



# Tippos

Information für Patienten mit chronischen Krankheiten

Themen: HIV und AIDS · Hepatitis · Ernährung · Soziales



## Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung Chronisch krank ist, wenn ...

### Gemeinsame Presseerklärung der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen.

Aus finanziellen Gründen wird kein Patient medizinisch notwendige Behandlungen ausfallen lassen müssen. Das ist nach Ansicht der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen das gute Ergebnis der heute vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Regelung, wer nach den Vorgaben des GMG schwerwiegend chronisch krank ist und deshalb jährlich maximal nur bis zu einem Prozent seines Bruttoeinkommens zuzahlen muss. Allerdings werde dieser sozial wie medizinisch sinnvolle Beschluss die Beitragsatzsenkungs-Spielräume der gesetzlichen Krankenkassen erheblich verringern.

Ein Patient gilt nun als schwerwiegend chronisch krank, wenn er wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt wurde (Dauerbehandlung) und eines der folgenden Merkmale vorhanden ist:

- Es liegt eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 2 oder 3 nach dem zweiten Kapitel des SGB IX vor.
- Es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 % nach § 30 BVG vor oder eine Erwerbsminderung von mindestens 60%.
- Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychos-

therapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine dauerhafte Beeinträchtigung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität aufgrund der ständig behandlungsbedürftigen Gesundheitsstörung zu erwarten ist.

**Fahrtkosten:** Weiter beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss, dass bei Dialysebehandlung, onkologischer Strahlentherapie und onkologischer Chemotherapie aufgrund einer Ausnahmeregelung die Kassen weiter die Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung übernehmen, abzüglich einer Eigenbeteiligung von maximal 10 % der Fahrtkosten, mindestens € 5, höchstens € 10 pro Fahrt. Diese Regelung gilt auch für Schwerbehinderte mit den Merkzeichen „AG“, „BI“, oder „H“ bzw. der Einstufung in den Pflegestufen II oder III. Außerdem sollen Ärzte bei Erkrankungen, die von vergleichbarem Schweregrad sind, ebenfalls eine Fahrtkostenübernahme verordnen können, die dann aber vorher noch von der Krankenkasse zu genehmigen ist.

[www.g-k-v.com](http://www.g-k-v.com)

AG der Spitzenverbände der GKV - Pressemitteilung vom 22.01.04

## 75 Millionen HIV-Infizierte bis 2010“

### Nach Schätzungen werden sich bis Ende 2010 voraussichtlich 50 bis 75 Millionen Menschen mit HIV infiziert haben.

In dieser Dimension ist Aids zu einem sich-erhebtspolitischen Problem geworden, heißt es einem Antrag von Grünen und SPD im Bundestag.

Sie fordern, die globale Bekämpfung von Aids zu intensivieren. Nach Schätz-

ungen der UN sind jährlich sechs bis acht Milliarden US-Dollar erforderlich, um eine weltweit wirksame Aids-Bekämpfung zu gewährleisten. Tatsächlich stünden aber nur 3,38 Milliarden Dollar dem entsprechenden UN-Fonds zur Verfügung. Im Jahr 2002 waren etwa 42 Millionen Menschen weltweit HIV-infiziert.

Ärzte Zeitung, Februar 2004

## Aids in Osteuropa

**Angesichts der explosionsartigen Ausbreitung von Aids in Osteuropa und Zentralasien haben die Vereinten Nationen die europäischen Staaten aufgefordert, die Immunschwäche entschlossener zu bekämpfen.**

In Osteuropa und Zentralasien steigt die Infektionsrate derzeit schneller als in jedem anderen Teil der Welt.

„Es gibt keine Zeit zu verlieren – europäische Minister müssen dringend effektive HIV-Vorbeugungs- und Behandlungsprogramme realisieren“, mahnte der Direktor des UNO-Aids-Programms (UNAIDS), Peter Piot, am Montag zum Auftakt einer zweitägigen internationalen Aidskonferenz in der irischen Hauptstadt Dublin.

