

## AIDS / HIV bei Frauen

### **Was ist HIV und AIDS?**

HIV bedeutet Human Immunodeficiency Virus, also menschliches Immunschwäche-Virus. HIV-infiziert oder HIV-positiv bedeutet, dass eine Ansteckung mit dem HI-Virus vorliegt, es aber einige Jahre dauern kann, bis die Krankheit AIDS ausbricht.

AIDS bedeutet Acquired Immune Deficiency Syndrome, also erworbenes Immunschwächesyndrom. Dieses ist ein durch das HI-Virus hervorgerufenes Krankheitsbild. AIDS-krank bzw. Vollbild AIDS bedeutet, dass AIDS-definierende Erkrankungen und spezifische Folgeerscheinungen bereits vorhanden sind.

Quelle: [www.aids.at](http://www.aids.at)

Das soziale Zusammenleben mit AIDS-kranken und HIV-positiven Menschen ist absolut unbedenklich.

### **Die Übertragungswege des HI-Virus**

Das HI-Virus kann übertragen werden, wenn Blut, Sperma oder Scheidenflüssigkeit auf nicht intakte Haut (frische Wunden, Hautinfektionen, Ekzeme) oder auf Schleimhäute des Genitalbereichs (Scheide, Innenseite der Vorhaut, Eichel, Harnröhrenöffnung), der Darmschleimhaut, Augenbindehaut oder Mundschleimhaut einwirkt. Speichel, Schweiß, Tränen, Urin und andere Körperausscheidungen enthalten zu wenige Viren für eine HIV-Übertragung.

Ungeschützter Geschlechtsverkehr ist weltweit nach wie vor der Hauptübertragungsweg des HI-Virus. Für Frauen besteht aufgrund der Schleimhautoberfläche der Scheide und der möglichen Einwirkdauer ein ca 4-fach höheres Übertragungsrisiko.

Untersuchungen zeigen, dass wenige Wochen nach einer erfolgten Infektion die Ansteckungsgefahr für den Partner/die Partnerin besonders hoch ist, also genau in dem Zeitraum, in dem eine Infektion mit dem HI-Virus noch nicht durch den HIV-Antikörpertest erfasst werden kann. In diesem Fall müsste auf ein direktes Virusnachweisverfahren zurückgegriffen werden. Eine HIV-Ansteckung wird überdies durch bestehende Geschlechtskrankheiten begünstigt.

Das Kondom ist in jedem Fall ein sicherer Weg, sich vor HIV und anderen Geschlechtskrankheiten zu schützen und weiterhin Spaß am Sex zu haben.

### **Der HIV-Antikörper-Test (HIV-AK-Test)**

Bei einer Infektion bildet das Immunsystem des Menschen spezifische Antikörper, die eingedrungene Krankheitserreger abwehren sollen. Der HIV/AK-Test sucht nach diesen Antikörpern gegen HIV. Es kann bis zu 3 Monate dauern, bis Antikörper verlässlich nachweisbar sind.

Ein negatives Ergebnis bedeutet, dass bis drei Monate vor dem Test keine Infektion erfolgt ist. Der HIV-AK-Test bietet keinen Schutz vor einer HIV- Infektion und weist auch keine anderen Infektionen (wie Hepatitis, Geschlechtskrankheiten) nach.

Die modernen Testverfahren sprechen auf alle bekannten HI – Viren an und sind äußerst zuverlässig, wenn die Zeit des diagnostischen Fensters von 3 Monaten berücksichtigt ist.

Ein eingehendes Beratungsgespräch vor dem Test klärt diese Frage.

Sollten Sie sich einem Risiko ausgesetzt haben, kontaktieren Sie sofort eine Beratungsstelle oder eine medizinische Einrichtung und klären Sie die Situation!

