

H I V Nachrichten

Nr. 20

Köln, Mai 1999

Ein Schwerpunkt-Thema dieser Ausgabe ist der aktuelle Stand der Entwicklung von Impfstoffen gegen HIV – angesichts von Millionen weltweit mit HIV infizierten Menschen ein dringendes Problem. Der Sachstand jedoch ist eher ernüchternd – zwar stehen einige Versuche an größeren Gruppen kurz bevor, ein wesentlicher Fortschritt scheint jedoch immer noch weit entfernt.

Die Situation bei der Erforschung von HIV-Impfstoffen, insbesondere die Zurückhaltung einer an Profiten orientierten Pharmaindustrie läßt einen da schon überlegen, ob Forschung überwiegend nur in kommerziellen Unternehmen stattfinden sollte, oder ob sie nicht auch eine Aufgabe des Staates oder übernationaler Organisationen ist.

Wenn mangelnde Profitabilität die Entwicklung von Impfstoffen gegen HIV bremst, sollte auch dieser Weg mehr in die Diskussion einbezogen werden.

Kurzmeldungen

ART bei Kindern

Die US-amerikanischen Richtlinien für den Einsatz antiretroviraler Medikamente bei Kindern (Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection der Working Group on Antiretroviral Therapy and Medical Management of HIV-Infected Children) wurden am 1. März in einer überarbeiteten Fassung publiziert. Neu sind unter anderem Informationen über den Einsatz von Efavirenz (Sustiva/Stocrin) bei Kindern. Die neue Ausgabe der

Richtlinie kann im Internet unter <http://www.hivatis.org> eingesehen werden.

neues d4T?

d4T (Stavudin, Handelsname Zerit) muß bisher zweimal täglich eingenommen werden. BMS, der Hersteller, arbeitet nun an einer neuen Formulierung, die zukünftig eine Gabe einmal täglich zulassen soll. Da d4T jedoch nur eine Halbwertszeit in den Zellen von circa dreieinhalb Stunden hat, soll eine sog. extended release Formulierung entwickelt werden, bei der die Wirksubstanz nach und nach freigesetzt wird. Die bisher verfügbare Version von d4T (Zerit) ist nicht für eine einmal tägliche Gabe geeignet.

(atis)

HIV und Hep C

Viele HIV-Positive sind gleichzeitig auch mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Eine Internetseite des US-amerikanischen HIV/AIDS Treatment Information Service gibt einen Überblick über aktuelle Fragen zur Ko-Infektion mit beiden Viren. Unter <http://www.hivatis.org/hepatitisC.html> sind zahlreiche Links zusammengestellt, die u.a. eingehen auf derzeitige Behandlungsmöglichkeiten, experimentelle Therapien oder auch die Frage, ob und wie eine Hepatitis-C-Infektion den Verlauf der HIV-Infektion beeinflusst. (atis)

HIV im Knast

Der Europarat hat Richtlinien für die Gesundheitsfürsorge in Gefängnissen herausgegeben, die u.a. auch Hinweise zum Umgang mit HIV/AIDS sowie Hepatitis C enthalten: "Recommendations concerning the ethical and organisational aspects of health care in prison" (weitere Informationen beim Europarat oder in International Digest of Health Legislation 1998; 49: 508-513)

Simbabwe

Jeden Tag sterben über 1.200 Bürger Zimbabwes an den Folgen von AIDS. Dies sagte der Präsident Simbabwes, Robert Mugabe, in einer Rede am 19. Jahrestag der Unabhängigkeit des Landes. Er gab erstmals zu, das Land habe in der Vergangenheit die Bedeutung des Problems unterschätzt. Bereits letztes Jahr hatten Regierungsstellen zugegeben, daß 20% der 12,7 Millionen Bürger Simbabwes mit HIV infiziert seien.

