

HIVnachrichten

Das monatliche Magazin zu HIV und AIDS

Verständlich. Kompetent. Unabhängig.

Email-Abonnement kostenlos.

Im Internet exklusiv auf www.HIVlife.de

ISSN 1618-5463 (Internet), 1618-534x (Email)

Nr. 96

Bonn, September 2005

Kurzmeldungen

New Yorker „Super-HIV“ war Einzelfall

Der Fall des New Yorker „Super-HIV“, der Anfang des Jahres für viel Aufregung in den Medien sorgte (siehe Berichte auf www.HIVlife.de), war allen bisherigen Daten nach ein Einzelfall. Dies betonte eine Präsentation auf der Conference on HIV Pathogenesis and Treatment in Rio de Janeiro Ende Juli. Insbesondere lasse sich kein Ausbruch eines neuen, super-aggressiven HIV nachweisen, wie damals befürchtet. Der Mann, bei dem sich der New Yorker Patient vermutlich informiert habe, sei ein Positiver mit normalem und unauffälligen Infektionsverlauf. Bei diesem Mann aus Connecticut und dem New Yorker bestehe eine 99,5prozentige Übereinstimmung der Erbinformation des HIV.

Reverset geht in Phase III

Auf der Conference on HIV Pathogenesis and Treatment wurden neue Daten zu Reverset vorgestellt. Die Substanz des Herstellers Incyte erreichte in einer sechsmonatigen Studie an 199 Teilnehmern in den USA und Europa (bereits stark antiretroviral vorbehandelt) in einer Dosierung von 200mg einmal täglich die höchste Wirksamkeit. In der Studie wurde Reverset mit Didanosin und Tenofovir kombiniert. Allerdings traten auch zwei Fälle von Pankreatitis auf. Die 200mg-Dosierung soll nun in Phase-III-Studien weiter untersucht werden.

Qualität von Kliniken ab sofort online recherchierbar

Gesetzliche und private Krankenversicherungen haben eine neue Internetplattform freigeschaltet, auf der Informationen über Qualität und Spezialgebiete von Krankenhäusern recherchiert werden

können. Unter der Adresse www.g-qb.de sind bisher (Stand Ende Juli 2005) etwa 50 Qualitätsberichte deutscher Kliniken veröffentlicht. Hier wird u.a. auch genannt, wie oft die jeweilige Klinik bestimmte Operationen durchgeführt hat und ob Spezialisierungen bestehen. Die über 2.000 deutschen Krankenhäuser sind gesetzlich dazu verpflichtet, auch für medizinische Laien verständliche Qualitätsberichte abzugeben. Diese wollen die Krankenversicherer nun nach und nach alle auf ihrem neuen Internetangebot öffentlich machen.

TMC114: expanded access ab Herbst 2005

Tibotec hatte Mitte Juni angekündigt, bereits bald werde der Expanded Access für den bisher nicht zugelassenen neuen Proteasehemmer TMC114 beginnen (siehe Kurzmeldung in den HIV Nachrichten Nr. 94). In Deutschland wird dieser voraussichtlich von Ortho Biotech, einer Abteilung von Janssen-Cilag, organisiert werden. Beginn des Expanded Access soll auch in Deutschland im Herbst 2005 sein. Teilnehmen können Positive mit fortgeschrittener HIV-Infektion, die keine Chancen auf Therapieerfolg mit den derzeit zugelassenen Substanzen haben. Insgesamt (USA, Europa) sind etwa 600 Plätze in der offenen Studie vorgesehen.

Probleme mit neuer Kombi-Pille

Nach Angaben des Pharmaherstellers Gilead Sciences ist auch der zweite Versuch gescheitert, die Kombi-Pille Truvada von Gilead (Tenofovir plus Emtricitabine) zusammen mit Efavirenz (Sustiva) des Pharmakonzerns Bristol-Myers Squibb in einer einzigen Pille zu kombinieren. Die Beantragung der Zulassung der neuen Kombination, die drei Wirkstoffe von zwei Herstellern in einer Pille bieten würde, wird sich deswegen bis in das nächste Jahr verzögern. Gilead hatte die Partnerschaft mit BMS zur Entwicklung einer gemeinsamen Kombi-Pille bereits im Dezember 2004 angekündigt. Jetzt wird getestet, ob eine Kombination in Form von zwei

Schichten (eine Schicht Truvada, eine Schicht Sustiva) möglich ist.

