Präexpositionsprophylaxe

HIV-Prävention gibt es jetzt auf Rezept

Die Pille, die HIV-Infektionen verhindern soll, ist nun auch in Deutschland zugelassen. Experten betonen aber, dass die Präexpositionsprophylaxe (PrEP) aus einem ganzen „Paket“ von Maßnahmen besteht.

In Deutschland infizieren sich jedes Jahr schätzungsweise 3000–3500 Menschen neu mit dem HI-Virus. Trotz intensiver Präventionsarbeit bleiben die Zahlen seit vielen Jahren konstant auf diesem Niveau. Es braucht daher zusätzliche neue Wege der Prävention, wie die Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG) betont.

Ein wichtiger Baustein könnte die PrEP mit Tenofovir-DF plus Emtricitabin sein. In den USA ist die Kombination bereits seit 2012 in dieser Indikation für Personen mit hohem Infektionsrisiko zugelassen. Die Effektivität der kontinuierlichen oralen PrEP hatte sich in mehreren prospektiven, kontrollierten, randomisierten Studien erwiesen: Das Infektionsrisiko wird um mindestens 86% reduziert.

Indikation für eine PrEP bei „substanziellem Risiko“

Seit Kurzem ist die Kombination von Emtricitabin 200 mg und Tenofovir-DF 245 mg auch in Deutschland zur kontinuierlichen PrEP zugelassen. Die WHO-Kriterien für die Indikation sieht die DAIG in bestimmten Populationen erfüllt:

- Transgender und Männer, die Sex mit Männern haben, wenn sie innerhalb der letzten drei bis sechs Monate ungeschützten Analverkehr mit mehr als zwei Partnern hatten,
- Personen, die ungeschützten Verkehr haben und sich im letzten Jahr mit einer anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen (STD) infiziert haben
- Personen, die ungeschützten Verkehr mit HIV-positiven Partnern und aktuell keine Indikation zur Postexpositionsprophylaxe haben.

PrEP im Praxisalltag

Die DAIG rät vor der PrEP zu intensiver Aufklärung. Der Patient müsse wissen, dass das Medikament nur für die kontinuierliche PrEP zugelassen ist und dass die regelmäßige Einnahme wichtig ist. Auf mögliche Nebenwirkungen wie Fanci-Syndrom, Niereninsuffizienz, sin-

kende Knochendichte und Kopfschmerzen muss der Arzt hinweisen, ebenso auf die weiter bestehende Gefahr anderer STD. Auch muss der Patient von der möglichen Resistenzentwicklung wissen, die eine spätere antiretrovirale Therapie negativ beeinflussen könnte. Die fehlende Kostenerstattung ist ein weiteres Thema.

Wichtige Vorabdiagnostik

Vor der PrEP testet der Arzt, ob bei dem Patienten weder eine HIV-Infektion noch andere STD vorliegen. Zudem ist die Nierenfunktion zu kontrollieren. Während der PrEP bedarf es einer engmaschigen Überwachung. Alle drei Monate sollte der HIV-Status überprüft werden, bei einer Einnahme „on demand“ zunächst bereits nach vier und acht Wochen. Alle sechs Monate ist auf STD zu screenen.

Westliche Industrieländer

Demenzraten sinken bei Gebildeten und Dicken

Nun machen auch US-Daten deutlich: Die Demenzprävalenz geht in Industrieländern stark zurück. Vor allem Menschen mit guter Bildung sind weniger anfällig – aber auch Dicke.

Vergleicht man die Demenzprävalenz in Industrieländern heute mit der um die Jahrtausendwende, so ist sie altersadjustiert um etwa ein Viertel geringer. Das zeigen Daten etwa aus Großbritannien, Spanien, Schweden, Dänemark oder den Niederlanden. Eine neue Analyse zeigt das Phänomen auch für die USA.

Zwingend erforderlich ist zudem die regelmäßige Kontrolle der Nierenfunktion. Bei Patienten ohne Risikofaktoren wird nach zwei und vier Behandlungswochen die Kreatinin-Clearance sowie das Serumphosphat bestimmt, anschließend alle drei bis sechs Monate. Liegen Risikofaktoren vor, sind die Intervalle entsprechend zu verkürzen.

(Dr. Dagmar Kraus)

Deutsche AIDS-Gesellschaft. Vorläufige Empfehlungen der DAIG zur Durchführung einer Präexpositionsprophylaxe (PrEP). Hamburg, 24. August 2016

Die Analyse basiert auf Daten zweier Kohorten der Health and Retirement Study, an deren Survey sowohl 2000 als auch 2012 rund 10.500 Personen im mittleren Alter von 75 Jahren teilnahmen. Die Demenzprävalenz sank im direkten Vergleich von 11,6 auf 8,6%. Besonders verbessert hat sich demnach die Situation bei älteren Menschen mit einer guten Ausbildung – und überraschenderweise bei Übergewichtigen.

(mut)

Langa KM et al. JAMA Intern Med 2016, online 21. November; doi: 10.1001/jamainternmed.2016.6807