



# TIPPS

**Welt  AIDS Tag 1.12.**  
**GEMEINSAM GEGEN AIDS**

Positiv zusammen leben – aber sicher!  
Neue, frische Kampagne zum Welt-Aids-Tag will Stigmatisierung  
und Diskriminierung abbauen.



## Ärzte und Apotheker kooperieren bei der Versorgung von HIV-Patienten

**Ärzte, die HIV-Infizierte behandeln, arbeiten immer häufiger mit den Apotheken vor Ort zusammen. Ziel ist es, durch den Austausch des Fachwissens von Ärzten und Apothekern eine bessere Versorgung der HIV-Patienten zu gewährleisten. HIV-Patienten können von dieser Kooperation profitieren, da ihnen sowohl in der Arztpraxis als auch in der Apotheke spezialisierte Mitarbeiter als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Während das Praxispersonal sich um alle medizinischen Fragen kümmert, können die Angestellten in der Apotheke Fragen rund um die Medikamente beantworten. Zudem können sie bei kassenspezifischen Themen weiterhelfen.**

Im Praxisalltag bleibt dem behandelnden Arzt oftmals nicht genügend Zeit, um alle Fragen seiner Patienten zu beantworten. Zudem tauchen viele Fragen erst nach einem Arzttermin auf. Damit HIV-Patienten nicht bis zum nächsten Praxistermin auf eine Antwort warten müssen, können sie sich an Apotheker wenden. Als Arzneimittelfachleute können Apotheker beispielsweise bei Fragen im Zusammenhang mit Nebenwirkungen der antiretro-

viralen Medikamente weiterhelfen. Aber auch bei Fragestellungen rund um die Ernährung oder Wechselwirkungen zwischen Nahrungsmitteln und Arzneimitteln finden HIV-Infizierte in der Apotheke kompetente Beratung. Schließlich können spezielle Patientenschulungen und Testangebote die Leistungen ergänzen.

Sind die Apotheken Mitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft der HIV-kompetenten Apotheken (DAHKA) müssen sie festgelegte Beratungsstandards erfüllen. Darüber hinaus verpflichten sich die Mitarbeiter zum regelmäßigen Besuch von speziellen Fortbildungsveranstaltungen. Die DAHKA arbeitet mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V. (DAGNÄ) zusammen.

Diese Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern ist grundsätzlich zulässig und wird derzeit generell zur besseren Versorgung chronisch Kranker ausgebaut. Allerdings wird das Recht der Patienten auf freie Arzt- und Apothekenwahl hierdurch nicht beeinträchtigt. Die Betroffenen können ein entsprechendes Angebot nutzen, müssen dies aber nicht tun.

Quelle: Ärztezeitung und Pharmazeutische Zeitung

### HIV und AIDS

## Positiv zusammen leben - aber sicher! Neue Kampagne zum Welt-Aids-Tag will Stigmatisierung und Diskriminierung abbauen

**BONN – Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler hat heute in Berlin die neue Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Welt-Aids-Tag unter dem Motto „Positiv zusammen leben - aber sicher!“ gestartet. Im Mittelpunkt stehen HIV-positive Menschen, die authentisch Einblick in ihr Leben geben und von ihren alltäglichen Erfahrungen berichten. Ziel der Kampagne ist es, Stigmatisierung und Diskriminierung abzubauen und eine breite gesellschaftliche Auseinandersetzung über HIV und AIDS in der Gesellschaft zu initiieren. Eine derartige nationale Kampagne ist europaweit einmalig.**

Die neue Kampagne wird von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung durchgeführt und vom Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) und dem Fachverband Außenwerbung (FAW) unterstützt. Sie ist auf mehrere Jahre angelegt. Mit den Themenschwerpunkten „HIV und Arbeit“, „HIV und Freundschaft“ sowie „Einschränkungen mit HIV“ rückt die BZgA mit ihrer Welt-Aids-Tags-Kampagne nah an die Erfahrungswelten der Menschen heran und erreicht dadurch eine breite Zielgruppe, von der Jugend bis zu Arbeitnehmern und Arbeitgebern.