Europäische Union stellt mehr Mittel für Aids-Fonds zur Verfügung

Anfang August kündigte die Europäische Kommission an, weitere 58 Millionen Euro für den Internationalen Fonds zur Bekämpfung von Tuberkulose, Aids und Malaria zur Verfügung zu stellen. Einschließlich dieses Betrags hat die Europäische Union damit seit 2002 dem Fonds Mittel in Höhe von 432,5 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

Private Krankenversicherer unterstützen Aids-Prävention

Die privaten Krankenversicherungen unterstützen zukünftig die Aids-Prävention in Deutschland. Anfang August unterzeichneten der Verband der Privaten Krankenversicherer (PKV) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine entsprechende Vereinbarung. Zunächst befristet bis zum Jahr 2010 werden die privaten Krankenversicherer jährlich 3,4 Millionen Euro für die Aids-Prävention zur Verfügung stellen. Die gesamt verfügbaren jährlichen Bundesmittel steigen damit auf mehr als 12 Millionen Euro.

Kanada ändert Visa-Politik

Kanada-Reisende, die ein Visum für einen Kurzzeit-Aufenthalt (weniger als sechs Monate) im Land beantragen, werden zukünftig nicht mehr nach ihrem HIV-Status gefragt. Damit ist auch HIV-Positiven eine sicherere Einreise nach Kanada möglich. Bisher konnten sie als „medically inadmissible“ abgelehnt werden. Die Änderung ist Ergebnis von Verhandlungen u.a. der International Aids Society mit der kanadischen Regierung. Im kanadischen Toronto soll im August 2006 die XVI Welt-Aids-Konferenz stattfinden.

Lateinamerika: günstigere Medikamente

Etwa 1,5 Millionen Menschen sind in Lateinamerika mit HIV infiziert. In Buenos Aires einigten sich Anfang August elf lateinamerikanische Staaten mit Vertretern der Pharmaindustrie auf eine Reduzierung der Preise für Aids-Medikamente. Der Einigung zufolge räumen die Pharmakonzerne diesen Staaten Rabatte zwischen 15 und bis zu 55 Prozent ein. Die Panamerikanische Gesundheitsorganisation schätzt, dass in der Region 358.000 Positive antiretrovirale Behandlung erhalten müssten, jedoch derzeit nur 73 Prozent von ihnen auch tatsächlich eine Therapie erhalten.

Globaler Aids-Fonds lässt Missmanagement-Vorwürfe untersuchen

Der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria hat die Welt-Gesund-

heits-Organisation WHO gebeten, Vorwürfe zu untersuchen, bei dem mit mehreren Milliarden Dollar ausgestatteten Fonds sei es zu Missbrauch von Mitteln gekommen. Das Office of Internal Oversight Services der WHO soll von Mitarbeitern des Fonds geäußerte Vorwürfe untersuchen. U.a. sollen Aufträge ohne die erforderlichen Ausschreibungen vergeben worden sein. Der Sprecher des Fonds betonte, es stünden keine Fälle von Korruption im Raum.

Lehmann: Kirche gerät ins Abseits

Kardinal Lehmann, Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz, erklärte während des Welt-Jugend-Tags in Köln gegenüber Medienvertretern, die katholische Kirche laufe Gefahr, immer mehr ins Abseits zu geraten. Grund sei ihre Sexualmoral. Die Kirche werde in einem der wichtigsten Bereiche menschlichen Handelns immer weniger gehört. Allerdings zog er daraus nicht die Konsequenz, über den Inhalt der katholischen Sexualmoral nachzudenken. Lehmann schlug vielmehr vor, die Begründung bestehende katholische Verbote verständlicher zu machen.