China

China rechnet derzeit mit ca. 400.000 Positiven im Land, auch wenn offiziell nur 11.170 HIV-Infektionen gemeldet sind. Diese Zahl nannte Anfang April der Vizedirektor des AIDS-Zentrums des chinesischen Gesundheitsministeriums. Experten gehen davon aus, daß die Zahl der HIV-Infizierten bis zum Ende des nächsten Jahres auf 600.000 bis eine Million steigen könnte. (aegis)

Rußland

Gerade einmal 12.000 HIV-Infizierte für ganz Rußland zählt die offizielle Statistik. Die sei, so Experten, jedoch nur die Spitze eines Eisbergs. Bis zum Ende des Jahres müsse eher von bis zu 800.000 Infizierten ausgegangen werden. Vertreter von Selbsthilfegruppen meinten, Rußland zahle nun den Preis für seine Ignoranz der vergangenen Jahre. Hinzu kämen Unwissen sowie das Fehlen in Informations- und Präventionskampagnen. (aegis/bbc)

Partnerkarte

Die Deutsche Bahn hat ihrer Tarifpolitik geändert. Fast alles ist teurer geworden ist, eine positive Neuerung allerdings gab es auch: die Partnerkarte (BahnCard vergünstigt für Partner) kann jetzt auch von schwulen und lesbischen Paaren erworben werden. Voraussetzung: ein gemeinsamer Wohnsitz. (db)

Heirat 1

Dänemarks ehemaliger Gesundheitsminister und Spitzenkandidat der dänischen Sozialdemokraten für die Wahlen zum Europaparlament, Torben Lund, hat seinen 28jährigen Freund Claus Lautrup geheiratet. Der bereits zweimal (mit Frauen) verheiratete Politiker ist Vater zweier Töchter. Lund: "Man darf nicht zögern, der Stimme seines Herzens zu folgen und mit dem zu leben, den man liebt. Man lebt nur einmal." (apa)

Heirat 2

Noch dieses Jahr wollen Grünen und SPD einen Gesetzentwurf vorlegen, der die Rechte gleichgeschlechtlicher Paare regeln soll. In Zusammenhang damit hat der Lesben- und Schwulenverband LSVD eine Online-Kampagne gestartet, die Aktion "JA-Wort". Informationen im Internet unter den <http://www.lsvd.de> und <http://www.jawort.de>.

Amprenavir in den USA zugelassen

Am 15. April wurde der Protease-Hemmer Amprenavir (Handelsname Agenerase, Hersteller Glaxo Wellcome) in den USA zugelassen für die Anwendung bei Erwachsenen sowie bei Kindern über 4 Jahre. Die Zulassung basiert auf den 24-Wochen-Ergebnissen zweier klinischer Studien an über 700 Positiven, die nicht oder nur mit NRTIs

vorbehandelt waren. Daten zum Einsatz bei mit Pls vorbehandelten Positiven lagen der Zulassung nicht zugrunde. Zu den hauptsächlichen Nebenwirkungen von Amprenavir zählen Übelkeit, Durchfälle, Erbrechen und Hautausschläge. Auch lebensbedrohliche Hautreaktionen sowie Reaktionen wie das sogenannte Stevens-Johnson-Syndrom wurden beobachtet. Amprenavir wird i.d.R. zweimal täglich eingenommen (bei Kindern teilweise dreimal täglich), mit oder ohne eine Mahlzeit. Durch eine sehr fetthaltige Mahlzeit allerdings kann die Aufnahme des Wirkstoffs vermindert werden. (atis)

Deutscher AIDS-Kongreß – Freikarten für Positive

Für Menschen mit HIV und AIDS steht ein begrenztes Kontingent an Freikarten zur Verfügung für den 7. Deutschen AIDS-Kongreß, der vom 2. bis 5. Juni in der Grugahalle und Messe Essen stattfindet. Anmeldungen für die Freikarten können noch bis zum 15. Mai gestellt werden. Die Formulare sind bei jeder regionalen AIDS-Hilfe vorhanden oder können angefordert werden beim Sekretär des Community Committees (Dirk Hetzel, c/o DAH, Dieffenbachstraße 33, 10967 Berlin). Hier ist auch eine Übersicht über Community-Aktivitäten während des Kongresses erhältlich.

