

## Das Wichtigste zu HIV für Hausärzte

Update 5-2016, Autor Dr. Claudia Levin [www.dr-levin-muenchen.de](http://www.dr-levin-muenchen.de)

1. HIV-Infizierte können heute Dank der ausgezeichnet wirksamen und verträglichen Therapie jeden Beruf (auch den des Chirurgen) ausüben, gesunde Kinder bekommen und mit einem nur wenig verkürzten Leben rechnen.
2. Grundlage dieser Entwicklung ist eine antiretrovirale Medikation, die üblicherweise aus drei Substanzen besteht und die täglich einzunehmen ist.
3. Ansteckungsgefahr besteht durch HIV-Infizierte in Arztpraxen nur bei tiefen Nadelstichverletzungen, nicht durch Hautkontakt, und setzt eine ausreichend große Virusmenge im Blut des Patienten voraus. Ist der Patient virämisch, liegt die Infektionsrate bei etwa 1,5-1,8 %.
4. Obwohl bei 90% der behandelten Personen keine HI-Viren mehr im Blut nachweisbar sind und sie damit nicht mehr infektiös sind, sollte nach Nadelstichverletzung umgehend und vor jeder weiteren Diagnostik mit einer Postexpositionsprophylaxe begonnen werden. Empfohlen werden: Truvada 1x1 + Kaletra 2x2 besonders für Frauen, die schwanger sein/werden könnten, sonst auch Truvada 1x1 + Isentress 2x1 für 4 Wochen. (Weitere Information: [www.hivandmore.de](http://www.hivandmore.de) unter „berufliche Exposition“)
5. HIV-Antikörper-Tests werden frühestens 3, sehr selten erst 6 Monate nach Ansteckung mit HIV 1 positiv. HIV-Schnelltests (15-30 Minuten) weisen HIV 1 und HIV 2 ebenfalls erst 3 Monate nach Exposition nach. Weil ein HIV-ELISA-Test auch unspezifisch positiv sein kann, muss immer noch ein Westernblot folgen. Die HIV-PCR wird frühestens nach 15 Tagen aussagefähig und auch nur, falls eine ausreichende Virämie erreicht wird.
6. Als Hausarzt kann man auf drei Arten auf eine HIV-Infektion aufmerksam werden:
  - 6.1. Durch ein schweres Mononukleose-artiges Krankheitsbild
  - 6.2. Durch Auftreten einer opportunistischen Infektion bei einem in letzter Zeit etwas kränkenden Patienten. Es kann sich dabei zum Beispiel um die biedere monogame Gattin eines Geschäftsmannes handeln.
  - 6.3. Ein Patient kommt mit einem positiven Test, nachdem er ein Ansteckungsrisiko eingegangen war.
7. Bei Impfungen ist zu beachten, dass möglichst mehr als 200 CD4-Helferzellen/µl vorhanden sein sollten, weil die Immunantwort erst dann erst ausreichend ist. Als zusätzliche Impfung wird die Pneumokokkenimpfung und für alle schwulen Männer eine Hepatitis-Immunsierung von den Kassen übernommen. Auch Meningokokken- und Varizellen-Impfungen bei besonderer Indikation. Lebendimpfungen (MMR und Gelbfieber) sind bei gutem Immunstatus unproblematisch.
8. Information, wo sich die nächsten HIV-Schwerpunktpraxen befinden, findet man am besten auf der Webseite [www.hivandmore.de](http://www.hivandmore.de) oder über die Deutsche AIDS-Hilfe, die Deutsche AIDS-Gesellschaft oder die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie.

Ausführliche aktuelle Diagnostik- und Behandlungsanleitungen in dem im Internet verfügbaren „**Hivbuch**“.

Weitere Informationen auch beim RKI.