Der HIV-AK-Test sollte nur freiwillig gemacht werden. Niemand soll dazu gezwungen werden. Personen, die mit der Auswertung des Tests in irgendeiner Weise befasst sind, unterliegen der Schweigepflicht. Der Test sollte unbedingt von einem Beratungsgespräch begleitet werden.

### ***AIDS-Erkrankungen in Österreich***

Zwischen 1983 und Juli 2005 sind 2.420 Österreicher und Österreicherinnen an AIDS erkrankt, davon 1.394 verstorben. 21,1% sind Frauen und 78,9% Männer.

In Wien lebt der Großteil der Betroffenen nämlich 48,22%.

An die 45% der AIDS-kranken Frauen in Österreich haben sich durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr infiziert. 36,2 % über intravenösem Drogengebrauch. Bei den AIDS-kranken Männern haben sich 21,4 % durch intravenösen Drogengebrauch, 11,4 % durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr und 44,5 % durch homosexuellen Geschlechtsverkehr mit HIV infiziert.

Täglich gibt es in Österreich 1 bis 2 Neuinfektionen mit HIV, im Jahr 2004 wurden 470 Neuinfektionen festgestellt, im Vergleich zu 2003 waren es 422 Neuerkrankungen.

Der größte Teil der Neuinfektionen ist auf heterosexuelle Kontakte zurückzuführen ([www.aids.at](http://www.aids.at) - AIDS-Statistik, [www.bmgf.gv.at](http://www.bmgf.gv.at) - Österreichische AIDS-Statistik).

### ***Leben mit HIV***

#### Der Infektionsverlauf

in den ersten Wochen nach der Infektion erfolgt eine rasche Virusvermehrung, in 70 –90 % der Fälle kann sie mit einer vorübergehenden grippeähnliche Symptomatik einhergehen. Charakteristisch für diese akute HIV-Infektion sind u.a. Fieber, Halsschmerzen, Lymphknotenvergrößerungen und Hautausschlag. Erst allmählich setzt die Gegenreaktion des Immunsystems mit zunehmender Antikörperbildung ein. Solange diese nicht sicher nachweisbar sind, kann ein molekularbiologisches, direktes Virusnachweisverfahren (PCR-Test) diagnostisch sinnvoll sein.

HIV benutzt bestimmte Immunzellen (CD4 Lymphozyten), um sich zu vermehren, was zu einem allmählichen Verlust dieser Zellen und ihrer Abwehrfunktion führt. Zunächst wird man von einer längeren symptomlosen Phase ausgehen können. Erst wenn die Zahl der CD4 Lymphozyten unter die Grenze von 200 Zellen sinkt (normal über 500), ist die Immunfunktion so geschwächt, dass mit Aids-typischen Erkrankungen - opportunistischen Infektionen oder Tumoren- gerechnet werden muss. Man kann davon ausgehen, dass HIV durchschnittlich in etwa zehn Jahren zu Aids führt.

#### Therapie

im Jahre 1987 erfolgte die Zulassung des ersten HIV-Medikaments Retrovir®, eines Hemmstoffs der viralen Transkriptase. Aber erst seit 1996- mit der Einführung der Hemmstoffe der Protease- stehen **hochaktive antiretrovirale** Therapiekombinationen (=HAART) zur Verfügung. Durch das Zusammenwirken von Medikamenten unterschiedlicher Ansatzpunkte im Vermehrungszyklus des Virus lässt sich die HIV-produktion erfolgreich blockieren. Da die Medikamente natürlich auch Nebenwirkungen haben und mittlerweile klar geworden ist, dass HIV eine (in absehbarer Zeit **nicht** heilbare) chronische Erkrankung bleibt, werden die Medikamente heute sorgsamer und bewußter eingesetzt. Die regelmäßige Bestimmung von CD4 Werten und Virusbelastung gehört zu den Standards und in Abhängigkeit von diesen Laborparametern wird der Behandlungsbeginn überlegt. Ziel der Therapie ist es, die Viruskonzentration unter die Grenze der Nachweisbarkeit

zu reduzieren. Dabei muss gewährleistet sein, dass die Einnahme regelmäßig und vorschriftsgemäß erfolgt, damit sich keine medikamentenresistenten Viren entwickeln. Die Nebenwirkungen sind teilweise wirkstoff- oder gruppenspezifisch, und können als vorübergehende Anfangs- oder Langzeitnebenwirkungen (z.B. Stoffwechselprobleme) in Erscheinung treten.