„Angesichts der Tatsache, dass die EU

## Interaktionen zwischen Johanniskraut und anderen Arzneimitteln

**Einer Studie der Humboldt-Universität in Berlin zufolge sollten HIV-Patienten auf die Einnahme von Johanniskraut-Präparaten verzichten.**

Demn die Aids-Medikamente könnten dadurch ihre optimale Wirkung verlieren, wie das Bundesgesundheitsblatt berichtet. Das gelte auch für Arzneien, die die Blutgerinnung hemmen. Johanniskrautzubereitungen sollten weder mit Immunsuppressiva wie Ciclosporin und Tacrolimus noch mit Arzneimitteln zur HIV-Therapie wie Proteaseinhibitoren und Nicht-Nukleotid-Reverse-Transkriptase-Inhibitoren oder mit Chemotherapeutika wie Irinotecan oder oralen Antikoagulantien von Cumarintyp kombiniert werden.

Aber nicht alle Johanniskrautextrakte bergen dem Bericht zufolge das gleiche Risiko von Wechselwirkungen. Neben der Dosiserhöhung möglicherweise auch die unterschiedliche Zusammensetzung des Präparats eine Rolle. Zur endgültigen Klärung seien noch weitere Studien notwendig. Johanniskraut gilt ansonsten als sicher-

mit mehr als 500 Millionen Menschen der größte Handelsblock der Welt sein wird, ist es in ihrem eigenen Interesse zu verhindern, dass die Aids-Epidemie Europas soziale und wirtschaftliche Entwicklung lähmt“, betonte Piot.

In Osteuropa und Zentralasien sind nach UNO-Angaben inzwischen 1,5 Millionen Menschen mit dem Aidsvirus infiziert, während es 1995 erst 30.000 waren. Die Weltgesundheitsorganisation WHO wies darauf hin, dass in Osteuropa und Zentralasien nur 7.000 Betroffene mit antiviralen Medikamenten behandelt würden. 91 Prozent hätten keinen Zugang zu diesen lebensverlängernden Mitteln.

Bundesgesundheitsblatt, Dezember 2003



es und effektives Antidepressivum mit sehr wenigen Nebenwirkungen.

Bundesgesundheitsblatt, Dezember 2003

## Schutz des Fötus gefährdet die Mutter

**Ein Behandlungsansatz, der die Übertragung des HI-Virus von infizierten Müttern auf ihre ungeborenen Kinder verhindern soll, hat laut einer südafrikanischen Studie einen entscheidenden Nachteil: er führt zu Resistenzbildungen.**

Eine in Entwicklungsländern gängige Methode, um ungeborene Kinder von HIV-infizierten Schwangere zu schützen, ist die Gabe des nicht-nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitors Nevirapin. Das Übertragungsrisiko wird dadurch nachweislich verringert: Ohne Behandlung liegt die Infektionsrate bei 20 Prozent, mit nur bei acht Prozent. Ein weiteres Plus: Nevirapin ist billig und daher für Entwicklungsländer erschwinglich.

Auf der 11th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections wurde vor kurzem dennoch vor der Nevirapingabe gewarnt. Nevirapin, so das Ergebnis einer Studie, führt bei knapp 40 Prozent der

während der Schwangerschaft mit Nevirapin behandelten Frauen dazu, dass sich Nevirapinresistente HI-Viren bilden. Bricht bei diesen Frauen später AIDS aus, sind ihre Chancen deutlich schlechter.

Ändern werden diese Erkenntnisse an der Behandlungsstrategie vorerst allerdings nichts. Kate Carr, Präsidentin der Elizabeth Glaser Pediatric Aids Foundation, erklärte, dass es in den meisten armen Regionen derzeit weder für die Mütter noch für die Kinder eine - bezahlbare - Alternative gäbe.

In Amerika und Europa erhalten infizierte Frauen während der gesamten Schwangerschaft eine hoch wirksame Kombination von AIDS-Medikamenten. Diese Behandlung reduziert das Risiko einer Ansteckung bei der Geburt fast auf null und minimiert zusätzlich die Wahrscheinlichkeit einer Resistenz.

**www.retroconference.org**

11th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2004

## Erste HIV-Impfstoffstudie in Deutschland

**In Deutschland ist die erste klinische Studie mit einem Impfstoff gegen das HI-Virus an-gelaufen.**

Finanziert wird die Studie von der internationalen AIDS-Impfstoff-Initiative IAVI, einer gemeinnützigen Forschungsorganisation, die sich für eine schnelle Entwicklung eines HIV-Impfstoffes insbesondere in Entwicklungsländern einsetzt. Der Impfstoffkandidat wurde am 16. Februar im Robert Koch-Institut in Berlin vorgestellt.