Anlässlich des Kampagnenstarts erklärt Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler: „Die differenzierte und nachhaltige Präventionsstrategie in Deutschland hat dazu geführt, dass wir mit jährlich etwa 3.000 HIV-Neuinfektionen eine der niedrigsten Neuinfektionsraten in Europa haben. Wir wissen, dass ein offener und diskriminierungsfreier Umgang mit der Thematik HIV und AIDS und den Betroffenen die zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Prävention ist. Deshalb wollen wir mit dieser Solidaritätskampagne ermutigen: Ermutigen über HIV und AIDS zu reden und sich über Risikoverhalten und den notwendigen Schutz auszutauschen. Wir benötigen die Solidarität und Aufmerksamkeit aller, damit es uns gemeinsam gelingen kann, die Zahl der Neuinfektionen in Zukunft zu senken.“



mit HIV/AIDS abbauen und so ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterstützen.“

Besonders wichtig ist die Unterstützung durch die Familie und den Freundeskreis für jüngere HIV-Positive. Darauf macht die Deutsche AIDS-Stiftung aufmerksam. „Da HIV so stark tabuisiert wird, fällt es vor allem HIV-Positiven oft schwer, mit anderen über ihre Infektion oder Krankheit und ihre Bedürfnisse zu sprechen“, sagt Dr. Ulrich Heide, Geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung. „Darüber hinaus führt die HIV-Infektion häufig zu materieller Bedürftigkeit, wenn Menschen nicht mehr arbeiten können und gerade als jüngere Menschen nur kleine Renten erhalten.“ Die Deutsche AIDS-Stiftung hilft jährlich mehr als 3.000 infizierten und aidskranken Menschen in Deutschland in akuten Notlagen oder mit Hilfsprojekten.

Die Kampagne „Positiv zusammen leben - aber sicher!“ startet am 1. November. Auf [www.welt-aids-tag.de](http://www.welt-aids-tag.de) berichten Botschafterinnen und Botschafter mit und ohne HIV in Online-Clips aus ihrem Leben und geben Beispiele für solidarisches Verhalten. Das interaktive Kampagnenportal lädt zur Diskussion und Auseinandersetzung ein und informiert über die einzelnen Themenbereiche.

Die drei Themenschwerpunkte „HIV und Arbeitswelt“, „Freundschaft und HIV“ und „Einschränkung durch HIV“ bilden auch die Grundlage für die diesjährigen drei Plakatmotive. Auf 25.000 Plakaten, in Flyern und auf Postkarten werben die Botschafterinnen und Botschafter für Akzeptanz und gegen Stigmatisierung und Diskriminierung. Sie sind bis zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember und darüber hinaus bei Veranstaltungen zum Thema HIV und AIDS präsent.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,  
Pressemittteilung vom November 2010

**Weitere Informationen unter:  
[www.welt-aids-tag.de](http://www.welt-aids-tag.de)**

**„Wir benötigen die Solidarität und Aufmerksamkeit aller, damit es uns gemeinsam gelingen kann, die Zahl der Neuinfektionen in Zukunft zu senken.“**

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler

**„Seit Beginn der Aidsaufklärung hat sich in Deutschland sehr schnell eine stabile soziale Norm gegen Diskriminierung und Stigmatisierung entwickelt, wie unsere Repräsentativstudie zeigt. Die Aufforderung, sich gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung zu engagieren, spielt seit Beginn der Aidsprävention eine genauso wichtige Rolle wie die Motivation zum Schutzverhalten. Dennoch erleben Betroffene ihre Lebenssituation oft auch heute noch als problematisch, weil sie konkrete Nachteile erfahren. Deshalb danke ich den HIV-positiven Botschafterinnen und Botschaftern, die sich mit viel Mut für diese Kampagne engagieren und sich bereit gefunden haben, das Leben mit HIV in unserer Gesellschaft.“ sichtbarer zu machen.“**

Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Deutsche AIDS-Hilfe setzt sich im Rahmen der Kampagne besonders für Betroffene ein. „Gerade am Arbeitsplatz ist die Angst vor Mobbing oder einem Karriereende besonders groß“, erklärt Silke Klumb, Geschäftsführerin der Deutschen AIDS-Hilfe. „Dabei zeigt unsere Erfahrung, dass HIV-Positive im Schnitt genauso leistungsfähig sind wie ihre Kolleginnen und Kollegen. Etwa zwei Drittel der HIV-Positiven in Deutschland arbeiten. Kaum einer weiß dies, weil sich ein Großteil aus verständlichen Gründen nicht outet. Unternehmen sollten mit klaren Regelungen und der Vorbildfunktion ihres Managements die Diskriminierung von Menschen