ABT-378 – neue Entwicklungen

Am 26. März 1999 fand in Chicago ein Treffen von etwa 20 US-amerikanischen, 6 europäischen und einem kanadischen Therapieaktivisten mit der Firma Abbott statt. Thema war die weitere Entwicklung des neuen Protease-Hemmers ABT-378. In Laboruntersuchungen scheint dieser Protease-Hemmer eine der wirksamsten Substanzen zu sein, die bislang in dieser Stoffgruppe entwickelt wurden. ABT-378 weist nach Angaben von Abbott wenig Kreuzresistenzen zu anderen Protease-Hemmern auf, und es liegen zahlreiche pharmakokinetische Studien zu Interaktionen (Wechselwirkungen) mit anderen antiretroviralen Substanzen vor. ABT-378 befindet sich derzeit in Phase II-Studien, und in diesem Sommer werden sowohl in den USA, als auch in Europa (und Deutschland) Phase III-Studien beginnen. Bislang ist die Entwicklung von ABT-378 bislang eher zögerlich verlaufen. Für Deutschland waren bereits für den Sommer 1998 klinische Studien mit ABT-378 angekündigt, nun wird es wohl 1999. Die in Chicago anwesenden Community-Vertreter haben nachdrücklich darauf hingewiesen, daß weitere Verzögerungen in der

klinischen Entwicklung dieses in Laborstudien vielversprechenden Protease-Hemmers nicht wünschenswert sind. Von seiten der Community wurde Abbott zudem nachdrücklich auf die dringende Notwendigkeit eines Salvage- bzw. "Compassionate Use"-Programms aufmerksam gemacht. Beim Compassionate-Use handelt es sich um ein Programm, mit dem eine neue, noch nicht zugelassene Substanz denjenigen Patienten zur Verfügung gestellt wird, die einerseits die Einschlusskriterien für die (in der Regel gleichzeitige) klinische Studie nicht erfüllen und andererseits keine andere wirksame Therapieoption mehr haben. Ein Expanded-access-Programm hat das Ziel, eine neue Substanz einer größeren Patientengruppe außerhalb von klinischen Studien mit begrenzten Teilnehmerzahlen zugänglich zu machen. Für ABT-378 plant die Firma Abbott ein Expanded-access-Programm, das voraussichtlich Ende 1999 starten soll. Am Rande des Treffens war zu erfahren, daß die Firma über ein Expanded-access-Programm für Patienten nachdenkt, die 1. ein Therapieversagen unter Protease-Hemmern entwickelt haben und 2. noch die Möglichkeit haben, durch Ergänzung mindestens einer neuen, d.h. bislang nicht bei ihnen eingesetzten Substanz ein wirksames Kombinationsschema zusammenzustellen.

Die Firma Abbott wurde bei früheren Meetings verschiedentlich dafür kritisiert, daß diese Treffen in den USA und damit in einem Land abgehalten wurden, das Einreisebeschränkungen für HIV-positive Menschen aufrechterhält. Abbott hat zugesichert, daß das nächste Treffen nicht in einem Land mit Einreisebeschränkungen für Menschen mit HIV stattfinden wird. Voraussichtlicher Tagungsort: Toronto, Kanada. Europa, so war zu erfahren, kommt vorerst nicht in Frage, weil mit einem transatlantischen Trip zu viele Arbeitstage verlorengehen...

Stephan Dressler, Berlin

Gedenktag 21. Juli

Zum zweiten Mal wurde 1999 der nationale Gedenktag für verstorbene Drogenkonsumenten begangen. Erstmals wurde dieser Gedenktag 1998 an der „Gedenkstätte für verstorbene Drogenabhängige“ in Gladbeck abgehalten. Ausgerufen wurde er vom „Landesverband der Eltern und Angehörigen für humane und akzeptierende Drogenarbeit NRW e.V.“, dem sich der Länderverband Schleswig-Holstein/Hamburg angeschlossen hatte.