Neuer Ansatz für zukünftige Medikamente gegen HIV gefunden

Forschern in Heidelberg ist es erstmals gelungen, den Aufbau der Hülle von HIV zu hemmen. Damit ergibt sich ein neuer Ansatz für die Erforschung antiretroviraler Medikamente.

Forscher der Universität Heidelberg haben einen neuen Ansatzpunkt für die zukünftige Entwicklung von Medikamenten gegen HIV gefunden. Erstmals konnten sie im Labor den Zusammenbau der Hülle von HIV verhindern.

Im Laufe seiner Vermehrung in der Zelle durchläuft HIV mehrere voneinander getrennte Schritte. Einer der letzten Schritte der Vermehrung ist es, die unreifen Viruspartikel mit einer Virushülle zu einem neuen funktionsfähigen HI-Virus zusammenzubauen.

Sobald die unreifen Viruspartikel, die von einer Hülle aus Proteinen (sogenannte gag-Proteine) umgeben sind, die Zelle verlassen, lösen sie diese Hülle auf und bauen ihre Struktur auf. Ist dies erfolgt, umgibt eine neue Hülle, das Capsid, diese neue fertige Erbinformation eines neuen HI-Virus.

Die Heidelberger Forscher um den Direktor der Abteilung Virologie, Hans-Georg Kräuslich, konnten nun erstmals im Labor den Aufbau dieser Eiweißhüllen hemmen. Das Peptid bindet an eine bestimmte Stelle der noch unreifen Membran von HIV und hindert es so daran, eine vollwertige Hülle aufzubauen. Dabei konnte sowohl der Aufbau der gag-Hülle als auch des Capsids gestoppt werden.

Einen Wermutstropfen hat dieser Fortschritt allerdings: das Protein, das die Heidelberger Forscher verwendeten, um diese Hemmung zu erreichen, kann so nicht direkt als Medikament eingesetzt werden. Es gelangt nach Aufnahme in den Körper nicht in die Zellen, den angestrebten Ort der Wirkung.

Allerdings sei mit den erfolgreichen Experimenten erstmals gezeigt worden, dass eine Hemmung des Aufbaus der Hülle möglich sei, und wie dies erfolgen könne. Dies seien wichtige Grundlagen, um zukünftige Medikamente mit dieser Wirkungsweise eines sogenannten Capsid Assembly Inhibitors zu entwickeln.

Die Ergebnisse der Heidelberger Forscher wurden veröffentlicht im Fachblatt *Nature Structural & Molecular Biology* („A Peptide Inhibitor of HIV-1 Assembly In Vitro“ online am 24.7.2005, Nr. 10.1038/nsmb964).

HIV aus Körper entfernbar ?

Forscher glauben gezeigt zu haben, dass eine Entfernung von HIV aus dem Körper doch machbar ist. Aber ihre Ergebnisse stoßen auch auf Skepsis.

Derzeitige hochwirksame Kombitherapien können HIV im besten Fall an der weiteren Vermehrung hindern. HIV aus dem Körper eines einmal infizierten Menschen komplett wieder entfernen ist bisher nicht möglich – somit auch keine echte „Heilung“.

Dies liegt u.a. an „schlafenden“ HIV-infizierten Zellen, z.B. in Lymphknoten. In ihnen findet keine HIV-Vermehrung statt. Da derzeitige Kombitherapien (HAART) aber nur bei sich vermehrendem HIV wirken, können sie hier nichts ausrichten – infizierte Zellen verbleiben selbst bei HAART im Körper.

Nun haben Forscher einen Ansatz gefunden, der eventuell eine Entfernung von HIV zukünftig ermöglichen könnte.

In einer sehr kleinen Studie, die zunächst nur die generelle Machbarkeit dieses Konzeptes prüfen sollte, wurde die Substanz Valproinsäure untersucht. Valproinsäure ist ein z.B. für die Behandlung der Epilepsie bereits zugelassenes Medikament.

Die Forscher untersuchten vier Positive, die seit langer Zeit (zwei Jahre oder mehr) eine Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze haben. Sie erhielten zusätzlich zu ihrer wirksamen Kombination den Fusionshemmer Fuzeon (T-20, Enfuvirtide). Nach vier bis sechs Wochen zusätzlichem Fuzeon begannen die Patienten, zusätzlich zu ihrer Kombination Valproinsäure einzunehmen (Dosierung 500 bis 750mg zweimal täglich).

Die Verstärkung der Kombitherapie mit Fuzeon wurde vorsorglich vorgenommen, um die Patienten vor einem etwaigen Anstieg ihrer Viruslast durch Valproinsäure zu schützen.

Die Anzahl der „schlafenden“ HIV-infizierten Zellen wurde bestimmt. Vor der Gabe von Fuzeon sowie vor dem Beginn der Gabe von Valproinsäure war ihre Anzahl stabil. 16 bis 18 Wochen nach Beginn der Valproinsäure-Behandlung allerdings konnten die Forscher bei drei der vier Patienten einen Rückgang dieser „schlafenden“ HIV-infizierten Zellen um 68 bis 84% feststellen. Bei dem vierten Patienten wurde nur ein geringerer Rückgang um 29% gefunden.

Bei keinem der Patienten traten ernsthafte Nebenwirkungen auf, allerdings hatten alle Teilnehmer Haut-Reaktionen an den Fuzeon-Einstichstellen.

Die Forscher sind der Ansicht, dies bestätige ihr Konzept, dass es mithilfe von Valproinsäure möglich sein könne, HIV aus dem Körper zu entfernen, wenn gleichzeitig eine wirksame antiretrovirale Therapie zur Sicherheit intensiviert werde. Das Konzept solle weiter in Studien untersucht werden.

Kritiker weisen allerdings darauf hin, dass es sich hier nur um eine sehr kleine Studie mit vier Patienten handelt. Zudem wurde zunächst nur die Machbarkeit dieses Konzepts gezeigt, bei keinem der Patienten wurde jedoch tatsächlich alles HIV aus seinem Körper entfernt.

Dr. Siliciano von der Johns Hopkins Universität, einer der Forscher, die Mitte der 90er Jahre die Existenz „schlafender“ HIV-infizierter Zellen nachweisen konnten, äußerte sogar seine generelle Skepsis. „Ich halte es für extrem unwahrscheinlich, dass dieser Ansatz funktionieren kann.“ Er bezweifle, dass mit diesem Ansatz eine komplette Entfernung – und nur die sei ja letztlich das Ziel – erreichbar sei.

Die Ergebnisse der Studie sind publiziert in der Fachzeitschrift *The Lancet* (Ausgabe 366, 2005).

Beschneidung kann schützen

Erstmals konnte eine kontrollierte prospektive Studie zeigen, dass die männliche Beschneidung das Risiko einer HIV-Übertragung von der Frau auf den Mann deutlich senken kann.

Auf der International Conference on HIV Pathogenesis and Treatment in Rio de Janeiro wurde eine Studie vorgestellt, die untersuchte, wie sich die männliche Beschneidung auf die HIV-Übertragung zwischen Frau und Mann auswirkt.

In der Studie wurden 3.272 Männer des Townships „Orange Farm“ nahe Johannesburg. Sie waren im Alter zwischen 16 und 24 Jahren. Sie wurden entweder vor Studienbeginn beschnitten, oder am Ende der Studie (21 Monate später). Die Beschneidungen wurden von einem Chirurgen durchgeführt, die Männer erhielten örtliche Betäubung und anschließend Schmerzmittel.

In dem untersuchten Gebiet liegt eine hohe HIV-Prävalenz vor (31,6% der erwachsenen Bevölkerung). Eine zuvor durchgeführte Akzeptanzstudie hatte ergeben, dass 70% der männlichen Bevölkerung zu einer Beschneidung bereit waren, falls dies das HIV-Risiko mindern könne.

