritze: DMPA

Die 3-Monatsspritze mit dem Inhaltsstoff Depotmedroxyprogesteronacetat (Depo Clinovir[®], Depo Provera[®]) wird in den Oberarm injiziert. Diese Form der Verhütung ist laut Studien mit Kaletra[®], Sustiva[®] und Viramune[®] möglich. Bei Anwendung der DMPA-Spritze ist es sinnvoll, bei jungen wie auch bei älteren Patientinnen, die Knochendichte regelmäßig zu messen.

Hormonpflaster

Das Hormonpflaster mit den Wirkstoffen Ethinylestradiol/Norelgestromin wurde unter Kaletra[®] an 8 HIV-positiven Frauen getestet und mit 24 Frauen ohne HIV-Therapie verglichen. Die Spiegel des Ethinylestradiol bei Verwendung des Pflasters sanken um 45%. Die Spiegel der Gestagen-Komponente aus dem Pflaster stieg um 83% in der Kaletra[®]-Gruppe gegenüber den Kontrollen. Der Autor schlussfolgerte interessanterweise, dass trotz des Spiegelabfalls von Ethinylestradiol unter Kaletra[®] die kontrazeptive Wirkung des Hormonpflasters erhalten blieb. Diese Ergebnisse sollte diskutiert werden.

Hormonspirale

Die Hormonspirale wird v.a. bei Menstruationsbeschwerden eingesetzt. Sie können unter einer HIV-Therapie angewendet werden, da die Spirale bereits verhütend wirkt. Die Spiegel-schwankungen der Hormone wurden bisher nicht untersucht.

NuvaRing®

Der Ring enthält Etonogestrel/ Ethinylestradiol. Er sollte unter einer HIV-Therapie ver-mieden werden.

Implanon® /Nexplanon®

Implanon® ist ein kleines Kunststoffstäbchen. Es wirkt über 3 Jahre und wird auf der Innenseite des Oberarmes unter der Haut eingesetzt. Es enthält Etonorgestrel, das in kleinsten Men-gen gleichmäßig freigesetzt wird. Mit der Mini-

pille Cerazette® wird getestet, ob die Verhütung vertragen wird. Unter Sustiva® wurde bereits über ein Versagen der kontrazeptiven Wirkung von Implanon® berichtet. Da es für die übrigen HIV-Medikamente keine Daten gibt, sollten auch diese mit Implanon® vermieden werden.

Bei weiteren Fragen stehen Ihnen die **DAHKA-Apotheken** oder die **Interaktions-Hotline, Telefon 0160 902 44 100**, bzw. die **E-Mail meemken@ifi-infektiologie.de**, zur Verfügung.

Soziales

Lohnfortzahlung bei Krankheit muss voll erhalten bleiben

BERLIN – Aus FDP und Wirtschaft sind Vor-schläge laut geworden, Karenztage einzufüh-ren. Die Deutsche AIDS-Hilfe weist diese Idee mit Nachdruck zurück. Karenztage würden bedeuten, dass Arbeitnehmer an den ersten Krankheitstagen keinen Lohn mehr erhalten würden. Die Befürworter argumentieren, so ließen sich Krankschreibungen von gesunden Arbeitnehmern reduzieren, die lediglich „blau machen“ wollen.

Dazu erklärt Carsten Schatz, Vorstandsmitglied der Deutschen AIDS-Hilfe: „Die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall muss voll erhalten bleiben. Karenz-tage wären faktisch eine Lohnkürzung für kranke Arbeitnehmer. Chronisch Kranke wie Menschen mit HIV wären davon häufiger betroffen. Manche kranke Arbeitnehmer würden durch Karenztage außerdem unter Druck gesetzt, trotz ihrer Krank-heit zu arbeiten. Krankheit ist ein Bestandteil des Lebens und darf nicht bestraft werden!“

Die Diskussion über Karenztage wurde durch einen Bericht in der „Bild“-Zeitung über Krank-schreibung gesunder Arbeitnehmer ausgelöst. Darin sprach sich der FDP-Gesundheitsexperte Erwin Lotter dafür aus, „über die Einführung von Karenztagen nachzudenken. Möglich wäre beispielsweise ein Tag im Jahr.“ Der Präsident des Bundesverbands Mittelständische Wirt-schaft (BVMW), Mario Ohoven, forderte „zwei Karenztage, wie es international üblich ist.“

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (DAH) ist der Dach-verband von rund 130 Organisationen und Ein-richtungen in Deutschland. Sie betreibt Präventi-on und vertritt die Interessen von Menschen mit HIV/Aids in der Öffentlichkeit sowie gegenüber Politik, Wissenschaft und medizinischer For-schung.

Allgemeines

Wörterbuch

Atrophie oder Atrophia = „Abmagerung“, „Auszehrung“, „Nahrungsmangel“, „Verkümmerung“) bedeutet Gewebsschwund.

Bilirubin Rötlichbrauner Gallenfarbstoff, physiologisches Endprodukt des Hämoglobins.

Genotyp Erb- oder Anlagentyp. Umfasst die Gesamtheit aller Erbanlagen eines Organismus.

Hypertrophie bezeichnet in der Medizin die Größenzunahme eines Organs oder eines Gewebes (bei vermehrter Beanspruchung) allein durch Zellvergrößerung.

Lipodystrophie Die Lipodystrophie ist ein erst vor wenigen Jahren erstmals erkanntes Stoffwechselsyndrom, das etwa 40 % aller HIV-Infizierten unter antiretroviraler Therapie betrifft. Es geht einher mit einer Erhöhung der Blutfette und des Serumcholesterins sowie einer Umverteilung des Fettgewebes, wobei sowohl atrophische als auch hypertrophische Veränderungen auftreten können. Die Infizierten entwickeln typischerweise Fettauszehrungen im Gesichtsbereich (Lipoatrophy), sowie an den Extremitäten; dagegen entsteht oft ein „Stiernacken“ und ein größeres Fettpolster im Bauchbereich („Rettungsring“). Außerdem kommt es zu einer Insulinresistenz. Die Lipodystrophie beeinträchtigt die Infizierten kosmetisch stark und erhöht in noch unbekanntem Ausmaß das Risiko der HIV-Infizierten, an Diabetes oder kardiovaskulären Leiden zu erkranken.



Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft HIV-kompetenter Apotheken – DAHKA E.V. – ist ein überregionaler Zusammenschluss von Apotheken, die einen hohen Standard an Beratung und Versorgung speziell für Patienten mit HIV und AIDS anbieten. Unser Ziel ist die wohnortnahe, persönliche Beratung, damit Information und Versorgung auf dem aktuellen Stand von Forschung und Therapie für Sie gewährleistet sind.

Veranstaltungstipp

13. bis 15. Mai 2011

Soziale Sicherung und das Älter werden von Frauen mit HIV

Das bundesweite Netzwerk Frauen und Aids ist offen für alle Interessierten, ob sie HIV-positiv sind oder nicht. Wir treffen uns viermal pro Jahr an verschiedenen Orten, um zu Fragen rund um das Thema „HIV und Frauen“ zu arbeiten.

Ort: Herrenhaus Volkse, Hillerse/Volkse

Mehr unter: <http://www.aidshilfe.de/>

Überreicht durch: