

Linguistische Forschung zur HIV-Kommunikation in Afrika

Die Auseinandersetzung mit HIV/AIDS stellt in den traditionsverhafteten Gesellschaften Afrikas eine besondere Herausforderung dar. Am Beispiel von Burkina Faso befassen sich Fallstudien der Bayreuther Romanistik mit den sprachlichen und kulturellen Aspekten einer auf Prävention abzielenden Kommunikation. Dabei geht es u.a. um die Frage, wie Emotionen und Tabus ineinander greifen. Die empirisch-linguistische Gesprächsanalysen tragen dazu bei, wesentliche Voraussetzungen einer erfolgreichen HIV/AIDS-Kommunikation bewusst zu machen.

HIV/AIDS-Prävention in Burkina Faso. Im Mittelpunkt der Untersuchungen steht die auf Prävention abzielende Gesundheitserziehung in Burkina Faso, das bis 1960 französisches Kolonialgebiet war. Aufklärungsinitiativen finden zu einem großen Teil in der Amtssprache Französisch statt. Angesichts der mehr als 60 lokalen afrikanischen Sprachen, die in Burkina Faso gesprochen werden, ist das Französische ein unentbehrliches überregionales und interethnisches Verständigungsmittel. Ein besonders aufschlussreiches Feld für die Untersuchung von kommunikativen Prozessen im Bereich der HIV/AIDS-Prävention bilden Ausbildungskurse für Personen, die später in ihrem jeweiligen sozialen und ethnischen Umfeld als Multiplikatoren wirken sollen. Diese so genannten „Peer Educators“ dienen nicht nur als Rollenmodell, sondern sie sollen auch ihr medizinisches Wissen und ihre Kenntnisse bezüglich geeigneter Präventionsmaßnahmen aktiv weitergeben. Vieles spricht dafür, dass die Behandlung von Themen wie Sexualität und Krankheit im Rahmen von HIV/AIDS-Präventionsprogrammen deutlich erleichtert wird, wenn emotionale und irrationale Aspekte ausgeblendet werden. Aber ebenso stützen neuere Forschungen die Annahme, dass diese Programme ihre angestrebte Wirkung verfehlen, wenn sie sich auf einen rational ausgerichteten Wissenstransfer beschränken und die emotionale Dimension dauerhaft ausblenden. Die „Peer Educators“ stehen damit vor der Herausforderung, einen komplexen und zudem interkulturell geprägten Prozess des Wissenstransfers zu gestalten.

Pressemitteilung Universität Bayreuth 25.05.2009



HIV/AIDS-Kommunikation in Burkina Faso: Plakat in der Hauptstadt Ouagadougou im Rahmen einer Aufklärungs- und Präventionskampagne

Bild: Lehrstuhl für Romanische und Allgemeine Sprachwissenschaft, Universität Bayreuth

3-Monatspackung Efavirenz (Sustiva®)

Seit dem 15. Juni ist auch Efavirenz (Sustiva®) als Drei-Monatspackung erhältlich. Zusätzlich zur 3-Monatspackung 600 mg Sustiva® steht die 600 mg Filmtablette weiterhin in der 1-Monatspackung (N2) zur Verfügung. Außerdem ist der einmal täglich einzunehmende nicht-nukleosidale Reverse-Transkriptase-Inhibitor (NNRTI) zur Kombinationstherapie als Kapsel mit jeweils 50 mg und 200 mg Efavirenz sowie als Lösung mit 30 mg/ml Efavirenz erhältlich. *Pressemitteilung Bristol-Myers Squibb 15. 6. 2009*



CHMP empfiehlt Zulassungserweiterung für Raltegravir (Isentress®)