Alle Teilnehmer der Studie erhielten umfangreiche HIV-Beratung sowie Kondome.

Die HIV-Inzidenz wurde nach 12 Monaten sowie bei Beendigung der Studie nach 21 Monaten gemessen. Bei den Männern, die beschnitten wurden, traten während der Studie 18 HIV-Neuinfektionen auf, in der Gruppe der unbeschnittenen Männer hingegen 51 Neuinfektionen. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde die Studie vorzeitig abgebrochen.

Die französischen Forscher betonten, dies sei die erste prospektive randomisierte Studie, die einen deutlichen Schutzeffekt einer sicher durchgeführten männlichen Beschneidung zeige bei dem Risiko einer Übertragung von HIV von Frau zu Mann.

Die Wirkung der männlichen Beschneidung, die in dieser Studie festgestellt wurde, entspreche der eines (noch nicht verfügbaren) HIV-Impfstoffes mit einer Wirksamkeit von 66%.

In Afrika sind derzeit weitere drei prospektive Studien in Durchführung oder Vorbereitung, die die Wirkung der männlichen Beschneidung untersuchen.

Die Wirksamkeit männlicher Beschneidung als Mittel der HIV-Prävention war schon in mehreren Studien gezeigt worden. Allerdings handelte es sich bisher immer um retrospektive Studien. Dies ist die erste randomisierte prospektive Studie, die diesen Effekt zeigt.

Als ein Grund dafür, dass sich unbeschnittene Männer leichter mit HIV infizieren, gelten die sogenannten Langerhans-Zellen. Sie befinden sich u.a. auf der inneren Vorhaut, haben dort kaum Schutz durch eine Keratin-Schicht und sind für HIV besonders empfänglich.

Studienergebnisse aus Uganda weisen darauf hin, dass die männliche Beschneidung möglicherweise auch das Risiko einer HIV-Übertragung von einem HIV-infizierten Mann auf eine HIV-negative Frau senken kann.

Auvert B u.a., Impact of male circumcision on the female-to-male transmission of HIV. International Conference on HIV Pathogenesis and Treatment, Rio de Janeiro 2005, abstract TuOa0402, www.ias-2005.org

Pharma-Chef fordert Kooperationen der Pharmaindustrie gegen Aids

Ein Vertreter eines Pharma-Multis fordert, was lange Zeit unter Pharmafirmen undenkbar erschien: vermehrte Zusammenarbeit zwischen Unternehmen, die ansonsten im Wettbewerb miteinander stehen.

Angesichts der weltweiten Bedrohung durch HIV und Aids sei eine verstärkte Zusammenarbeit auch unter im Wettbewerb stehenden Pharmaunternehmen erforderlich. Dies betonte David Reddy, Chef der antiviralen Aktivitäten beim Pharma-Multi Hoffmann-La Roche. Reddy sprach während der Conference on HIV Pathogenesis and Treatment der International Aids Society Ende Juli im brasilianischen Rio de Janeiro.

Reddy gab zu, traditionellerweise hätten gerade Pharmaunternehmen wenig Aktivitäten entwickelt, wenn es um Kooperationen untereinander gegangen sei. Dies sei jedoch gerade in Zeiten praxisfremd, in denen die Patienten Medikamenten-Cocktails einnehmen, die aus Substanzen verschiedener Hersteller zusammengesetzt sind.

Reddy betonte, es sei zum Beispiel vermehrte Zusammenarbeit bei gemeinsamen Studien erforderlich. Bei der Medikamentenentwicklung be-

ständen mehr Kooperationsmöglichkeiten als bisher genutzt. Roche sei hier sehr offen für Gespräche mit anderen Unternehmen.

Reddy begründete sein Angebot mit einem Bild: Man stünde vor einem Früchte tragenden Obstbaum. Die niedrig hängenden Früchte seien allmählich alle gepflückt, nun ginge es an die höher hängenden und schwerer erreichbaren Früchte. Das Virus habe allerdings die Möglichkeit, bei der Jagd aufzuholen. Man müsse sich bemühen, ihm einen Schritt voraus zu bleiben.