Der Präsident des Robert Koch Institutes, Prof. Dr. Reinhard Kurth, zeigte sich erfreut über die neuen Forschungsanstrengungen in Deutschland. Schließlich habe man hierzulande ein großes Know-how, das jedoch noch besser eingesetzt werden müsse. Täglich infizieren sich rund 14.000 Menschen mit dem HI-Virus, 95 Prozent davon in Entwicklungsländern. Dr. Frans van den Boom, Europäischer Direktor des

IAVI, verspricht sich von dem nun in Deutschland und Belgien getesteten Impfstoffkandidaten tgAACC09 vor allem für die besonders stark betroffenen Regionen in Afrika und Asien viel.

Derzeit seien schätzungsweise 30 verschiedene HIV-Impfstoffe in der klinischen Prüfung, erklärte van den Boom - nur neun von ihnen seien spezifisch für Entwicklungsländer entwickelt. Bei tgAACC09 handle es sich um den ersten „Single-Shot-Impfstoff“. Das heißt, er kann mit einer einzigen Injektion verabreicht werden, was ein besonderer Vorteil für den Einsatz in Entwicklungsländern ist. Der Impfstoff ist darüber hinaus auf den HIV-Subtyp C zugeschnitten, den häufigsten Subtypen, der vor allem in Afrika und Asien vorkommt. In Nordamerika und Europa herrscht hingegen der Subtyp B vor.

Deutsche Apotheker Zeitung online, Februar 2004

## Keine Fabrik für T-1249. Entwicklung eines Hoffnungsträgers vorerst gestoppt

**Hamburg**, T-1249 ist ein Peptid, das an die pre-hairpin Struktur des HIV-Hüll-proteins gp41 bindet und dadurch die Fusion von Virus- und Wirtszellmembran verhindert.

Nach T-20 (Fuzeon®) war T-1249 der am weitesten in der Entwicklung vorangeschrittene Fusionsinhibitor. Die Pharmakokinetik schien günstig [1], eine Einmalgabe täglich somit möglich. Die Substanz wurde in den letzten Jahren immer wieder als viel versprechendes Medikament für intensiv vorbehandelte Patienten gehandelt, bei denen selbst T-20 nicht mehr hilft. Eine Studie auf der ICAAC in Chicago hatte erst vor wenigen Wochen für Aufsehen gesorgt: Bei 25 Patienten, die mit nachweisbarer Viruslast unter T-20 und nachweisbaren Resistenzen von T-20 auf T-1249 umstiegen (192 mg/die), sank die Viruslast im Median um immerhin 1,26 Logstufen [2]. Bei 73 % fiel die Viruslast um mehr als eine Logstufe ab.

Warum nun das abrupte Ende? Offiziell lagen die Gründe vor allem beim Herstellungsprozess. Voraussetzungen für eine

Großproduktion wären nicht gegeben, hier es bei den beteiligten Firmen Roche und Trimeris. Zwar erklärte Trimeris-Chef Dani Bolognesi, T-1249 sei nicht tot und das

laufende klinische Programm nur auf Eis gelegt, bis eine Formulierung gefunden sei, die den Zielen entspreche, doch besteht nach diesen Nachrichten kaum Hoffnung auf eine Weiterentwicklung von T-1249. Ein Hauptgrund für die jetzige Entscheidung dürfte sicher auch in dem bislang nur mäßigen Erfolg von T-20 liegen. Für T-20 war extra eine eigene Produktionsfabrik aufgebaut worden - vor allem angesichts der umständlichen Darreichungsform und der durch den aufwändigen Herstellungsprozess sehr hohen Kosten wird die Substanz jedoch nur bei relativ wenigen Patienten verwendet. Weniger zumindest, als man sich bei Roche vorstellen, und wahrscheinlich ist man nun deshalb davon zurück geschreckt, erneut Millionen in eine Substanz zu stecken, die wahrscheinlich nur wenige Patienten benötigen werden.

