

# „London-Patient“ wohl von HIV geheilt

## Nach Stammzell-Transplantation

Auch 30 Monate nach Absetzen der antiretroviralen Therapie (ART) ist der „London-Patient“ offenbar frei von replikationsfähigen Viren. Adam Castillejo hatte 2003 seine HIV-Diagnose erhalten und war 2015 an einem Hodgkin-Lymphom erkrankt. Daraufhin wurden ihm Stammzellen mit dem seltenen CCR5-Gen transplantiert. Proben von Blutplasma, Liquor, Samen und Darmgewebe blieben danach

in ultrasensitiven Tests negativ. In Lymphgewebe und CD4-Zellen fanden sich zwar noch Überbleibsel von integrierter HIV-DNA; dabei handelt es sich jedoch wohl um „Fossilien“, die außerstande sind, Virus zu reproduzieren. Der 40-Jährige ist nach Timothy Ray Brown der zweite HIV-Patient, der als geheilt gilt.

**Quelle:** Gupta RK et al. Lancet HIV 2020; [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(20\)30069-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(20)30069-2/fulltext)

Dr. med. Dirk Einecke  
Chefredakteur  
dirk.einecke@springer.com



## Gefahr aus dem Pflanzenreich



Wissen Sie, was Ihr Patient alles schluckt?

**Interaktionen** -- Menschen, die mit einer HIV-Infektion leben, sollten grundsätzlich auf die Einnahme alternativmedizinischer bzw. pflanzlicher Präparate gescreent werden, fordert ein Team der Uni Montpellier. Die Forscher warnen v. a. vor Johanniskraut, Knoblauch, Grapefruitsaft und Zubereitungen mit rotem Reis; diese könnten potenziell riskante Interaktionen mit antiretroviralen Substanzen eingehen. Mögliche Folgen seien Wirkverluste, aber auch Toxizitäten. In Studien lag der Anteil der HIV-Patienten, die mindestens ein komplementäres oder alternativmedizinisches Präparat in Selbstmedikation anwenden, bei 80%. Der Arzt wird hierüber meist nicht informiert.

**Quelle:** Bordes C et al. Clin Microbiol Infection 2020; <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.04.019>

## PrEP bei akuter HIV-Infektion

### Resistenzentwicklung



Von sieben PrEP-Nutzern, die in einer thailändischen Studie bei Beginn der Einnahme mit HIV infiziert waren, entwickelten drei eine Resistenz gegen FTC (Emtricitabin). Resistenzen gegen TDF (Tenofovir) wurden nicht beobachtet. Beide Substanzen sind Bestandteile der Präexpositionsprophylaxe. Das Team um Donn J. Colby, Bangkok, fordert, im Fall einer bestätigten HIV-Infektion bei PrEP-Nutzern unmittelbar Resistenztests durchzuführen und mit der ART zu beginnen. In der Studie waren die Resistenzen gegen FTC zwei bis vier Wochen nach Beginn der PrEP aufgetreten.

**Quelle:** Colby DJ et al. CROI 2020, Abstract 93

## Viruslast-Anstieg war harmlos

**Unechtes Therapieversagen** -- Über einen Fall von „unechtem Therapieversagen“ berichten Forscher aus Südafrika. Bei der 46-jährigen HIV-Patientin war nach langjähriger erfolgreicher ART bei mehrfachen Kontrollen eine deutliche Viruslast-Erhöhung (zwischen 400 und 4.000 Kopien/ml) aufgetreten. Dabei handelte es sich jedoch um defekte, nicht replikationsfähige Virus-RNA, die aus einem zugrunde gegangenen T-Zell-Klon stammte. In Fällen von Viruslast-Anstiegen trotz guter Therapieadhärenz und nach Ausschluss von Resistenzen sollte an diese Möglichkeit gedacht werden.

**Quelle:** Botha JC et al. CROI 2020, Abstract 373

### THEMENSEITE HIV UND AIDS

Ständig aktualisierte Informationen zum Thema HIV-Infektion finden Sie auch online unter: [www.springermedizin.de/link/16303300](http://www.springermedizin.de/link/16303300)