Am 21. April, dem Gedenktag, verstarb 1984 Ingo Martens auf bisher ungeklärte Weise. Der Landesverband beklagt, das Ingo ebenso wie zahlreiche Kinder seiner Mitglieder Opfer einer

repressiven Drogenpolitik wurde. Der Mutter von Ingo gelang es unter Mithilfe der Stadt Gladbeck, eine Gedenkstätte zu schaffen.

Dieses Jahr soll der 21. April nach dem Wunsch des Bundesverbandes nicht nur Gedenktag, sondern auch Tag der Aktionen und des Protests sein. Bisher wollen sich u.a. Gruppen in Frankfurt, Nürnberg, Hamburg, München, Hannover, Gladbeck, Dortmund und Berlin beteiligen. (BV)

Erhöhtes Risiko von Geschlechtskrankheiten bei positiven Frauen

HIV-infizierte Frauen erkranken zu einem höheren Grad an Infektionen des unteren Genitalbereichs. Dies ergab eine US-amerikanische Studie, die auch zeigte, daß mit Voranschreiten der HIV-Infektion auch die Symptome von Geschlechtskrankheiten (STDs, sexually transmitted diseases) ausgeprägter seien.

In der Studie wurden 2.058 HIV-positive und 567 HIV-negative Frauen untersucht. Mit Ausnahme von bakterieller Vaginosis und Chlamydien traten Geschlechtskrankheiten häufiger bei HIV-positiven Frauen auf. Die Forscherinnen schlossen, HIV-infizierte Frauen sollten sorgfältig gynäkologisch untersucht werden, um Auftreten und Folgen von Infektionen des unteren Genitalbereichs zu vermindern. (jama)

Sex-Störungen durch PIs?

Sexuelle Störungen (wie z.B. Testosteron-Mangel, verminderte Libido oder Erektionsprobleme) werden von Positiven schon seit längerem berichtet, und vermehrt seit Aufkommen hochwirksamer Therapien. Ein Zusammenhang mit bestimmten Medikamenten konnte bisher jedoch nie gezeigt werden. Jetzt jedoch beginnt auch die Wissenschaft, sich diesem für die Lebensqualität von Positiven bedeutenden Thema zu widmen.

Führen PIs zu sexuellen Störungen bei Männern? Darauf weist ein Artikel spanischer Ärzte hin, der jüngst in der Fachzeitschrift Lancet veröffentlicht wurde. Sie berichten über 14 positive Patienten (Durchschnittsalter 37), die seit mindestens 9 Monaten PIs nahmen. Alle hatten eine Viruslast unter 200 Kopien (CD4 durchschnittlich 374 Zellen), einige der Positiven nahmen zusätzlich andere Medikamente wie Angstlöser, Methadon oder Ketoconazol. Die 14 Positiven berichteten über unterschiedliche sexuelle Störungen wie Unfähigkeit eine Erektion zu erreichen oder aufrecht zu erhalten, mangelnde Libido oder

Ejakulationsprobleme. Keiner der 14 hatte einen erniedrigten Testosteron-Spiegel (der oft als erstes bei sexuellen Störungen vermutet wird). Allerdings zeigten Laboruntersuchungen bei 5 der Patienten deutlich erhöhte Östrogen-Werte. Die Ärzte vermuteten als Ursache hierfür eine Wechselwirkung zwischen den Pls und bestimmten Leberenzymen, die für die Bildung der Sex-Hormone benötigt werden. Welcher Zusammenhang zwischen Pls und sexuellen Störungen genauer besteht, sei aber noch unklar, dies bedürfe weiterer Studien. Bereits kurz vorher hatten Ärzte aus Schottland ebenfalls über sexuelle Störungen bei einer Gruppe von 10 Positiven berichtet, die ebenfalls Pls nahmen, allerdings hatten sie nicht über Untersuchungen von Hormonspiegeln oder einen Zusammenhang damit geschrieben. (catie)

Testosteron gegen Wasting?