Die Weiterentwicklung auf dem Medikamentensektor ist eindrucksvoll, was Einnahmebedingungen, Nebenwirkungsprofil oder Wirksamkeit betrifft; auch Medikamente mit neuen Wirkmechanismen werden in klinischen Studien erforscht. Somit bleibt die Herausforderung der HIV-Therapie, das Leben und die Lebensqualität der PatientInnen zu sichern und zu verbessern.

### **Links für medizinische Information:**

[www.hiv-info.de](http://www.hiv-info.de)

Service rund um das Thema HIV und AIDS

[www.hiv.net](http://www.hiv.net)

Fundierte Informationen zu HIV, die ständig aktualisiert werden und via Internet gratis abrufbar sind

[www.thebody.com](http://www.thebody.com)

Complete HIV/AIDS Resource

### **HIV, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt**

Ein Kinderwunsch für HIV-positive Frauen und Männer ist mittlerweile realistischer geworden, nachdem er anfänglich lange Zeit undenkbar war (Minkoff & Satoro, 2000).

Der relativ hohe Prozentsatz an Mutter-Kind-Übertragungen von 25 bis 30% ist durch eine rechtzeitige medizinische Betreuung zu minimieren.

In Österreich ist die HIV-Testung bei Schwangeren nicht obligatorisch. Auf die Möglichkeit der Prävention einer Mutter-Kind-Übertragung sollte aufmerksam gemacht werden und ein HIV-Test empfohlen werden.

Das Infektionsrisiko ist bei der Geburt am größten und kann durch vorzeitige Wehentätigkeit, Frühgeburtlichkeit, vorzeitigen Blasensprung, Amnioninfektionen und durch eine vaginale Geburt noch gesteigert werden.

Deshalb wird in den aktuellen Empfehlungen zur medizinischen Betreuung von schwangeren HIV-positiven Frauen neben einer antiretroviralen Therapie der Frau, einer antiretroviralen Prophylaxe für das Neugeborene und Verzicht auf Stillen auch ein Kaiserschnitt als Standard zur Senkung des HIV-Risikos des Kindes empfohlen, wodurch sich das Übertragungsrisiko auf unter 2% senken lässt.

Künstliche Befruchtung wurde lange Zeit - wenn überhaupt - nur als Option bei Paaren, bei denen der Mann HIV-positiv ist, in Erwägung gezogen. In diesem Zusammenhang wurde der Begriff der *HIV-diskordanten* Paare geprägt, was heißt, dass nur einer der beiden PartnerInnen HIV-positiv ist.

Im europäischen Raum gibt es keine zentrale statistische Erfassung von reproduktionsmedizinischen Behandlungen HIV-positiver Personen, es liegen Schätzungen vor, dass bislang rund 2.000 Paare sich unterschiedlichen reproduktionsmedizinischen Techniken unterzogen haben und dadurch rund 500 Kinder geboren worden sind.

Neben der medizinischen Information ist ebenso eine ausführliche psychologische Abklärung vor Beginn des tatsächlichen Verfahrens und des weiteren ein Unterstützungsangebot während des gesamten Prozesses unbedingt erforderlich. Erfahrungen aus der Betreuung HIV-diskordanter Paare mit Kinderwunsch zeigen,

dass sich bis zu einem Drittel nach der Beratung gegen eine künstliche Befruchtung entscheidet. In der psychosozialen Beratung ist vor allem die Tragfähigkeit der aktuellen Situation für die Bewältigung von Schwangerschaft, Geburt und Kindererziehung zu klären (FGB, 2005).