Am 24. Juli 2009 hat das Unternehmen MSD eine positive Bewertung vom Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) erhalten. Damit empfiehlt das Komitee die Zulassung für Raltegravir (Isentress®) in Kombination mit anderen antiretroviralen Medikamenten zur Behandlung von HIV-1-Infektionen auf alle erwachsenen Patienten auszudehnen, d.h. sowohl therapie-naive Patienten, die vorher keine antiretroviralen Medikamente eingenommen haben, als auch bereits therapieerfahrene Patienten können auf Raltegravir eingestellt werden. Diese Empfehlung wird von der Europäischen Kommission geprüft, die die Zulassung für die 27 EU-Mitgliedsstaaten sowie Island und Norwegen erteilt. In den USA ist Raltegravir die Zulassung für therapie-naive Erwachsene im Juli 2009 erteilt worden.

Pressemitteilung MSD, 28. 7. 2009

Darunavir (Prezista®) für Kinder zugelassen

Seit dem 1. August 2009 ist der Proteaseinhibitor Prezista® (Darunavir) in zwei neuen, niedrigen Wirkstärken von 75 mg und 150 mg speziell geeignet zur Therapie von Kindern mit HIV-Infektion erhältlich. Die Zulassung von Darunavir als Teil der Kombinationstherapie für vorbehandelte Kinder von sechs bis 17 Jahren erteilte die europäische Zulassungsbehörde EMA. Zu Grunde liegen die 48-Wochen-Daten der sogenannten Delphi-Studie, einer offenen Phase-2-Studie an 80 therapie-erfahrenen Kindern mit HIV-Infektion.



Pressemitteilung Janssen-Cilag, 3. 8. 2009

Fixkombination Rilpivirin/TDF/FTC

Die Unternehmen Gilead Sciences und Tibotec Pharmaceuticals gaben bekannt, dass sie eine Lizenz- und Kooperationsvereinbarung über die Entwicklung und Kommerzialisierung einer neuen Fixkombination mit fester Dosierung für nicht vorbehandelte HIV-infizierte Personen abgeschlossen haben und zwar für die Substanzen Emtricitabin und Tenofovir Disoproxil Fumarat (Truvada®) von Gilead und den NNRTI Rilpivirin (TMC278) von Tibotec, der sich noch in der Erprobungsphase befindet.

Vorbehaltlich behördlicher Genehmigung wird Gilead weltweit mit Ausnahme der Entwicklungsländer und Japans die Führungsrolle bei der Herstellung, Zulassung, dem Vertrieb und der Kommerzialisierung des Kombinationspräparats aus Truvada und Rilpivirine mit fester Dosierung übernehmen. Tibotec wird für die Kommerzialisierung von Rilpivirine als eigenständiges Produkt verantwortlich sein und wird das Recht haben, das Kombinationspräparat mit fester Dosierung in diesen Gebieten ebenfalls zu bewerben. Die Unternehmen arbeiten darüber hinaus auf eine Vereinbarung hin, das Kombinationspräparat mit fester Dosierung aus Truvada und Rilpivirin in Entwicklungsländern verfügbar zu machen.

Pressemitteilung Gilead Sciences Inc. 16. 7. 2009

Tibotec

Unter der Leitung von Meike Brockmann, Business Unit Director Virology, verstärken Karl Cramer als Außendienstleiter und Desiree Hillen als Regionalleiterin das Vertriebsteam. Neuer Klinikreferent für die Region Bayern ist Michael Fink.

Seit Juni hat Anja Ossa das Produktmanagement für Etravirin (Intelence®) übernommen und im Geschäftsbereich Medizin wurde das Team mit Dr. Britta Ranneberg als Medical Affairs Managerin ausgebaut.

MSD

Dr. Armin Schuster, bisher Marketing- und Salesmanager für HIV bei MSD Deutschland, ist seit 1. Juli 2009 **Brand Leader ISENTRESS®** für die EMEAC-Region in der MSD Europazentrale.



