

Die SMOKE-Studie: Ein Projekt von vir+, der Sektion Männermedizin in der DAGNÄ und der ÖGNÄ

HIV-Positive rauchen häufiger als HIV-negative Menschen. Zudem haben Sie ein höheres kardiovaskuläres Risiko. Wie viele HIV-Patienten in Deutschland rauchen sowie wie erfolgreich speziell auf HIV-Patienten zugeschnittene Entwöhnungsprogramme sind, das wird in der am Start stehenden SMOKE-Studie untersucht.

Bei bestehender HIV-Infektion trägt Rauchen erheblich zu erhöhter Erkrankungshäufigkeit und zur Sterblichkeit bei (Lifson et al., 2010; Pines et al., 2010; Marshall et al., 2009). Rauchende HIV-infizierte haben ein höheres Risiko für opportunistische Infektionen und es gibt deutliche Hinweise, dass Rauchen die Abnahme der T-Helferzellen beschleunigt (Marshall et al., 2009).

In den letzten Jahren gab es eine intensive wissenschaftliche Diskussion zur Frage der potentiellen Risikoerhöhung von kardiovaskulären Erkrankungen durch die HIV-Infektion sowie durch HIV-Medikamente.

Obwohl die Raucherprävalenz mit bis zu 50% besonders hoch ist, gibt es bis jetzt nur wenige Raucherentwöhnungsprogramme, die auf diese Personengruppe besonders zugeschnitten sind (Elzi et al., 2006; Vidrine, 2009), moderne Strategien sind bis heute nicht systematisch untersucht.

Erhebungen aus den USA zeigen, dass die Raucherquote bei HIV-Patienten zwei- bis dreimal höher ist als die Rate von 19,8% der amerikanischen Allgemeinbevölkerung (Harris, 2010). In New York wurde bei Personen mit HIV oder AIDS eine Raucherprävalenz von 59% erhoben. Von diesen waren 50% moderat bis stark nikotinabhängig. Drei Viertel der Raucher bekundeten Interesse, mit dem Rauchen aufzuhören und 64% berichteten von einem Aufhörversuch innerhalb des letzten Jahres (Tesoriero et al., 2010). Die exakte Raucherprävalenz

von HIV positiven Personen im deutschsprachigen Raum ist unbekannt und bisher nicht untersucht. Schätzungen gehen von 50% der Patienten aus.

STUDIENZIEL

Die SMOKE-Studie hat das primäre Studienziel, die Prävalenz des Rauchens bei HIV/AIDS Patienten in HIV-Schwerpunktpraxen im deutschsprachigen Raum zu erheben und den Patienten eine Raucherentwöhnungstherapie anzubieten, durchzuführen und diese mit wissenschaftlichen Methoden zu evaluieren. Sekundäre Ziele sind die Determinanten des Rauchverhaltens und des Erfolges der Rauchertherapie in dieser Population, die Auswirkungen des Erfolges/Nichterfolges der Rauchertherapie auf die Lebensqualität und die Auswirkungen der auf anthropometrische- und Laborparameter festzuhalten. Bei den beteiligten Zentren werden ausführliche Befragungen der Patienten zum Rauchverhalten und zu soziodemographischen Daten erhoben. Die rauchenden und aufhörwilligen Patienten werden einer standardisierten Raucherentwöhnungsschulung zugeführt. Hierbei werden sowohl psychotherapeutische, als auch medikamentöse Behandlungsstrategien eingesetzt. Die nicht aufhörwilligen Patienten bekommen eine Kurzintervention und werden zum Schluss der Studie erneut befragt. Das Rauchverhalten des betreuenden Arztes und die Einschätzung des Patienten hierzu wird ebenfalls erhoben.

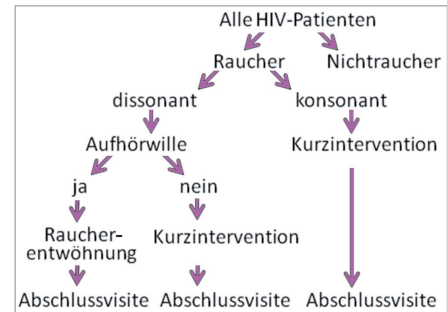


Abb. 1 Ablauf der SMOKE-Studie

Es wird ein Stichprobenumfang von 500 Patienten angestrebt. Davon werden nach unseren Schätzungen 200-300 Raucher sein und von diesen wiederum 50 Personen die Raucherentwöhnung in Anspruch nehmen.

TEILNEHMENDE ZENTREN

Es nehmen die in vir+ organisierten Praxen und Zentren mit dem Ärztee Forum Seestraße Berlin mit Christoph Mayr und Ingrid Leistner, das Infektionsmedizinische Centrum Hamburg (ICH) mit Thomas Buhk und Axel Adam, Peter Hartmann in Münster, das Ambulanzzentrum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf mit Anja Hüfner, Stefan Schmiedel und Olaf Degen, sowie Peter A. Arbter in Krefeld teil.

Konzipiert und geleitet wird die SMOKE-Studie von Prof. Thomas Dorner vom Institut für Sozialmedizin an der Medizinischen Universität Wien, Dr. Helmut Brath und Dr. Horst Schalk ebenfalls aus Wien und für Deutschland durch den Verfasser dieses Artikels. Der Studienbeginn steht unmittelbar bevor und ist für den Dezember 2011 geplant, erste Ergebnisse werden für das II. Quartal 2012 erwartet.

Dr. med. Olaf Degen
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Ambulanzzentrum, Bereich Infektiologie
 E-Mail: degen@uke.de
www.infektionen-uke.de

Literatur beim Verfasser