### ***ALL AROUND WOMEN spezial – frauenspezifische AIDS-Forschung in Deutschland (2002)***

Seit 1999 sind jährlich ca. 25% der neuen HIV-Infektionen in Deutschland bei Frauen aufgetreten (Robert Koch Institut, 2002).

Weltweit sind inzwischen mehr als die Hälfte aller Menschen mit HIV/AIDS Frauen. Trotzdem werden die Bedürfnisse von Frauen häufig vernachlässigt und in vielen Ländern sind sie in der AIDS-Forschung unterrepräsentiert (Sonnenberg-Schwan, 2002).

Dieses Missverhältnis wurde auch in einer spanischen Studie hervorgehoben (Pardo et al., 2002), die 49 im Cochrane Trials Register (1999-2000) aufgelistete klinische Studien untersuchte.

In 46 Studien betrug der durchschnittliche Frauenanteil 12,25% (bei insgesamt 14,703 Teilnehmern), die übrigen drei Studien führten keine geschlechtsspezifische Verteilung auf.

Keine der Studien analysierte Unterschiede hinsichtlich des biologischen oder sozialen Geschlechts.

Ergebnisse aus überwiegend männlichen Studienpopulationen werden so ungeprüft auf Frauen übertragen, obwohl große frauenspezifische Studien vor allem in den USA bedeutende geschlechtsspezifische Unterschiede in der Transmission, dem Krankheitsverlauf, den Nebenwirkungen, der Pharmakokinetik, Laborparametern, Endokrinologie und psychosozialen Aspekten festgestellt haben (Grazie et al., 2001; Hader et al., 2000; Kremer, 2000). Obwohl diese geschlechtsspezifischen US-amerikanischen Daten wichtig sind, können sie nicht uneingeschränkt auf die deutschsprachigen Länder übertragen werden.

Unterschiede in den kulturellen und ethischen Hintergründen, finanziellen und sozialen Bedingungen und die divergierenden medizinischen und psychosozialen Versorgungssysteme schränken die Vergleichbarkeit ein.

Forderung in Deutschland: Studien zu entwickeln zu fördern und zu koordinieren, die geschlechtsspezifische Unterschiede im natürlichen Verlauf der HIV-Infektion, den antiretroviralen Therapien, Lebensqualität, Coping und Prävention untersuchen.

*Wir danken für die fachkundige Durchsicht Frau Dr. Elisabeth C. Berger  
Aids Hilfe Wien, HIV-Prevention for Women und Frau Dr. med. Gerlinde Balluch (Ärztin der  
AHW)*

### **Wo Sie Rat und Hilfe finden:**

- **Aids Hilfe Wien**  
**Aids Hilfe Haus**

[www.aids.at](http://www.aids.at) Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien, Tel: 01-59937, e-mail: [wien@aids.at](mailto:wien@aids.at)  
Frauenprävention der Aids Hilfe Wien [frauen@aids.at](mailto:frauen@aids.at)

Im **Infoshop** der Aids Hilfe Wien, der mehr als 62 Stunden in der Woche geöffnet hat, werden schriftliche, telefonische und persönliche Broschürenbestellungen entgegengenommen. Das Service ist kostenlos.

**Infoshop** 01 595 37 11 – 22 oder [wien@aids.at](mailto:wien@aids.at)

### **Wo und wann kann ich den HIV-AK-Test machen?**

*Kostenlos und anonym* im Aids Hilfe Haus!

An Feiertagen (inkl. 24. und 31. Dezember) wird der Test nicht durchgeführt.

Öffnungszeiten für den HIV-Antikörper-Test:

Bitte kommen Sie spätestens eine Stunde vor Ende der Öffnungszeiten.

Mo, Mi 16.00 - 20.00 Uhr

Do 09.00 - 13.00 Uhr

Fr 14.00 - 18.00 Uhr

Tel.: (1) 599 37

Keine telefonische Voranmeldung!

