

## Arzt-Patienten-Kommunikation

# HIV-Patienten finden zu wenig Gehör

— Wie PD Dr. Clara Lehmann, Köln, beklagt, werden HIV-Patienten, die von ihren Beschwerden berichten, häufig bereits nach 30 Sekunden zum ersten Mal unterbrochen. „Und 30 Sekunden an Informationen sind ja nichts!“, so Lehmann. Da-

bei würden die meisten Patienten ohnehin nicht länger als ein, zwei Minuten von ihrer gesundheitlichen Verfassung erzählen, sofern man ihnen denn zuhöre. Ihr Appell war daher: sich für den Patienten Zeit nehmen und ihm mehr zuhören.

Denn das steigere auch die Therapieadhärenz, betonte Lehmann.

Wichtig seien auch fokussierte Gespräche zur mentalen und körperlichen Verfassung des Patienten, hob Dr. Heribert Knechten, Aachen, hervor. Gerade bei den Patienten, die nur ein- oder zweimal im Jahr in seine Sprechstunde kämen, seien solche Gespräche wichtig, betonte er. Besonders die Auswirkungen der HIV-Infektion auf die Psyche der Patienten seien mitunter schwer zu diagnostizieren.

In diesen Zusammenhang stellte Prof. Georg Behrens, Präsident

der Deutschen AIDS-Gesellschaft, Hannover, eine Smartphone-App vor, die Ärzte beim Gespräch mit ihren Patienten unterstützen soll. Die App heißt „Happi“ und wurde in den Niederlanden entwickelt.

Als Vorteile einer solchen digitalen „Merkliste“ nannte Behrens: Patienten könnten zu Hause z. B. Einzelheiten zu ihrer Stimmung, der Verträglichkeit der Medikation und ihrer Lebensqualität eintragen und diese Punkte dann später gemeinsam in der Sprechstunde mit ihrem Arzt durchgehen.

Apps wie „Happi“ seien ein hilfreiches Mittel, um über Beschwerden der Patienten zu reden, die sie sonst in der Sprechstunde vergessen oder nicht ansprechen würden, lobte Knechten. ■

**Marco Musek**

▪ Symposium „Die individualisierte HIV-Therapie bleibt – aber was muss sich ändern?“; München, März 2019 (Veranstalter: Gilead)



Happi, eine Smartphone-App, kann helfen, die Kommunikation zwischen Arzt und HIV-Infiziertem zu erleichtern.

## Falls eine orale HIV-Therapie nicht infrage kommt:

# Günstige Ergebnisse für erste lang wirksame Injektion

— Im Rahmen der Konferenz zu Retroviren und opportunistischen Infektionen 2019 (CROI) wurden umfassende Daten aus der ATLAS-Studien präsentiert. Sie zeigen, dass die lang wirksame, intramuskulär injizierbare Kombination aus den beiden antiretroviralen Wirkstoffen Cabotegravir und Rilpivirin die Virussuppression wirksam aufrecht erhält. In die Studien waren mit HIV-1 infizierte Erwachsene aufgenommen worden. Die Wirksamkeit der alle vier Wochen verabreichten Injektionen wurden in beiden Studien mit klassischen oralen Standardtherapieformen verglichen, bei denen täglich drei Wirkstoffe eingenommen werden. Beide Studien erreichten ihren primären Endpunkt zu Woche 48. Bei der Aufrechterhaltung der Virussuppression

war die neuartige Injektionstherapie der Standardtherapie nicht unterlegen.

### Statt 365-mal nur noch 12-mal jährlich

Dr. John C. Pottage, Jr., Chief Scientific and Medical Officer von ViiV Healthcare, berichtete, dass auch die Daten zur Patientenpräferenz gut seien. Fast alle Studienteilnehmer, die zur Injektionstherapie wechselten, bevorzugten diese gegenüber ihrer bisherigen oralen Therapie. Für Menschen mit HIV bedeutet eine Zulassung dieser neuartigen Injektionstherapie, dass sie nur noch alle vier Wochen jeweils eine Injektionsdosis der antiretroviralen Therapie aus Cabotegravir und Rilpivirin benötigen. Statt an 365 Tagen Tabletten einzunehmen, sind nur noch zu 12 Terminen pro Jahr Injektionen erforderlich.

Die Behandlung mit lang wirksamen Injektionen aus Cabotegravir und Rilpivirin wurde im Allgemeinen gut vertragen. Die Rate an schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen war mit 4,2% (13/308) relativ niedrig, ebenso wie die Rate an Patienten, die die Studie aufgrund von unerwünschten Ereignissen abgebrochen haben (10/308 [3,2%]).

Im Vergleich zur fortgesetzten oralen Therapie verbesserte sich die Behandlungszufriedenheit der Patienten nach dem Wechsel zur Injektionstherapie signifikant. 86,4% bevorzugten die lang wirksame Injektionstherapie; ihre bisherige orale Therapie bevorzugten dagegen nur 7 von 308 (2,3%). ■

**Red.**

▪ Nach Informationen von ViiV