Viele Positive haben einen erniedrigten Testosteron-Spiegel (auch Hypogonadismus genannt), in dem oft eine mögliche Ursache für Erschöpfung, Depressionen und Libidomangel gesehen wird (zu Sex-Hormonen und sexuellen Störungen siehe auch „Sex-Störungen durch Pls?“ in dieser Ausgabe). Testosteron-Mangel wurde häufig auch in Verbindung gebracht mit Wasting. Bisher wurde (insbesondere in den USA und Kanada) zahlreichen Positiven synthetisch hergestelltes Testosteron gegeben (i.d.R. in Form von Injektionen oder Pflastern). Der Langzeit-Effekt hiervon war bislang jedoch unklar. Eine jetzt in der Fachzeitschrift „Clinical Infectious Diseases“ veröffentlichte Studie konnte zeigen, daß zumindest über den Zeitraum von einem Jahr Testosteron-Gaben zu einem Anstieg der Lean Body Mass führten.

Eine Gruppe von 51 Positiven mit vermindertem Testosteron-Spiegel erhielt entweder 300mg Testosteron (Injektion) oder Plazebo alle drei Wochen für einen Zeitraum von 6 Monaten, nach Ablauf der 6 Monate erhielten alle Teilnehmer Testosteron. Nach einem Jahr hatten diejenigen, die die ganze Zeit über (12 Monate) Testosteron erhalten hatten, einen Zuwachs ihrer Lean Body Mass von durchschnittlich 3,7 kg, gegenüber nur 1 kg in der Gruppe, die in den ersten 6 Monaten nur Plazebo erhalten hatte (der Zuwachs trat hier erst in den Monaten mit Testosteron-Gabe ein). Nebenwirkungen wurden kaum beobachtet, insbesondere keine Prostata-Störungen (eine häufig befürchtete Folge zu hoher Testosteron-Spiegel). Angesichts dieser Ergebnisse empfehlen die Forscher bei Positiven mit AIDS-bezogenem Wasting und vermindertem Testosteron-Spiegel,

eine Testosteron-Therapie zu erwägen (allerdings nicht bei bestehenden Prostata-Problemen). (catie)

HIV – Impfstoff – Entwicklung - Kein wesentlicher Fortschritt ?

Die nächsten 10 Jahre kein HIV-Impfstoff?

Innerhalb der nächsten zehn Jahre werde kein Impfstoff gegen die HIV-Infektion zur Verfügung stehen. Diese Ansicht äußerte der Chef des AIDS-Programms der Vereinten Nationen (UNAIDS), Peter Piot, Mitte März. Prävention bleibe die einzige Möglichkeit.

Piot zufolge sind 35 Millionen Menschen weltweit mit HIV infiziert. Täglich kommen 16.000 neue Infektionen hinzu, meistens bei jungen Menschen. Alle 5 Minuten infiziere sich ein Jugendlicher zwischen 15 und 24 Jahren. Allein 1998 seien 2 ½ Millionen Menschen an AIDS gestorben, mehr als z.B. an Malaria.

„Es gibt viel zu wenig Aufmerksamkeit für das Thema AIDS“, beklagt Piot. „Wenn wir so weiter machen wie bisher, werden wir in Afrika eine Katastrophe bisher nicht bekannten Ausmaßes erleben.“ In Ländern wie Simbabwe, Swasiland, Botswana, Namibia oder auch Südafrika sei zwischen einem Viertel und einem Drittel der erwachsenen Bevölkerung mit HIV infiziert. Allein in Afrika leben schätzungsweise 9 Millionen sog. AIDS-Waisen, Kinder, deren Eltern an den Folgen von AIDS gestorben sind. Dennoch zeigte sich Piot nicht pessimistisch. „Es gibt Länder wie Uganda und Senegal, denen es mit begrenzten Mitteln gelungen ist, die Zahl der Neu-Infektionen deutlich zu senken.“ „Es ist möglich AIDS zu bekämpfen“, ergänzte Piot. (aegis/reuters)