- **Die AIDS-Hilfen Österreichs im Internet** <http://www.aidshilfen.at/>

### **- Pulmologisches Zentrum, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe, Otto-Wagner-Spital**

2. Interne Abteilung, Pavillon Wienerwald, Parterre, Sanatoriumstraße 2, 1145 Wien

Immunambulanz: Tel.: 01/910 60 - 427 10 (24 h-Ambulanz)

Annenheim: Tel.: 01/910 60 - 421 26 od. 421 28 (Normalstation) und 421 29 (Intensivstation)

### **- AKH**

Universitätsklinik für Dermatologie, Abteilung für Immundefektologie

Währinger Gürtel 18 - 20, 1090 Wien

Tel.: 01/404 00 – 4242

### **- Krankenhaus Lainz**

Abteilung für Dermatologie

Wolkersbergerstraße 1, 1130 Wien

Tel.: 01/801 10 – 2422

Fax: 01/801 10 - 2633

### **- AIDS-Liste der vom Obersten Sanitätsrat empfohlenen Laboratorien zur Durchführung von HIV-Antikörperbestimmungen**

- <http://www.kaerngesund.at/infos/aids.htm>

### **- aids & mobility europe**

Europäisches Netzwerkprojekt, das sich mit HIV/AIDS und Migration in Europa

befasst [www.aidsmobility.org](http://www.aidsmobility.org)

### **Links für medizinische Information:**

- **Service rund um das Thema HIV und AIDS** [www.hiv-info.de](http://www.hiv-info.de)
- **Fundierte Informationen zu HIV, die ständig aktualisiert werden und via Internet gratis abrufbar sind** [www.hiv.net](http://www.hiv.net)
- **Complete HIV/AIDS Resource** [www.thebody.com](http://www.thebody.com)

## **Selbsthilfegruppen:**

### **- Selbsthilfesekretariat der Aids Hilfe Wien**

Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien, Tel: 01-5953730, e-mail: [neubauer@aids.at](mailto:neubauer@aids.at)

### **- H.I.V. – Hoffnung, Information, Vertrauen - Verein zur Unterstützung von HIV-positiven und AIDS-kranken Frauen**

Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien, Tel: 0699-11403426, e-mail: [verein-h.i.v@chello.at](mailto:verein-h.i.v@chello.at)

### **- Kinder AIDS-Hilfe Österreich**

Sabine Krivda

Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

e-mail: [info@kah.at](mailto:info@kah.at)

### **- Österreichische Aidsgesellschaft**

<http://www.aidsgesellschaft.at/2003>

### **- Österreichische Hämophilie Gesellschaft (ÖHG)**

Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

Tel.: 0676/530 30 00

e-mail: [seiler@bluter.at](mailto:seiler@bluter.at)

<http://www.bluter.at>

### **- Positiver Dialog**

Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

Tel.: 0676/4980237

e-mail: [claudia@positiverdialog.org](mailto:claudia@positiverdialog.org)

<http://www.positiverdialog.org>

### **- Positiv Leben**

Aspangstraße 53/44 1030 Wien

Tel.+Fax: 01/799 41 64

e-mail: [guenter@tolar.at](mailto:guenter@tolar.at)

### **- XTRA!/Verein für Gesundheitsinformation im HIV-, Aids- und STD-Bereich**

Postfach 77, 1043 Wien

Tel.+Fax: 0676 530 3000

e-mail: [xtra@magnet.at](mailto:xtra@magnet.at)

<http://www.rainbow.or.at/xtra/>

### **- Verein AIDS Life - Life Ball Büro**

Porzellangasse 32/3, 1090 Wien

Tel.: 01/595 56 00

Fax: 01/595 56 77

<http://www.lifeball.org>

### **- Hepatitis Hilfe Österreich <http://www.gesundeleber.at>**