HIV und AIDS

## Gesteigertes Frakturrisiko bei HIV-Positiven

**Resultate einer US-Amerikanischen Studie lassen vermuten, dass das Risiko für Knochenbrüche bei HIV-Positiven höher ist als in der Allgemeinbevölkerung.**

Dr. Christiane Dao vom CDC in Atlanta und Kollegen analysierten diesbezügliche Daten von 8.456 HIV-Patienten aus 10 Kliniken, die mit den Entlassungsdaten der amerikanischen Krankenhäuser (National Hospital Discharge Survey (NDHS)) verglichen wurden. Während des Beobachtungszeitraums von 4,8 Jahren erlitten 276 HIV-Patienten einen Knochenbruch.

Unter den 25-54 Jährigen hat sich die Rate der Knochenbrüche seit 2002 weitgehend stabilisiert, nachdem sie seit 1994 angestiegen war. Sie liegt für diese Altersgruppe seitdem um den Faktor 4,3 über derjenigen der Durchschnittsbevölkerung. Der Anteil der Knochenbrüche, die die Extremitäten betreffen, liegt der Studie zu Folge bei HIV-Patienten im Vergleich zur Durchschnittsbevöl-

kerung niedriger (34,2% vs. 40,4%). HIV-Infizierte brechen sich demnach häufiger andere Knochen.

Insbesondere die Rippen sind bei HIV-Patienten deutlich häufiger von Brüchen betroffen als bei HIV-negativen Personen. Rückenwirbel und Becken sind bei beiden Gruppen etwa gleich häufig betroffen. Seltener als die Vergleichsgruppe erleiden HIV-Infizierte Schädelbrüche. Die Forscher konnten Risikofaktoren für das erhöhte Risiko für Knochenbrüche bei HIV-Infizierten ermitteln. So haben Patienten mit einer Hepatitis C Koinfektion oder Diabetes ein höheres Risiko (HR=1,61).

Daneben kann sich der Nadir der CD4-Zellzahl ungünstig auswirken, sofern dieser unterhalb von 200 Zellen/mm<sup>3</sup> lag (HR=1,60). Zudem haben HIV-Patienten, die Drogen konsumieren, der Studie zu Folge ein erhöhtes Risiko für Knochenbrüche (HR=1,52). Die Wissenschaftler empfehlen HIV-Infizierte auf ihr erhöhtes Knochenbruchrisiko hinzuweisen.

Abstract: CROI 2010, Abstract #128, Juli 2010

HIV und AIDS

## „HIV AIDS und Lebensqualität – eine Umfrage in Wien“



**Im Rahmen der Internationalen AIDS Konferenz in Wien wurde diesen Sommer eine Studie der ÖGNÄ-HIV vorgestellt. Die ÖGNÄ-HIV ist die „Österreichische Gesellschaft niedergelassener ÄrztInnen zur Betreuung HIV-Infizierter“ und wurde 2007 von Wiener ÄrztInnen mit HIV-Schwerpunktpraxen gegründet.**

Zurzeit (Daten erstes Halbjahr 2010) stehen von insgesamt ca. 3.000 PatientInnen in Österreich, 572 Personen bei den niedergelassenen ÄrztInnen in Betreuung. Erstmals wurde nun eine ÖGNÄ-HIV-Kohorte erstellt und ausgewertet, um vor allem die Lebensqualität der hier betreuten PatientInnen zu beurteilen.

Mittels Fragebögen machten 17 Frauen und 163 Männer Angaben zu ihrem Leben mit der Infektion.

Die meisten PatientInnen waren zwischen 31 und 50 Jahren alt, standen im Arbeitsleben und befanden sich in einer aufrechten Lebensgemeinschaft.

Über die Hälfte der TeilnehmerInnen wussten bereits seit 7 bis 15 Jahren von ihrer Infektion und 87% nahmen seit über einem Jahr eine HIV-Therapie ein, wobei 2/3 davon bereits mindestens eine Therapieumstellung in Anspruch nehmen mussten. Die Umfrage zeigte ganz deutlich: fast alle PatientInnen (94%) leiden seit Beginn der Therapie unter körperlichen und/oder seelischen Nebenwirkungen, die sich dem entsprechend auf unterschiedliche Lebensbereiche auswirken.