Hoffmann-La Roche ist selbst seit Jahren auf dem Gebiet antiretroviraler Medikamenten aktiv. Der Pharma-Multi vertreibt u.a. die Medikamente Hivid (in Einstellung), Invirase / Fortovase, Viracept und Fuzeon.

Aids-Epidemie erst am Anfang?

Die weltweite Aids-Epidemie werde immer noch drastisch unterschätzt und entwickle sich weiterhin. Dies betonte der Direktor von UNAIDS.

„Aids ist eine sich immer noch weiter entwickelnde Epidemie. Im Augenblick befinden wir uns gerade in der Phase der Globalisierung.“ Mit diesen Worten wandte sich der Exekutiv-Direktor der Aids-Organisation der Vereinten Nationen UNAIDS, Peter Piot, an die Delegierten der International Conference on HIV Pathogenesis and Treatment. Piot sprach zum Abschluss der Konferenz, die im brasilianischen Rio de Janeiro stattfand.

Die Aids-Epidemie müsse in ihrer ganzen Bedeutung erst noch realistisch wahrgenommen werden, so Piot. Dies gelte umso mehr, als gerade in letzter Zeit neue bedeutende Ausbrüche in China und Zentralasien zu verzeichnen seien und die Zahl der Menschen, die sich weltweit neu mit HIV infizierten, mit fünf Millionen einen neuen Rekordstand erreicht habe.

Zudem erlebe die weltweite HIV-Epidemie eine „Feminisierung“ – sie entwickle sich von einer Erkrankung, die vormals überwiegend schwule Männer betroffen habe, zu einer Erkrankung, die nunmehr zu ungefähr gleichen Anteilen Männer und Frauen betreffe. In Afrika südlich der Sahara

sei mit 60 Prozent bereits die Mehrzahl der Infizierten weiblich.

Die Präsidentin der International Aids Society, die Veranstalterin der Konferenz war, betonte, es gebe nicht das eine Wundermittel gegen die weltweite Aids-Epidemie. Man benötige einen ganzen Werkzeugkasten. Insbesondere müsse der Anteil der Menschen erhöht werden, die Zugang zu Prävention und Information haben.

Unterdessen betonten Sprecher des Welt-Ernährungs-Programms der Vereinten Nationen (WFP), im südlichen Afrika sowie in der Sahel-Region drohe in den kommenden Monaten eine schwere Ernährungskrise. Besonders im südlichen Afrika werde die Situation durch die hohen HIV-Infektionsraten verschärft. Dort stünden aufgrund von HIV immer weniger gesunde Menschen zur Verfügung, die auf den Feldern arbeiten könnten.

weitere Artikel auf www.HIVlife.de

Auf HIVlife www.HIVlife.de finden Sie aktuell u.a. zusätzliche Artikel zu folgenden Themen:

Rubrik Medizin:

- Bedrohung durch medikamentenresistente Viren steigt
- Beschneidung stoppt HIV

Rubrik Politik:

- DAH kritisiert undurchsichtige Abschiebep Praxis
- Lesben- und Schwulenpolitik: Deutschland vor Richtungsentscheidung
- Südafrika: Größere Kondome gegen Aids

Rubrik Lifestyle:

- Neue Bücher:
- „Soweit nicht anders verordnet...“
- „blickpunkt aids“

Impressum & Kleingedrucktes

HIV Nachrichten

Gegründet von Ulrich Würdemann

Im Internet exklusiv auf Internet <http://www.HIVlife.de>

Herausgeber: Anhamm Neue Medien, Dyroffstr. 12, 53113 Bonn

Tel. 0228-9768044 Fax 0228-9768048 Email Redaktion@hivlife.de

Redaktion: Ulrike Anhamm

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. 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. Der Leser ist - auch wegen der Möglichkeit des Irrtums in der Publikation - 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. Jede Dosierung und Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Namentlich gekennzeichnete Artikel verantwortet der entsprechende Autor. 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.