Studien in Thailand und Uganda

Anfang Februar verkündete das thailändische Gesundheitsministerium seine Entscheidung, eine große Phase-III-Studie mit einem HIV-Impfstoff im Land zuzulassen. In dieser ersten groß angelegten Studie (2.500 Teilnehmer) zur Überprüfung der Wirksamkeit der Impfung wird der experimentelle Impfstoff AIDSVAX des US-amerikanischen Herstellers VaxGen Inc. eingesetzt. Dieser Impfstoff zielt auf zwei in Thailand besonders verbreitete HIV-Unter-Typen (Subtypen B und E) und unterscheidet sich damit von einer anderen VaxGen-Vakzine, die in den USA getestet wird (und auf zwei in den USA verbreitete Subtyp-B-HIV-Varianten zielt). Informationen zu dieser Studie finden sich unter der Adresse

http://www.bangkokpost.net/100299/100299_News02.html im Internet sowie unter http://www.cdc.gov/nchstp/hiv_aids/pubs/facts/vaccineqa.htm.

Damit wird in dieser Studie ein Impfstoff eingesetzt, der sich gegen im Land verbreitete HIV-Varianten richtet. In vielen anderen bisherigen HIV-Impfstoff-Studien wurden Impfstoffe gegen HIV-Varianten getestet, die zwar in westlichen Staaten, nicht aber in den Ländern verbreitet waren, in denen die jeweilige Studie durchgeführt wurde. Dies hatte in der Vergangenheit zu zahlreicher Kritik geführt. Nahezu zeitgleich kündigten die US-amerikanischen NIH (National Institutes of Health) den Beginn der ersten HIV-Impfstoff-Studie an Menschen in Afrika an. In einer kleinen Phase-I-Studie in Uganda soll die Sicherheit und Immunantwort des experimentellen Impfstoffs ALVAC vCP205 (Hersteller Pasteur Mérieux Connaught, Frankreich) untersucht werden. Dieser Impfstoff richtet sich gegen eine Variante von HIV (Subtyp B), die üblicherweise in Afrika nicht auftritt. Informationen zu dieser Studie im Internet unter http://www.africanews.org/east/uganda/stories/19990207_feat2.html sowie unter <http://www.nih.gov/news/pr/feb99/niid-08.htm>.

Australien

Impfstudien am Menschen könnten in Südost-Asien innerhalb von Monaten beginnen – so beschrieb das National Council on AIDS den Stand der Impfstoff-Entwicklung in Australien. Mehrere australische Universitäten und Unternehmen hätten experimentelle Impfstoffe entwickelt. Zur Durchführung der geplanten Studie würden sie nun in einem Konsortium zusammenarbeiten.

Erste Studien zur Untersuchung etwaiger unerwünschter Wirkungen könnten bereits im Juli in Sydney beginnen, falls die Regierung den geplanten Studien zustimme. In einer zweiten Phase würden anschließend die Nebenwirkungen untersucht. Die entscheidende dritte Phase, in der die Wirksamkeit an mehreren Tausend Menschen studiert wird, könne evtl. innerhalb eines Jahres beginnen. Diese dritte Phase müsse jedoch in Staaten Südost-Asiens mit einem hohen Infektionsrisiko (wie Thailand, Laos oder Kambodscha) durchgeführt werden. Die Studie führe zu einer Reihe ethischer Probleme, da sich Studienteilnehmer im Laufe der Studien möglicherweise doch mit HIV infizieren könnten. Da allerdings in diesen Ländern der Status des Gesundheitssystems wesentlich niedriger sei als z.B. in Australien, solle allen Studienteilnehmern, die sich im Rahmen der Studie infizieren, der gleiche Therapiestandard wie in Australien angeboten werden. (aegis/reuters)

Fehlinvestition Impfstoff?