Dr. Armin Schuster



Dr. Sabine Tews

Seine Nachfolge als neue Marketing- und Salesmanagerin tritt **Dr. Sabine Tews** an. Sie leitete zuvor den Außendienst Praxis und Klinik für die Bereiche Schmerz, Asthma, Osteoporose. Bevor Sabine Tews vor zwei Jahren zu MSD wechselte, war sie rund 10 Jahre bei GSK, wo sie verschiedene Funktionen im Bereich Marketing und Vertrieb in Spezialbereichen wie Onkologie/Supporttherapie sowie Virologie und Antithrombotika inne hatte.

Abbott

Seit Juli 2009 neu im HIV-Team bei Abbott ist Monique Hull. Zuvor leitete sie die europäische Zentrale eines Pharmaunternehmens und medizinischen Geräteherstellers. Erste HIV-Erfahrung sammelte sie in der virologischen Forschung an der Ohio State University.



Neu im Hepatitis-Team ist der Produktmanager Thomas Braun, Frau Diane Langenbacher ist fortan für Initiativen und Projekte zuständig. Frau Ingeborg Kuhn-Hartmann und Dr. Britta Ranneberg haben das Unternehmen verlassen.

DAGNÄ

Seit dem 1. Oktober 2009 hat die DAGNÄ einen Geschäftsführer. Der Diplom-Psychologe Kai-Uwe Merkenich ist gebürtiger Rheinländer und lebt seit 25 Jahren in Berlin.



Ab 1990 war Herr Merkenich im Auftrag der Berliner AIDS-Hilfe am Aufbau der Integrierten Versorgung für Aids-Patienten beteiligt. Zwischenzeitlich war er als Gerichtsgutachter tätig und hat in vielen hundert Fällen Vormundschaftsrichter zur Indikation und Dauer von gesetzlichen Betreuungen für Personen mit Fremdhilfebedarf nach dem Betreuungsgesetz beraten. Danach baute er einen ambulanten Hospizdienst – „Berlin Hospiz“ – für die häusliche Palliativversorgung auf und plante für den Träger und für die Senatsverwaltung für Gesundheit das dritte stationäre Hospiz in Berlin, das später unter dem Namen „Schöneberger Hospiz“ seine Arbeit aufnahm. Seit dem Jahr 2000 leitete Herr Merkenich als Geschäftsführer die Geschäfts- und Beratungsstelle der Berliner AIDS-Hilfe.

Neue Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut, STIKO, hat ihre Impfempfehlungen aktualisiert und im Epidemiologischen Bulletin 30/2009 sowie im Internet (www.rki.de/impfen) veröffentlicht. Die umfangreichste Neuerung ist die Empfehlung einer generellen Keuchhusten-Schutzimpfung für Erwachsene. Weitere Änderungen betreffen die Windpocken-Impfempfehlung im Kindesalter und die Pneumokokken-Impfung bei Erwachsenen. Zudem wurde die so genannte post-expositionelle Meningokokken-Impfung aufgenommen und die Empfehlungen zur Impfung gegen Kinderlähmung (Poliomyelitis) präzisiert. Zur HPV-Impfung wird in den nächsten Wochen eine aktuelle wissenschaftliche Bewertung der STIKO veröffentlicht. Sie ergänzt die wissenschaftliche Begründung, die im Epidemiologischen Bulletin 12/2007 publiziert worden ist.

Pertussis

Da kein Einzelimpfstoff gegen Pertussis erhältlich ist, kann diese Impfung nur in Kombination mit anderen anstehenden Impfungen erfolgen. Die STIKO empfiehlt daher, bei der nächsten fälligen Impfung gegen Tetanus und Diphtherie, die alle 10 Jahre zur Auffrischung oder im Rahmen der Tetanusvorbeugung nach Verletzungen empfohlen ist, einmalig auch gegen Pertussis zu impfen. Es gibt auch eine Kombinationsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis. Zur Polio-Impfung hat die STIKO klargestellt, dass „alle Personen ohne einmalige Auffrischungsimpfung“ eine Polio-Auffrischungsimpfung erhalten sollten.