- Literatur:**
- [1] Lambert DM, Zhou J, Medinas R, et al. HIV-1 isolates from patients treated with T-20 are sensitive to the second generation fusion inhibitor T1249. *Antiviral Ther* 1999, 4 (suppl 1):8.
  - [2] Lalezari JP, Bellos N, Richmond G, et al. Final analysis of T1249-102: T-1249 retains potent short term antiviral activity in patients who have failed a regimen containing zidovudine (ZDV). *Abstract 444, 43rd ICAAC 2003*, Chicago, HIVNET Nachrichten, Januar 2004

## Studie mit Impfstoff gegen Hepatitis C gestartet

**St. Louis**, In den USA beginnt jetzt erstmals eine klinische Pilotstudie mit einem Impfstoff gegen den Erreger der Hepatitis C. Geprüft werden die Sicherheit und die Wirksamkeit dreier Impfstoff-Stärken. Die Impfstoff-Studie wird vom Zentrum für Impfstoff-Entwicklung an der Universität von

St. Louis im US-Staat Missouri in Zusammenarbeit mit dem Leber-Zentrum der Universität gemacht. Leitern der Studie ist die Internistin Professor Sharon Frey aus St. Louis. Die Nationalen Gesundheitsinstitute und das Unternehmen Chiron unterstützen

das Vorhaben. Forscher um Dr. Michael Houghton bei dem US-Unternehmen identifizierten 1987 erstmals das Hepatitis-C-Virus. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde die Virusserkrankung als Non-A/Non-B-Hepatitis bezeichnet.

Zwei Jahre später gelang den Wissenschaftlern, mit Hilfe eines komplizierten Verfahrens das Erbgut zu klonieren. Für die Entwicklung des Impfstoffs wurden nur virusähnliche Partikel mit Eiweißmolekülen der Virus-Hülle verwendet.

Ärzte Zeitung, November 2003



# Einfluss von Vitaminen und Spurenelementen auf den Verlauf der HIV/AIDS Erkrankung

Von Leonie Meemken,  
if-Institut

**In dem Buch Vitamine, Spurenelemente und Mineralstoffe hat Bleslaski et al Studien zusammengetragen, die sich mit dem Einfluss von Vitaminen auf den Verlauf der Erkrankung beschäftigen.**

Dabei handelt es um Studien an HIV-infizierten Patienten und nicht um in vitro Studien (d.h. Studien aus dem Reagenzglas). Das ist wichtig zu unterscheiden, weil man auch keine Medikamente zu sich nimmt, die nur im Reagenzglas getestet wurden.

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse dieser Studien zusammengefasst worden. Die täglichen Vitamindosen, die sich positiv auf den Krankheitsverlauf von HIV-infizierten Patienten auswirkten, lagen höher als die täglichen Vitamindosen von gesunden Erwachsenen. Das sind bisher nur Studien-ergebnisse und keine endgültigen Richtlinien.

Aus diesen Ergebnissen kann man Folgendes entnehmen:

**Ergebnisse aus Studien, die den Einfluss von Vitaminen und Spurenelementen auf den Verlauf der HIV/AIDS Erkrankung untersuchten im Vergleich zu den Tagesdosen für Gesunde.**

Vitamine	Effekt auf den Verlauf der Erkrankung	In der Literatur beschriebene Tagesdosen mit positivem Effekt	Empfohlene Tagesdosen bei Gesunden Erwachsenen
Vitamin A	U-förmiger Verlauf, negativer Effekt bei sehr niedrigen und sehr hohen Serumspiegeln	9.000-20.000 IE	500-800 IE <small>*IE: Internationale Einheit</small>
Vitamin B1	positiv	5-6fache Tagesdosis	1,1 - 1,3 mg
Vitamin B2	positiv	5-6fache Tagesdosis	1,5 - 1,7 mg
Vitamin B6	positiv	2-fache Tagesdosis	1,6 - 1,8 mg
Vitamin B12	positiv		3,0 µg
Vitamin C	positiv	...↗ 715 mg	75 mg
Vitamin E	positiv	800 IE	15 IE
Niacin	positiv	...↗ 61 mg	15 - 18 mg
Magnesium	Einfluss nur auf Symptomatik		270 - 400 mg
Zink	stark dosisabhängig	kein Überschreiten der Tagesdosis	15 mg
Selen	positiv bei Selenmangel	100 µg	70 µg

**Literatur:** [1] Bleslaski et al: Vitamine, Spurenelemente und Mineralstoffe, Thieme Verlag, 2. Auflage, 1999

[2] Deutsche Gesellschaft für Ernährung: D-A-CH Referenzwerte für Nährstoffe, Frankfurt/Main: Umschau-Bräus-Verlag 2000

Das ifi-Institut für interdisziplinäre Infektiologie und Immunologie am Allgemeinen Krankenhaus St. Georg in Hamburg. Auf diesen Seiten finden Sie Informationen über das ifi-Institut.