Die häufigsten Nebenwirkungen waren Müdigkeit und Energiemangel (62%), Verdauungsprobleme (53%), Stimmungsschwankungen und Depressionen (47%), Ängste (45%) und sexuelle Störungen mit 43%. Bei fast allen Beschwerden gaben die TeilnehmerInnen an, dass sie erst mit Beginn der Therapie auftraten, bzw. seitdem verstärkt wahrgenommen wurden.

Besonders deutlich wurde in der Umfrage die Auswirkung zum Beispiel auf das familiäre Leben: nur 24% der Mütter, 16% der Väter und 33% der Geschwister waren über die HIV-Infektion der PatientInnen informiert. Dieses „Nicht-Wissen“ der Angehörigen wurde von allen TeilnehmerInnen als massive Belastung empfunden. Unterstützt fühlen sich die meisten befragten Personen durch ihre BehandlerInnen, wobei das Vertrauensverhältnis eine entscheidende Rolle spielte. Ein essentieller Punkt, denn viele HIV-PatientInnen haben Hemmungen über ihre Bedürfnisse und Beschwerden mit den BehandlerInnen zu sprechen, wie bei der Präsentation der Studie vom Selbsthilfeverein „Positiver Dialog“ bestätigt wurde.

Und hier zieht auch die ÖGNÄ-HIV eine Schlussfolgerung aus der Studie, wie Dr. Horst Schalk verdeutlicht: „Wir müssen zukünftig noch mehr auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patientinnen eingehen und uns unserer Verantwortung klar sein. Das Verhältnis zwischen ÄrztIn und PatientIn spielt eine enorm wichtige Rolle im Leben der Betroffenen.“

Unterstützung ist also auf beiden Seiten wichtig: Zum einen das Ermutigen der HIV-PatientInnen, offen über ihre Probleme und Ängste zu sprechen. Und zum anderen das Anbieten von dementsprechenden Rahmenbedingungen von Seiten der BehandlerInnen.

med update Nr. 09, September 2010

Neue Medikamente

## **Heilung durch neuen Therapieansatz? Neuer Ansatz lässt auf ein Heilmittel gegen HIV hoffen.**

**Wissenschaftler haben eine viel versprechende Strategie entwickelt, die zukünftig zur Entwicklung von Heilmitteln gegen eine HIV-Infektion führen könnte: Sie zerstören gezielt die durch den Aids-Erreger infizierten Zellen, um dem HI-Virus die Existenzgrundlage im Körper zu entziehen. Die Wissenschaftler nutzen dafür einen natürlichen Mechanismus, der zur Selbstzerstörung von Zellen führt.**

Die aktuell verfügbaren Aids-Therapien sind nur in der Lage, die Vermehrung des Virus im Körper zu unterdrücken und damit den Ausbruch einer Aids-Erkrankung zu verhindern. Eine vollständige Heilung ist mit diesen Verfahren bisher nicht möglich. Der neue Ansatz könnte dagegen zur Entwicklung von Medikamenten führen, die das HI-Virus komplett aus dem Körper verbannen. Über ihre Ergebnisse berichten die Wissenschaftler um Abraham Loyter von der Hebräischen Universität in Jerusalem im Fachmagazin „AIDS Research & Therapy“.

Der neue Ansatzpunkt ist, die HIV-infizierten Zellen gezielt in den Selbstmord zu treiben. Die Wissenschaftler nutzen dazu einen natürlichen Selbstvernichtungsmechanismus der Zelle, der unter anderem durch starke Veränderungen ihres Erbguts hervorgerufen werden kann. Um diesen Prozess nicht auszulösen, schleust das HI-Virus nur so wenig seiner Erbinformation wie möglich in das Genom der Wirtszelle ein. Genau hier setzen Loyter und sein Team den Hebel an: Sie haben Substanzen entwickelt, die gezielt in HIV-infizierte Zellen eindringen und das Virus dazu zwingen, verstärkt das Erbgut der Zelle zu verändern. Diese starke Manipulation löst die Apoptose aus.