Varizellen

Die Windpocken- oder Varizellen-Impfung wird seit 2004 empfohlen, nun hat die STIKO eine generelle zweite Impfung im Alter von 15 bis 23 Lebensmonaten empfohlen.

Pneumokokken

Die Impfung gegen Pneumokokken mit einem so genannten Polysaccharidimpfstoff bei Personen über 60 Jahren wird seit Jahren als Standard-Impfung empfohlen. Bezüglich einer Wiederholungsimpfung im Abstand von fünf Jahren hat die STIKO entschieden, dass sie nur bei bestimmten Indikationen erfolgen sollte, z.B. bei Patienten mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten.

Meningokokken

Bei einer impfpräventablen invasiven Meningokokken-Infektion empfiehlt die STIKO, zusätzlich zur Chemoprophylaxe, enge Kontaktpersonen (Haushaltskontakte oder enge Kontakte mit haushaltsähnlichem Charakter) eines Erkrankten so bald wie möglich nach dem Kontakt mit einem Erkrankten gegen Meningokokken zu impfen.

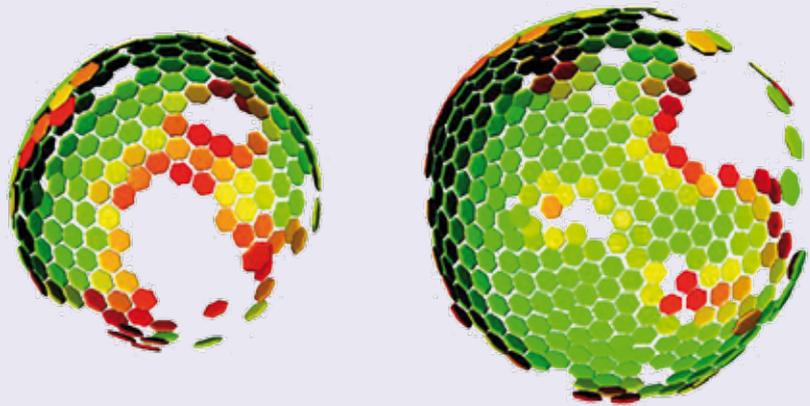
Pressemitteilung RKI 27.07.2009

Bilder unreifer HI-Viren

Ein dreidimensionales Computermodell unreifer HIV-Partikel im Nanometerbereich haben Wissenschaftler des European Molecular Biology Laboratory (EMBL) und des Universitätsklinikums Heidelberg mit Hilfe der hochauflösenden Kryo-Elektronentomographie erstellt: Es zeigt die Gitterstruktur der Viren auf Proteinebene mit bisher nicht erreichter Auflösung und liefert eine Begründung, wie die Krümmung des kugeligen Proteingitters erreicht wird.

Kugel mit Löchern. Wie dieses Gitter aus Gag-Proteinen aussieht und wie aus einer flachen Wabenstruktur eine Kugel gebildet wird, rekonstruierten die Teams um Dr. John Briggs, Forschungsgruppe Structural and Computational Biology am EMBL, und Professor Dr. Hans-Georg Kräusslich, Geschäftsführender Direktor des Hygiene-Instituts am Universitätsklinikum Heidelberg, aus hochauflösenden elektronenmikroskopischen Bildern. Normalerweise ist eine sechseckige Wabenstruktur flach und weist keine Krümmung auf. Die Gag-Proteine lagern sich jedoch selbständig zu einer gekrümmten Wabenstruktur zusammen. Dadurch entsteht in dem Proteingitter Stress, der durch Löcher im Gitter ausgeglichen wird. Auf diese Weise entsteht eine kugelige Wabenstruktur mit unregelmäßig angeordneten Löchern. Dieser sehr einfache Vorgang spielt möglicherweise eine Rolle für die hohe Toleranz des Virus für genetische Veränderungen. Im weiteren Verlauf werden die Gag-Proteine enzymatisch gespalten, es entsteht das reife, infektiöse Virus mit intakter Schutzhülle. **Kryo-Elektronentomographie.** Momentaufnahmen der molekularen Vorgänge sind in dieser Form nur mit der Kryo-Elektronentomographie möglich: Durch das blitzartige Einfrieren auf minus 196 Grad Celsius bleibt die räumliche Struktur und Anordnung der Zell- bzw. Virusbestandteile erhalten. Die Untersuchungsobjekte bleiben unverfälscht – chemische Vorbehandlungen, Anfärben oder Schnitte sind nicht notwendig. Im Elektronenmikroskop wird das Objekt aus verschiedenen Richtungen durchstrahlt; ein dreidimensionales Struktur-Modell mit einer Auflösung von wenigen Nanometern, also Millionstel Millimetern, entsteht.