Trotz weltweit steigender Infektionszahlen ist die Pharmaindustrie zurückhaltend dabei, Forschungsmittel für die Entwicklung von Impfstoffen einzusetzen. Statt dessen wird derzeit an der Entwicklung weiterer über 100 Medikamente zur Behandlung der HIV-Infektion gearbeitet. Dies gibt dem Verdacht neue Nahrung, für Pharmakonzerne sei es finanziell lukrativer, Medikamente zur Behandlung der Infektion zu entwickeln, statt Substanzen zur Verhinderung oder Heilung zu erforschen.

Der einzige Impfstoff, der bisher für Studien an einer größeren Gruppe von Menschen zugelassen wurde, ist von einer kleinen Biotechnologie-Firma mit 52 Beschäftigten (VaxGen) entwickelt worden. Über 90% der Impfstoffe gegen andere Krankheiten werden weltweit von nur 5 Unternehmen hergestellt: Merck, SmithKline Beecham, Wyeth-Lederle, Chiron sowie Pasteur Merieux Connaught. Diese 5 Unternehmen arbeiten in unterschiedlichem Umfang an HIV-Impfstoffen. Nur bei Pasteur ist jedoch ein Impfstoff soweit entwickelt, daß Studien in größerem Rahmen absehbar erscheinen. Andere Unternehmen wie Bristol-Myers Squibb, British Biotech und Immuno haben ihre Entwicklung von HIV-Impfstoffen inzwischen eingestellt. "Für die nächsten 5 Jahre ist nichts wesentlich Neues auf dem Gebiet der HIV-Impfstoffe zu erwarten", resigniert der Präsident von VaxGen.

Eine Übersicht über derzeitige Impfstoff-Entwicklung und aktuelle Studien findet sich im Internet auf der Website des National Institute of Allergy and Infectious Diseases <http://www.niaid.nih.gov/aidsvaccine/>.

Die Kosten für die Entwicklung eines Impfstoffes werden auf über 100 Millionen US-\$ geschätzt. Da das Wissen über die immunologischen Grundlagen aber immer noch sehr unvollständig ist, ist auch das Risiko eines Fehlschlags (und damit einer Fehlinvestition) sehr hoch. Zudem müssen Millionen Impfeinheiten verkauft werden (deren Durchschnittspreise mit 1 bis 5 US-\$ je Impfung durchschnittlich sehr niedrig sind), um mit Impfstoffen Profit machen zu können. In den Industrieländern wäre zwar evtl. auch ein höherer Preis durchsetzbar. In den weniger entwickelten Staaten, die am meisten von HIV betroffen sind (und damit den größten Markt darstellen), ist jedoch bereits dieser Betrag sehr hoch.

Ist die Entwicklung eines HIV-Impfstoffes also einfach nicht profitabel genug? Vielleicht liegt eine Lösungsmöglichkeit in einem Vorschlag der International AIDS Vaccine Initiative (IAVI). Sie fordert die wohlhabenden Staaten auf, eine Fonds von einer Milliarde US-\$ zu schaffen, mit dem wenig entwickelte Ländern dann Impfstoffe bei der

Pharmaindustrie kaufen könnten – und so den anscheinend benötigten Markt schaffen würden. Von einem Vorschlag, diese Milliarde lieber direkt für die Entwicklung eines Impfstoffes (statt für Profite der Pharmaindustrie) einzusetzen, der dann der UNO oder der Welt-Gesundheits-Organisation WHO gehört und unentgeltlich oder zu äußerst niedrigen Kosten an wenig entwickelte Länder abgegeben wird, wurde bisher nichts bekannt.

Erhöht Poppers das Krebsrisiko?

Ergebnisse einer neuen Studie an Tieren deuten darauf hin, daß der Genuß von Poppers das Risiko von Krebs erhöhen kann. Mäuse, denen Krebszellen injiziert wurden, hatten ein mehr als dreifach höheres Risiko, selbst Krebs zu entwickeln, wenn sie Poppers inhalierten. Wenn sich Tumore entwickelten, wuchsen sie bei den Poppers inhalierten Mäusen viermal schneller. 75% der Mäuse, die Poppers erhielten, entwickelten in der Studie Tumore (im Vergleich zu 21% in der Gruppe ohne Poppers, die die gleichen Krebszellen injiziert erhielt).

