

5. DEUTSCH-ÖSTERREICHISCHER AIDS-KONGRESS, 15-18. JUNI 2011 IN HANNOVER

Dieses Mal mit viel aktiver Community



Unter dem Motto „WISSENSchaft Dir Perspektiven“ trafen sich zum DÖAK mehr als 1.000 Teilnehmer im Kongresszentrum Hannover. Dieses Mal klappte die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Community.

Wissenschaftliche Schwerpunkte (Track C: Virologie/Immunologie) auf dem DÖAK waren Immunaktivierung, Resistenzen, vor allem bei Low-level Virämie, sowie adaptive und innate Immunologie. Spannend waren aber vor allem Track A (Gesellschaftliche Aspekte von HIV und AIDS: Epidemiologie Prävention und Teststrategien) sowie Track B (Klinik der HIV-Infektion, Koinfektionen und Komorbidität, Therapie der HIV-Infektion). Die beiden Tracks bestätigten, dass bei der HIV-Infektion mittlerweile nicht mehr das Überleben, sondern die Lebensqualität im Vordergrund steht. Und zur guten Stimmung auf dem Kongress trug bestimmt bei, dass auf dem diesjährigen DÖAK anders als beim Deutsch-Österreichischen-Schweizer Aids-Kongress (SÖDAK) 2009 in Sankt Gallen/Schweiz wieder ein Community Board mitarbeitete. Der Track A wurde dem Kongresspräsidenten Prof. Reinhold Schmidt zufolge fast komplett von den Patientenvertretern gestaltet.

HIV IM ERWERBSLEBEN

Im Workshop „HIV und Erwerbsleben“ stellten Prof. Matthias Stoll, Hannover, und Dr. Jens Jarke, Hamburg, klar, dass grundsätzlich keine Infektionsgefahr von Menschen mit HIV im beruflichen Alltag ausgeht. Das gelte auch für HIV-Infizierte mit übertragungsträchtigen Tätigkeiten, wenn die Virusmenge unter 50 HIV-RNA-Kopien/ml liegt. Beide forderten eine Stellungnahme für HIV-Infizierte im Gesundheitswesen, die anders als für Hepatitis B und C für HIV bisher nicht

existiert. Prof. Georg Behrens, Hannover, frisch gewählter Präsident der Deutschen Aids-gesellschaft (DAIG), räumte ein, dass dieses Thema bisher vernachlässigt wurde, aber bereits eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der virologischen Fachgesellschaften daran arbeite.

ALTERN MIT HIV

HIV und Alter war auch auf dem DÖAK ein wichtiges Thema. Neben den medizinischen Herausforderungen beim Älterwerden mit HIV wurden im Workshop „Alterung“ Vorsorgeformen für ältere Menschen mit HIV diskutiert. Ein wichtiger Aspekt ist hier die Versorgung von HIV-infizierten Menschen im Pflegeheim. Bisher sind diese Einrichtungen darauf nicht vorbereitet.

PrEP

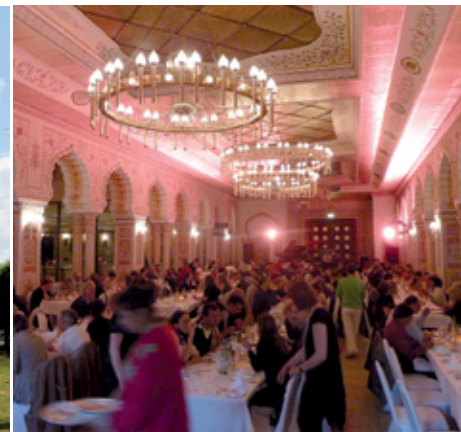
Mehrere Veranstaltungen beschäftigten sich mit dem Thema Prävention: ob Therapie Prävention ist und ob eine medikamentöse Präexposition prophylaxe (PrEP) wirkt. Im Symposium „Vorbeu-

Der 6. Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress wird unter der Kongressleitung von Prof. Dr. Heribert Stoiber vom 12. bis 15. Juni 2013 in Innsbruck stattfinden.

gen! Aber wie...?“ beurteilte Dr. Stefan Reuter, Düsseldorf, die bis dahin existierenden Daten zur PrEP (Caprisa 004, iPrex) und stellte die PrEP als eine Methode dar, die einen Schutzeffekt zeigt und sinnvollerweise auch weiterentwickelt werden sollte. Für Armin Schafberger von der Deutschen Aids-Hilfe in Berlin waren die Daten eher enttäuschend, auch wenn das Prinzip bestätigt wurde. Er betrachtet die „Daueranwendung“ einer Tablette als PrEP für unrealistisch und hält es für fraglich, ob sie auf Dauer unbedenklich ist. Die nach dem DÖAK auf dem IAS 2011 in Rom vorgestellten Studiendaten zur PrEP bestätigen die Rolle der Therapie als präventive Maßnahme (siehe Kongressbericht IAS 2011). Prof. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Berlin, sieht jedoch auch eine Gefahr, wenn die Behandlung mit Prävention gleichgesetzt wird, weil bewährte Aufklärungsstrategien damit in den Hintergrund treten könnten. awa



© Annette Haberl, Frankfurt



© Ramona Pauli, München