[www.ifi-infektiologie.de](http://www.ifi-infektiologie.de)

# Die Soziale Grundsicherung (Schluss)

**Zum Abschluss der Reihe zur neuen Leistung der Grundsicherung das Thema: Unterhaltsansprüche**

Auf eine im Sozialhilferecht vorgesehene Rückgriffsmöglichkeit gegen nach dem bürgerlichen Recht Unterhaltspflichtige wurde bei der Grundsicherung verzichtet. Dadurch soll den Anspruchsberechtigten die Angst genommen werden, dass sie Sozialleistungen erhalten, die im Nachhinein z. B. durch ihre Kinder ersetzt werden müssen.

Ein Unterhaltsanspruch stellt einsetzbares Vermögen dar. Wird tatsächlich eine Unterhaltszahlung geleistet, handelt es sich hierbei um Einkommen des Berechtigten, das seine Grundsicherungsleistung mindert.

Besteht der Unterhaltsanspruch gegenüber Kindern oder Eltern, findet eine Anrechnung jedoch nicht statt, sofern deren jährliches Gesamteinkommen unter einem Betrag von jährlich 100.000 EUR liegt. Bei mehreren Kindern gilt der Grenzwert für jedes einzelne Kind, bei den Eltern für beide Elternteile zusammen. Solange das Grundsicherungsamt keine anderslautenden Anhaltspunkte auf die Vermögensverhältnisse der Kinder oder Eltern hat, wird vermutet, dass dieser Grenzwert nicht überschritten wird. Wird diese Vermutung widerlegt, entfällt der Anspruch auf Grundsicherungsleistung.

## Internet-Adressen

<http://www.bfa-berlin.de/>  
und das kostenfreie Beratungstelefon  
08 00 / 3 33 19 19

Tagungshaus Waldschlösschen  
Telefon: 0 55 92 / 92 77 - 0  
<http://www.waldschloesschen.org/>



Das GSiG spricht in diesem Zusammenhang allerdings nur von Unterhaltsansprüchen. Tatsächlich geleistete Unterhaltszahlungen werden nicht erwähnt. Ob diese als unabhängig von dem Gesamteinkommen der Kinder oder Eltern auf die Grundsicherungsleistung angerechnet werden, ist eine Auslegungsfrage, die noch nicht abschließend geklärt ist. Es spricht jedoch einiges dafür, dass es zu einer Anrechnung kommen wird. Schließlich wird in den meisten Fällen bei einer tatsächlichen Unterhaltszahlung keine Bedürftigkeit vorliegen.

[www.bfa-berlin.de](http://www.bfa-berlin.de)

Erklärung und neuester Stand der Wissenschaft wird verständlich und klar erläutert.  
<http://www.hepatitis-care.de/>

Ein Leitfaden für Ärzte, Apotheker, Helfer und Betroffene zu HIV und AIDS.  
<http://www.hiv-info.de/>

## Kleines Wörterbuch

**Cortison:** Cortison ist eines von ca. 50 Hormonen, die als Corticoide in der Nebenniere gebildet werden. Es hat eine ganze Reihe von Wirkungen. Die wichtigsten sind: Erhöhung des Blutzuckers, vermehrte Ablagerung von Fett, verstärkter Abbau von Eiweiß (v.a. auch Muskulatur), Entzündungshemmung, Abschwächung der Abwehrreaktion (Immunität), Verminderung der Salzausscheidung über die Niere. Dadurch wird auch Wasser im Körper zurückgehalten. In der Behandlung werden einige dieser Eigenschaften von C. (oder cortisonähnlichen Stoffen) ausgenutzt, z.B. bei Allergien, nicht infektiösen Entzündungen, Asthma, Ekzemen (ekzematös) usw.

**Suppressorzellen:** Auch CD8-Zellen, T-Suppressor-Zellen, T-Suppressor-Lymphozyten oder OKT8-Zellen genannt. Sie treten am Beginn einer HIV-Infektion erhöht auf. Sie kontrollieren die Produktion von B- und T-Lymphozyten und hemmen die Immunabwehr.

**Candida Mykose:** Auch Candidiasis, Candidose oder Kandidose, Moniliasis, Soor genannt. Bezeichnung für Infektionen mit dem Pilz Candida, die als Zeichen eines Immundefektes vor allem im Mund auftreten können. Der Speiseröhrenbefall ist Teil des AIDS-Vollbildes. Bei Frauen ist die Besiedlung der Scheide häufig.