Andere Laboruntersuchungen zeigten, daß Poppers nicht zu größerem Wachstum von Krebszellen führte, vielmehr unterdrückte es bestimmte Immunfunktionen, unter anderem die Aktivität sog. CTLs (zytotoxische T-Zell-Lymphozyten) sowie das Abtöten von Krebszellen durch natürliche Killerzellen – letzteres wurde fünf Tage nach der Inhalation um 86% reduziert. Frühere Unter-

suchungen der selben Forscher hatten gezeigt, daß das Immunsystem der Mäuse sich innerhalb von 14 Tagen nach Stoppen der Poppers-Inhalationen wieder erholte. (Die neue Untersuchung legt nahe, daß doch dauerhafte Schäden des Immunsystems eintreten können, wenn sich in Folge von Immunsuppression Krebs, Kaposi Sarkom oder eine HIV-Infektion ereignen).

Dies ist die erste Untersuchung, die zeigt, daß das Inhalieren von Poppers das Wachstum von Krebs fördern kann. Tumore stellen auch bei HIV-Infizierten eine bedeutende und zunehmend wichtiger werdende Erkrankung dar.

John S. James, AIDS Treatment News #317

Kompendium zu AIDS-Politiken

The Policy Compendium ist eine Sammlung von Dokumenten und Informationen zu nationalen und internationalen AIDS-Politiken. Ziel ist die Sammlung von Gesetzestexten, nationalen Strategien, Programmplänen und ähnlichen Unterlagen zu AIDS-Politiken, die Sammlung soll ständig weiterentwickelt werden. The Policy Compendium ist im Internet erreichbar unter <http://www.tfgi.com/areas/hiv aids.htm>. Zudem ist die Datenbank (FÜR MS-Access) erhältlich als CD-ROM oder Diskette, weitere Informationen bei Kay Willson, The Policy Project, The Futures Group Intl., 80 Glastonbury Blvd., Glastonbury CT 06033, Tel: 860/633-3501 ext. 285, Fax: 860/657-9701 or 657-3918, Email: k.willson@tfgi.com.

Impressum & Kleingedrucktes

Herausgeber und ©: Ulrich Würdemann, Rubensstraße 2, D-50676 Köln email: HivNachrichten@gmx.net

Die Beschreibung einzelner Therapieformen bedeutet nicht, daß diese von HIV Nachrichten oder dem Herausgeber für die Anwendung empfohlen werden. Medizin ist im ständigen Wandel, gerade auch bei HIV. Alle hier erwähnten Behandlungsverfahren und Medikamente sollten nur unter ärztlicher Aufsicht angewendet werden. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, daß Autoren und Redaktion größte Mühe darauf verwendet haben, daß diese Angaben dem Wissenstand bei Fertigstellung entsprechen. Dennoch ist der Leser aufgefordert, sich anhand anderer Quellen (auch Beipackzettel) zu informieren und insbesondere seinen Arzt zu konsultieren. Dies gilt insbes. bei neu auf den Markt gebrachten oder selten verwendeten Präparaten sowie bei Medikamenten, die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in ihrer Anwendbarkeit eingeschränkt sind. Jede Dosierung und Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind nicht in jedem Fall besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, daß es sich um einen freien Warennamen handelt. Namentlich gekennzeichnete Artikel verantwortet der entsprechende Autor. Die HIV Nachrichten erscheinen ohne finanzielle Beteiligung der Pharmaindustrie oder sonstiger Dritter.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Abdruck einzelner Beiträge nur mit unserer Genehmigung und Quellenangabe. Belegexemplar erbeten.

Vervielfältigung durch nichtkommerzielle Betroffenenorganisationen ist gestattet und erwünscht.