Bisher hat das neue Verfahren allerdings nur bei gezüchteten Zellkulturen unter Laborbedingungen funktioniert. Die Wissenschaftler sind aber zuversichtlich: „Unsere Ergebnisse zeigen einen neuen Weg zur Entwicklung eines Heilmittels gegen diese grauenvolle Krankheit auf, die weltweit so viele Todesopfer fordert“, sagt Loyter.

**Link Abstract:**

<http://www.aidsrestherapy.com/content/7/1/31>

Hepatitis C

## **HIV/HCV: Schlechteres immunologisches Ansprechen auf ART**

**Eine prospektive Beobachtung von HIV-Patienten mit chronischer Hepatitis C deutet auf**

**eine langsamere Erholung des Immunsystems unter ART als bei Patienten ohne Koinfektion.**

Von den 271 Patienten der prospektiven Canadian Co-infection Cohort mit positiven HCV-Antikörpern hatten 236 Patienten eine chronische Hepatitis C, bei 35 Patienten war die HCV-Infektion spontan ausgeheilt, d. h. HCV-RNA im Blut war negativ. Mit Ausnahme der Lebererkrankung, die bei den Patienten mit chronischer Hepatitis weiter fortgeschritten war, waren die Ausgangswerte der beiden Gruppen vergleichbar.

Im Lauf von 18 Monaten fand sich jedoch bei den Patienten mit chronischer Hepatitis C ein langsamerer Anstieg der CD4-Zellen unter ART (4 vs. 26 Zellen/ $\mu$ l;  $P < 0.001$ ) und zwar auch bei den Patienten unter einer Firstline-Therapie. Wurden jedoch nur Patienten verglichen, die eine Viruslast unter der Nachweisgrenze erreichten, war die Differenz zwischen den Gruppen noch nachweisbar, aber nicht mehr statistisch signifikant. Ebenso wurde bei den Patienten mit chronischer Hepatitis C ein statistisch nicht signifikanter, steilerer Abfall der CD4-Zellen vor Therapiebeginn beobachtet.

**Kommentar:** Dass die ART die Progression der Lebererkrankung bei HIV/HCV-Koinfizierten bremst, gilt als gesichert. Dagegen gilt der Einfluss der chronischen Hepatitis C auf die HIV-Infektion bzw. die ART aktuell als eher gering. Die vorliegende Arbeit deutet darauf hin, dass Koinfizierte von einer frühzeitigen ART auch hinsichtlich des Immunstatus profitieren könnten. Die Daten sind prospektiv erhoben, aber dennoch nicht überzeugend. Zum einen wurden Patienten, die HCV spontan ausheilten, mit Patienten, bei denen die Infektion chronisch wurde verglichen. Diese Patientengruppen könnten sich in ihrer immunologischen Funktion erheblich unterscheiden. Zum anderen verliert der Unterschied zwischen den Gruppen die statistische Signifikanz, wenn nur Patienten mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze verglichen werden, und dieses Ziel ist heute bekanntermaßen bei der großen Mehrzahl der Patienten erreichbar.

M Potter, A Odueyungbo, H Yang, and others (Canadian Co-infection Cohort Study Investigators). Impact of hepatitis C viral replication on CD4+ T-lymphocyte progression in HIV-HCV coinfection before and after antiretroviral therapy. AIDS 24(12): 1857-1865

HIV&More, August 2010

## Wechselwirkungen Interaktionen werden von Ärzten oft übersehen

Von Leonie Meemken

**Patienten bekommen Medikamente von Ärzten aus den Krankenhäusern, aus den verschiedenen niedergelassenen Praxen, Apotheken, von Heilpraktikern und aus dem Internet. Da eine steigende Anzahl von Medikamenten besonders in der HIV-Therapie das Risiko von Interaktionen und damit verstärkten Nebenwirkungen bzw. Therapierversagen einhergehen kann, ist eine Zusammenführung der Medikamente sinnvoll.**

**Auch Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine und Drogen können die HIV-Therapie beeinflussen. Apotheker in England spielen in dem Gesundheitssystem eine aktive Rolle. Sie sehen Patienten nach einem Arztbesuch, sprechen über die HIV-Therapie, ihre zusätzlichen Begleitmedikamente, Pflanzenextrakte und Drogen. Weiter wird mit dem Patienten über Einnahmeschwierigkeiten gesprochen und wie gut er mit der Einnahme der Tabletten klar kommt.**

Auf dem Kongress in Glasgow stellten die Apotheker aus England ihre Arbeit vor und die Ergebnisse einer Untersuchung ihrer Nützlichkeit.