## Internet-Tipp

Welche Veränderungen bringt die Gesundheitsreform für die Patientinnen und Patienten? Hier finden Sie interessante Hintergrundinformationen und Details rund um die Neuerungen der Gesundheitsreform: Dokumente, Erläuterungen, Meinungen und Informationsangebote zum Ausprobieren. Hier finden Sie die wichtigsten Veränderungen auf einen Blick. <http://www.die-gesundheitsreform.de/>



**Herausgeber**  
**DAHKA E.V.**  
Hohenstaufening 59  
50674 Köln  
Telefon: 02 21 / 2 40 22 42

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft HIV-kompetenter Apotheken - DAHKA E.V. - ist ein überre-

gionaler 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.

## Überreicht durch:



**Apotheke am Reuterweg**  
Reuterweg 68 – 70  
60323 Frankfurt am Main  
Kontakt: Frau C. Meissner-Gati  
Telefon: 0 69 / 72 74 17  
Telefax: 0 69 / 17 35 60  
info@apotheke-am-reuterweg.de



**Eichwald-Apotheke**  
Bergerstraße 131  
60316 Frankfurt am Main  
Kontakt: Frau C. Paschen  
Telefon: 0 69 / 49 31 76  
Telefax: 0 69 / 4 90 98 68  
info@eichwald-apotheke.de



**Sonnen-Apotheke**  
Seckbacher Landstraße 10  
60389 Frankfurt am Main  
Kontakt: Herr L. Stein  
Telefon: 0 69 / 45 28 28  
Telefax: 0 69 / 94 50 63 93  
sonnen-apotheke.frankfurt@t-online.de



**Kissel-Apotheke**  
Mörfelder Landstraße 235  
60598 Frankfurt am Main  
Kontakt: Herr M. Oster  
Telefon: 0 69 / 6 31 15 22  
Telefax: 08 00 / 6 31 15 22  
service@kissel-apotheke.de



**Süd-Apotheke**  
Stresemannallee 1  
60596 Frankfurt am Main  
Kontakt: Herr Helmut Beckmann  
Telefon: 0 69 / 63 90 61  
Telefax: 0 69 / 6 31 20 04  
suedapotheke ffm@pharma-online.de



**Herausgeber**  
**DAHKA E.V.**  
Hohenstaufenring 59  
50674 Köln  
Telefon: 0221 / 2402242

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft HIV-komplexentener 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.

## Kleines Wörterbuch

**Cortison:** Cortison ist eines von ca. 50 Hormonen, die als Corticoide in der Nebenniere gebildet werden. Es hat eine ganze Reihe von Wirkungen. Die wichtigsten sind: Erhöhung des Blutzuckers, vermehrte Ablagerung von Fett, verstärkter Abbau von Eiweiß (v.a. auch Muskulatur), Entzündungshemmung, Abschwächung der Abwehrreaktion (Immunität), Verminderung der Salzausscheidung über die Niere. Dadurch wird auch Wasser im Körper zurückgehalten. In der Behandlung werden einige dieser Eigenschaften von C. (oder cortisonähnlichen Stoffen) ausgenutzt, z.B. bei Allergien, nicht infektiösen Entzündungen, Asthma, Ekzemen (ekzematos) usw.

**Suppressorzellen:** Auch CD-8-Zellen, T-Suppressor-Zellen, T-Suppressor-Lymphozyten oder OKT-8-Zellen genannt. Sie treten am Beginn einer HIV-Infektion erhöht auf. Sie kontrollieren die Produktion von B- und T-Lymphozyten und hemmen die Immunabwehr.

**Candida Mykose:** Auch Candidiasis, Candidose oder Kandidose, Moniliasis, Soor genannt. Bezeichnung für Infektionen mit dem Pilz Candida, die als Zeichen eines Immundefektes vor allem im Mund auftreten können. Der Speiseröhrenbefall ist Teil des AIDS-Vollbildes. Bei Frauen ist die Besiedlung der Scheide häufig.

## Veranstaltungstipp

### HIV und die Nieren

Referent: Dr. A. Rieke  
24. März 2004, 19:30 Uhr  
Klinikum der  
Johann Wolfgang Goethe-Universität  
Krankenpflegeschule, Haus 59  
Sandhofstraße 22  
60590 Frankfurt am Main