Quelle: J. A. G. Briggs, J. D. Rices, B. Glass, V. Bartonova, G. Zanetti and H.-G. Kräusslich: Structure and assembly of immature HIV. PNAS 2009 106:11090-11095; published online before print June 22, 2009.



Kugelförmige Gitterstruktur, die Proteine um das Erbmateriale des HI-Virus bilden

Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg

Nationales Referenzzentrum für HPV kommt an die Uniklinik Köln

Das Robert Koch-Institut hat sich für das Kölner Institut für Virologie entschieden, da hier zahlreiche qualitative und quantitative Nachweisverfahren für HPV etabliert sind. Prof. Dr. Herbert Pfister und seine Stellvertreterin Prof. Dr. Ulrike Wieland forschen bereits seit Jahren an HP-Viren. Die zweite Virusfamilie, mit der sich das Nationale Referenzzentrum beschäftigen wird, sind die so genannten Polyomaviren, zu denen auch das JC-Polyomavirus gehört.

Pressemitteilung der Universität Köln 09.06.2009

Ankündigung

12. Europäische Aids-Konferenz 11.-14. November in Köln



Der EACS findet in Köln zum Karnevalsbeginn statt. Das ist sicherlich ein Grund, den Kongress zu besuchen. Gibt es noch andere?

Prof. Jürgen Rockstroh, Co-Chair der Konferenz:

Es gibt noch viele andere Gründe! Immerhin erwarten wir 5.000 Teilnehmer und haben so die Möglichkeit des Austausches mit allen Europäischen Ländern. Zudem wurden über 650 Abstracts eingereicht und es wird viel Neues und viel Fortbildung geben. Die CME-Akreditierung ist bereits beantragt. Des Weiteren werden erstmals die überarbeiteten EACS-Guidelines vorgestellt.



Welche wissenschaftlichen Highlights werden erwartet?

Neben Aspekten der Immunpathogenese und Veränderungen im Alterungsprozess durch HIV selbst liegen die Schwerpunkte auf Screening-Untersuchungen sowohl für Malignome als auch sexuell übertragbare Erkrankungen. Zudem sind mehrere Sitzungen geplant, die sich mit HIV in Osteuropa beschäftigen sozusagen als Vorbereitung für den WeltAids-Kongress 2010 in Wien. Schließlich wird es eine „Special Session“ zur HIV- und Hepatitis C-Koinfektion geben. Hier soll die Dringlichkeit der Entwicklung von neuen HCV-Medikamenten für diese Patienten herausgestellt werden.

Ankündigung

HIV im Dialog



Unter dem Motto **PANISCHIVOLLEGAL** findet vom 11. bis 12. September 2009 der Berliner

Kongress zum Thema HIV und Aids „HIV im Dialog“ im Roten Rathaus statt. Er wird veranstaltet vom Arbeitskreis AIDS der niedergelassenen Ärzte e.V., der Berliner AIDS-Hilfe e.V., Vergessen ist ansteckend und der Vivantes – Auguste-Victoria-Klinik. Schirmherr ist der regierende Bürgermeister von Berlin Klaus Wowereit.