Es wurde untersucht, ob die Medikamente vollständig in den HIV-Ambulanzen aufgenommen wurde, ob die Ärzte sich über die gefundenen Interaktionen im Klaren waren und ob ein Gespräch über die Therapietreue, d. h. über die Schwierigkeiten bei der Tabletteneinnahme einen messbaren Nutzen besitzt.

Hierfür wurde bei jedem Patientengespräch mit Einverständnis des Patienten eine Akte erstellt, die die vollständige Medikation sämtlicher Zusatzpräparate enthielt. Die Interaktionen wurden über die Liverpoolscher Datenbank [www.hiv-druginteraction.org](http://www.hiv-druginteraction.org) gecheckt und in der Akte dokumentiert. Außerdem füllten die Patienten einen Fragebogen über Ihre Therapietreue aus.

Um den Service zu evaluieren wurde die Akte dem Arzt übergeben. Der Arzt konnte angeben, welche Informationen für ihn neu und interessant waren und bei welchem Patienten der Arzt aufgrund der Informationen eine Therapie umgestellt hat.



Von den 104 Patienten, die in den HIV-Ambulanzen gesehen wurden, nahmen 22 % der Patienten Medikamente ein, von denen der Arzt nichts wusste. 6,7 % der Patienten dosierten ihre Medikamente anders als der Arzt verschrieben hatte. Bei 51 % der Patienten wurden eine oder mehrere Interaktionen gefunden. Die Ärzte waren sich nur in 23,6 % der gefundenen Interaktionen über diese Komplikation bewusst. 60,2 % der gefundenen Interaktionen waren für die Ärzte ein neuer informativer Input. 18,1 % der Interaktionen wurde von den Ärzten nicht kommentiert.

Der Fragebogen zur Therapietreue, d. h. zur Einnahmegewohnheiten und Schwierigkeiten der Tablettenaufnahme, war für den Arzt die nützlichste Information. Aufgrund dieses Fragebogens wurde bei 10 (15 %) Patienten die Therapie umgestellt. Die Ärzte schlussfolgerten, dass bei Patienten, die mehr als 2 Medikamente zusätzlich zur HIV-Therapie bekamen ein pharmazeutischer Service eine nützliche Hilfe war.

Da dieser pharmazeutische Service in Deutschland noch nicht etabliert ist, ist es besonders für Patienten wichtig zu wissen, dass mögliche Interaktionen bei einer größeren Anzahl von Tabletten zu vermehrten Nebenwirkungen oder auch Therapieversagen führen kann. Die DAHKA-Apotheken und die Interaktions-Hotline (0160 90244100) übernehmen kostenlos diesen Service in Deutschland. Dieser sollte genutzt werden. Weiter ist es wichtig, mit dem Arzt über die Schwierigkeiten der Tablettenaufnahme zu reden. Es gibt verschiedene Tablettenkombinationen. Nur bei einem ehrlichen, offenen Gespräch mit dem Arzt kann die für Sie die optimale Medikamentenkombination gefunden werden. Bei weiteren Fragen steht Ihnen Ihr Apotheker gerne zur Verfügung.

Quelle: Sedan K, Bradley M, and Back D, Khoun S. Pharmacist involvement in HIV outpatient clinics: can medication histories, drug interaction checks and adherence assessments add benefit? 10 the Inter Congress on Drug Therapy in HIV infection, Glasgow UK, November 2010. Poster P115.

