

9. INTERDISZIPLINÄRER KONGRESS FÜR SUCHTMEDIZIN

Leitlinien für HIV-Therapie bei Drogenabhängigen verabschiedet



Auf der Münchner suchtmmedizinischen Tagung wurden in diesem Jahr in einer Konsensuskonferenz die Leitlinien zur antiretroviralen Therapie bei intravenös Drogenabhängigen (IVDA) verabschiedet. Ziel der gemeinsamen Aktion von DGS, DAGNÄ und DAIG war es, die antiretrovirale Behandlung von HIV-infizierten IVDA zu verbessern.

Der interdisziplinäre Kongress für Suchtmmedizin fand wie üblich am ersten Wochenende im Juli statt. Im Mittelpunkt der Tagung stand erneut der interdisziplinäre Austausch zwischen Medizinern, Psychologen, Sozialpädagogen, Therapeuten, Pflege und Aktivisten. Zu Beginn fand in diesem Jahr erstmals ein Symposium für Pflegekräfte statt, die in einem besonderen Spannungsfeld zwischen Vorgesetzten und Patienten stehen. Am letzten Tag wurden die Leitlinien zur HIV-Therapie bei IVDA diskutiert und über die einzelnen Punkte abgestimmt.



DREI POSTERPREISE:

Insgesamt wurden 23 wissenschaftliche Arbeiten als Poster eingereicht. Wie in jedem Jahr wurden drei davon prämiert. Die Posterpreise gingen an:

1. Preis:

Andreas Rösslein et al.: Perinatale Versorgung von drogenabhängigen Müttern und ihren Kindern – Eine Pilotstudie an zwei Münchner Substitutionspraxen. Suchtmed 2008; 10:100-101

2. Preis:

Bernd Schulte et al.: Antivirale HCV-Therapie bei Opiatabhängigen in Heroinsubstitution. Suchtmed 2008; 10:106-107

3. Preis

Bruno Neuner et al.: Tabakkontrolle in einer innerstädtischen Rettungsstelle: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie. Suchtmed 2008; 10:112

SAFER USE UND SAFER SEX

Die Gruppe der IVDA innerhalb der HIV-Infizierten in Deutschland ist mit ca. 7.000 Betroffenen relativ klein. Jährlich infizieren sich knapp 200 Drogengebraucher neu mit HIV, wobei ein Teil der Infektionen möglicherweise sexuell übertragen wurde. Die Aufklärung von IVDA sollte somit sowohl „safer use“ als auch „safer sex“ beinhalten. Allen IVDA-Patienten sollten Tests auf HIV und Hepatitis A, B und C angeboten werden.

WICHTIG: STABILE SUBSTITUTION

Grundsätzlich gelten auch bei IVDA die Leitlinien der HIV-Fachgesellschaften zur antiretroviralen Therapie (ART). Ex-IVDA sowie IVDA unter stabiler Substitution unterscheiden sich hinsichtlich Adhärenz und Wirksamkeit der ART nicht von anderen HIV-Infizierten und sollten deshalb

nach den gleichen Kriterien behandelt werden. IVDA ohne Substitution sollten vor der HIV-Therapie möglichst in eine stabile Substitution gebracht werden. Patienten, bei denen dies nicht gelingt, sollte auf Wunsch dennoch eine ART angeboten werden.

AM BESTEN EINMAL TÄGLICH

Bei der Auswahl der ART sollte man die Adhärenz berücksichtigen. Bei Patienten ohne stabile Substitution ist ein einmal tägliches Regime empfehlenswert. Bei substituierten Patienten werden Substitutionsmittel und ART am besten unter Aufsicht eingenommen, was bei einmal täglichen Therapien in der Praxis auch gut möglich ist.

AUF ENTZUGSSYMPTOME ACHTEN

Substituierte Patienten müssen in der Initialphase der ART engmaschig auf Entzugs- und/oder Intoxikationssymptome beobachtet werden. Da Methadon und Buprenorphin ebenso wie viele antiretrovirale Substanzen über das Cytochrom P450-System metabolisiert werden, sind Interaktionen häufig. Insbesondere die NNRTI Efavirenz und Nevirapin können den Methadonspiegel senken und bereits innerhalb von wenigen Tagen zu Entzugssymptomen führen, die eine Steigerung der Methadondosis um bis zu 50% erfordern können.

RPV

17. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SUCHTMEDIZIN

Abstinenzideal und Behandlungsrealität

7.-9. NOVEMBER 2008

Ludwig Erhard Haus
Fasanenstr. 85 · 10623 Berlin

