

## Studienkohorte

# Bereits Daten von 5.400 Patienten eingeschlossen

Die Telematikplattform des Kompetenznetz HIV/AIDS wird breit genutzt und ist um ein Kindermodul erweitert worden

Immer mehr HIV-Behandler aus Kliniken und Praxen nehmen die Telematikplattform des Kompetenznetz HIV/AIDS an und integrieren diese Strukturen in ihren medizinischen Alltag. Inzwischen speisen 41 Mitglieder ihre Daten in das Netz ein. Auf Basis seiner effizienten Kommunikations- und Kooperationsstruktur ist es innerhalb weniger Wochen gelungen, in die Studienkohorte – sie ist ein Grundpfeiler des überregionalen Forscherverbundes – rund 5.100 Patienten einzuschließen. „Damit ist bereits mehr als die Hälfte der angestrebten Zielzahl von 8.000 in kürzester Zeit erreicht worden“, beschreibt Prof. Dr. med. Norbert H. Brockmeyer, Sprecher des Kompetenznetz HIV/AIDS, die Entwicklung der Telematikplattform nach dem Zusammenführen der dezentralen Daten in die nationale Patientenkohorte im Dezember 2004.

### Interessanter Partner für die Verbände und Industrie

Nunmehr ist es möglich, Forschungsprojekte zu realisieren, die einen deutlichen Mehrwert aus der Vernetzung ziehen oder durch die Vernetzung erst ermöglicht würden – wie epidemiologische Studien, multizentrische Therapiestudien und/oder Untersuchungen zur Gesundheitsökonomie. „Damit bietet sich das Netz als kraftvoller Partner für Kooperationen mit der pharmazeutischen Industrie an“, betont Brockmeyer. Der zukünftige ökonomische Erfolg des Forschungsverbundes hängt seines Erachtens nun wesentlich davon ab, inwieweit Verbände, Stiftungen und vor allem die Industrie durch die Mitglieder des Kompetenznetz HIV/AIDS von diesem erfolgreichen Konzept überzeugt werden könnten.

### Neu: Pädiatrisches Modul

Einen Mehrwert für medizinische Fragestellungen zur HIV-Infektion von Kindern bietet nunmehr ein pädiatrisches Modul, um das die Telematikplattform erweitert worden ist. Seit März stehen die Datenerfassungsmasken für das Kindermodul des Kompetenznetz HIV/AIDS auf dem Webserver des Koordinierungszentrum für Klinische Studien Köln (KKSK) online zum Testen zur Verfügung.

Mit dem Projekt, das unter der Federführung von Prof. Dr. med. Ilse Grosch-Wörner (Charité Berlin) steht, sollen die Besonderheiten der HIV-Infektion von Kindern und ihrer Therapie besser verstanden werden.



Deutliche Unterschiede – nicht nur hinsichtlich des Infektionsweges – bestehen zwischen Erwachsenen und Kindern

### Kindliche Erkrankung verläuft anders

Denn die HIV-Erkrankung im Kindesalter – Ende 2004 lebten in Deutschland etwa 300 betroffene Kinder – unterscheidet sich nicht nur hinsichtlich des Infektionsweges, sondern auch in Bezug auf die Virusdynamik, der Reife des Immunsystems und der klinischen Manifestationen. Während die Viruslast bei Geburt zunächst niedrig ist (<10.000 Kopien/ml), steigt sie innerhalb der ersten Lebensmonate bei unbehandelten Kindern deutlich an (>100.000 Kopien/ml) und nimmt schließlich bis zum Alter von vier bis fünf Jahren nur zögerlich ab.

Begünstigend für höhere Viruslastwerte sind das somatische Wachstum des lymphatischen Systems und die Unfähigkeit des unreifen Immunsystems im Kindesalter, eine HIV-spezifische Immunantwort zu entwickeln. Auch das Spektrum der klinischen Manifestationen unterscheidet sich von dem Erwachsener. Neben Lymphadenopathie findet man bei Kindern Dermatitiden, Parotitiden, rezidivierende Infekte der oberen Luftwege, Sinusitiden und/oder Otitiden. ■

Autor: Dr. med. Vera Zylka-Menhorn  
Kompetenznetz HIV/AIDS  
Gudrunstraße 56  
44791 Bochum  
info@kompetenznetz-hiv.de