**Mehr Informationen finden Sie in der AIDS Hilfe Broschüre „Komplementäre Therapien“ oder unter der Homepage: [www.ifi-interaktions-hotline.de](http://www.ifi-interaktions-hotline.de)**

Soziales

## Wie sag ichs meinem Kind?

Tipps und Anregungen für HIV-positive Mütter und Väter



Als die HIV-Infektion noch nicht behandelbar war, wurden betroffene Familien oft sehr schnell mit schwerer Erkrankung und Tod konfrontiert. Heute dagegen haben HIV-Positive dank wirksamer antiretroviraler Medikamente gute Aussichten, noch viele Jahre gesund zu bleiben und fast genauso lange zu leben wie der Bevölkerungsdurchschnitt. Aber immer noch tun sich HIV-positive Mütter und Väter meist schwer damit, sich ihren Kindern gegenüber zu offenbaren. Viele Fragen gehen ihnen dabei durch den Kopf:

- ▶ Kann ich das meinem Kind zumuten?
- ▶ Ist es schon alt genug dafür?
- ▶ Wie wird es darauf reagieren?
- ▶ Wird es sein Wissen für sich behalten können?
- ▶ Und wie kann ich mein Kind vor möglicher Diskriminierung schützen?

Diese Broschüre bietet Ihnen Tipps und Anregungen, informiert Sie über Angebote für HIV-betroffene Familien und nennt wichtige Adressen.

## Positiv. Leben mit HIV und Aids

In dem Buch „Positiv. Leben mit HIV und Aids“, herausgegeben von Phil C. Langer, Jochen Drewes und Angela Kühner, erzählen positiv getestete Männer und Frauen vom Alltag mit der Erkrankung, ihren Gefühlen und ihren Bewältigungsstrategien. Offen, ehrlich, mutig.

„Die Tatsache, dass hier die Betroffenen selbst zu Wort kommen, ihrer Stimme Gehör verschafft wird und nicht (nur) über sie geschrieben wird, verleiht der Publikation eine Authentizität, die viele andere Texte schmerzlich vermissen lassen“, heißt es im Vorwort von Dr. Stefan Timmermanns, Referent der Deutschen Aids-Hilfe:

„Dank dieses Buches können Menschen mit HIV/ Aids den öffentlichen Diskurs über sich, ihr Leben mit dem Virus und ihrer Erkrankung wieder stärker mitbestimmen und müssen den Platz nicht mehr nur den anderen überlassen.“

**Bestellnummer: 023014,  
DIN A5 Broschüre, 28 Seiten**

Online bestellen unter:

<http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/Broschüre%20Ei-tern%20reden%20-%20Hauptteil.pdf>



---

Allgemeines

## Wörterbuch

**AUC** Area under the curve. Die Fläche unter einer Kurve ist die elementare Anwendung der Integralrechnung. Sie beschreibt beispielsweise die Aggregation einer zeitlich veränderlichen Größe über einen bestimmten Zeitraum.

In der Medizin und Pharmakologie bezeichnet Area under the curve (AUC) die Fläche unter der Konzentrations-Zeit-Kurve eines Pharmakons im Blut. Man misst dazu die Konzentration des Arzneimittels in bestimmten Zeitintervallen im Blut nach Verabreichung.

**Adenopathie** Krankhafte Veränderung von Drüsen, z.B. Vergrößerung der Lymphknoten.

**Analgetikum** Analgetikum (Mz.: Analgetika) ist ein Arzneimittel gegen Schmerzen.

**Bakterien** Bakterien sind Kleinstlebewesen, die aus einer einzigen Zelle bestehen. Sie vermehren sich, indem

sie sich in der Mitte teilen und dann wachsen. Es gibt unzählige verschiedene Bakterien. Einige davon (v.a. im Darm) sind wichtig für den Menschen. Zunächst unterscheidet man die Krankheitsverursachenden (sog. pathogenen) B. und diejenigen, die wichtig und lebensnotwendig für den Menschen sind. Letztere sitzen auf der Haut, in Mund, Scheide und im Darm. Sie produzieren wichtige Stoffe, die der Körper braucht und schützen davor, dass sich pathogene B. ansiedeln können.

**CMV** Auch Zytomegalie Virus – Ein Herpesvirus, das die Lunge, den Magen-Darm-Trakt, Gehirn und Augen befallen kann. Eine Erblindung ist möglich. Nach einer Ansteckung bleibt man dauerhaft Virusträger.

**Computertomographie** Abkürzung: CT; Computer gestütztes Röntgenuntersuchungsverfahren, mit dem es möglich ist, minimale Dichteunterschiede innerhalb des Körpers festzustellen und zu analysieren.



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

**Alle Aktionen und Veranstaltungen zum Welt-Aids-Tag 2010 unter:**

**<http://www.welt-aidstag.de/>**



---

Überreicht durch: