

Hygiene

Caritas

**HLW -
Sozialmanagement**

2010-2011





Seminarleiter
www.medical-advice.at

Dr. Helmut Pailer
Ärztlicher Dienst der
Steiermärkischen Gebietskrankenkasse
+43664 4201946
Email: helmut.pailer@A1.net



HIV pos./AIDS

Acquired Immune Deficiency Syndrome

- Bezeichnet eine **spezifische Kombination von Symptomen**, die beim Menschen in Folge der durch Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus induzierten **Zerstörung des Immunsystems** auftreten.
- (AIDS) Bei den Erkrankten kommt es zu lebensbedrohlichen opportunistischen Infektionen und Tumoren.
- (HIV) Bereits während der mehrjährigen, symptomfreien Latenzphase können antiretrovirale Medikamente eingesetzt werden, die die Lebenserwartung von Infizierten steigern. Eine Heilung ist jedoch nicht möglich, da die HI-Viren nicht vollständig aus dem Körper entfernt werden können.



Inzidenz und Prävalenz von AIDS

- AIDS wurde am 1. Dezember 1981 als eigenständige Krankheit erkannt und tritt in Gestalt einer Pandemie auf.
- Laut UNAIDS lebten Ende 2007 weltweit etwa **33 Millionen HIV-positive Menschen**.
- 2007 kam es zu etwa **2,7 Millionen HIV-Neuinfektionen**, und etwa **zwei Millionen Menschen** starben an den Folgen von HIV/AIDS.
- Der Anteil der HIV-Infizierten liegt weltweit durchschnittlich bei etwa **1 Prozent der 15- bis 49-Jährigen**, erreicht in einzelnen afrikanischen Staaten jedoch Werte um zwanzig Prozent



AIDS definierende Erkrankungen

- **Pilzinfektionen**
- **Virusinfektionen**
- **Bakterielle Infektionen**
- **Tumore**



AIDS definierende Erkrankungen

- **Pilzinfektionen:**
 - **Candidose** von Bronchien, Trachea oder Lungen, Candidose, ösophageal;
 - Kokzidioidomykose, disseminiert oder extrapulmonal,
 - Isosporiasis, chronisch, intestinal, > ein Monat bestehend
 - Kryptosporidiose, chronisch, intestinal, > ein Monat bestehend
- **Virusinfektionen:**
 - **CMV-Infektionen** (außer Leber, Milz, Lymphknoten); CMV-Retinitis (mit Visusverlust);
 - Herpes simplex-Infektionen: chronische Ulzera > ein Monat bestehend
 - Bronchitis, **Pneumonie**,
 - Ösophagitis
- **Bakterielle Infektionen:**
 - **Tuberkulose**
 - Mycobacterium avium complex or M. kansasii, disseminiert oder extrapulmonal
 - Mycobacterium, andere oder nicht identifizierte Spezies disseminiert oder extrapulmonal
 - Pneumocystis-Pneumonie
 - primär zerebral Pneumonien, bakteriell rezidivierend (> zwei innerhalb eines Jahres) Histoplasmose, disseminiert oder extrapulmonal
 - Kryptokokkose, extrapulmonal
 - Salmonellen-Septikämie, rezidivierend
 - Toxoplasmose, zerebral



AIDS definierende Erkrankungen

Einteilung von Laborwerten nach CD4-Zellen/ μ l

- **Tumore:**
- **Kaposi-Sarkom**
- Lymphom, Burkitt; Lymphom, immunoblastisches Lymphom,
- Enzephalopathie, HIV-bedingt
- Progressive multifokale Leukenzephalopathie
- Zervixkarzinom, invasiv
- Wasting-Syndrom: ungewollte Gewichtsabnahme von mindestens 10 % des ursprünglichen Körpergewichts
- Kategorie 1: ≥ 500 CD4-Zellen/ μ l
- Kategorie 2: 200 – 499 CD4-Zellen/ μ l
- Kategorie 3: < 200 CD4-Zellen/ μ l



Übertragung

- Körperflüssigkeiten
- Blut
- Sperma
- Vaginalsekret
- Liquor cerebrospinalis
- Muttermilch

Eintrittspforten

- Frische, noch blutende Wunden in Schleimhäuten
- Bindehaut,
- Mundschleimhaut
- Nasenschleimhaut
- Vaginalschleimhaut
- Analschleimhaut
- Nicht ausreichend verhornte, leicht verletzliche Stellen der Außenhaut (Eichel, Innenseite der Vorhaut).



Infektionswege

- **Vaginal- oder Analverkehr**
- **Drogenkonsum**
- **Homosexuelle Männer**
- **Bluttransfusionen: 25 Tage andauernder Zeitfensters**

Infektionswege

- **Vaginal- oder Analverkehr** ohne Verwendung von Kondomen,
 - der aufnehmende Oralverkehr (Schleimhautkontakt mit Sperma bzw. Menstruationsblut; bei unverletzter Mundschleimhaut stellt der Kontakt mit Präejakulat oder Vaginalsekret ein vernachlässigbares Infektionsrisiko dar, ebenso der passive Oralverkehr)

Infektionswege

- **Drogenkonsum:** Benutzung kontaminierter Spritzen bei intravenösem Drogenkonsum. Vor allem in der Anfangszeit der Epidemie infizierten sich viele Intravenös-Drogenabhängige durch die gemeinsame Nutzung von Injektionsnadeln

Infektionswege

- **Homosexuelle Männer** gelten als Risikogruppe, da häufige Partnerwechsel und ungeschützter Analverkehr in der Szene weit verbreitet sind.

Infektionswege

- **Bluttransfusionen** bergen ebenfalls das Risiko einer HIV-Infektion, Routineüberwachung werden seit 1985 durchgeführt und reduziert das Risiko stark. Aufgrund des durchschnittlich etwa **25 Tage** andauernden **Zeitfensters**, während dessen eine Neuinfektion noch nicht durch einen Test nachgewiesen werden kann, verbleibt jedoch eine Restgefahr.

Postexpositioneller Prophylaxe

- Mittels postexpositioneller Prophylaxe (PEP) kann nach einem Vorfall einer möglichen Infektion entgegengewirkt werden.
- Die 28 Tage andauernde, medikamentöse PEP bietet nur dann vollständigen Schutz, wenn die Behandlung **innerhalb von zwei Stunden nach Exposition begonnen wird** und kann bis zu 24 nach intravenöser und bis zu 72 Stunden nach Exposition über die Schleimhäute noch immer wirksam sein.



Keine Infektion bis jetzt nachgewiesen

- Die HIV-Konzentration in Tränen, Schweiß, Speichel und Urin reicht für eine Ansteckung nach heutigem Erkenntnisstand nicht aus. Zudem konnte nach heutigem Kenntnisstand der AIDS-Epidemiologie eine Infektion über Insekten oder Tröpfcheninfektion nicht nachgewiesen werden und gilt deshalb als sehr unwahrscheinlich.



Infektionsrisiko

- **Geschlechtsverkehr:**

- Wie hoch das Risiko beim Geschlechtsverkehr ist, hängt vor allem von der Viruslast in der Samenflüssigkeit, im Scheidensekret und im Blut ab.
- Diese ist **unmittelbar nach der Infektion**, bevor sich Antikörper gebildet haben, **besonders hoch**, nimmt dann ab und steigt in späten Stadien der Erkrankung wieder an.



Infektionsrisiko

- **Schwangerschaft und Geburt:**
 - Das Risiko einer Infektion eines Kindes durch eine HIV-infizierte Mutter während der Schwangerschaft oder während der Geburt wird auf **10 bis 30 Prozent** geschätzt. Bei bekannter HIV-Infektion der Mutter kann das Risiko einer Übertragung auf das Kind durch die Gabe **antiretroviraler Medikamente** und die Geburt durch Kaiserschnitt auf **etwa zwei Prozent** vermindert werden.

Infektionsrisiko

- **Nadelstichverletzungen:**
 - Ärzte und pflegerisches Personal haben ein gewisses Risiko der Ansteckung bei im OP oder nach Punktionen an infizierten Patienten.



Viruslast

- die Menge eines im Blutserum oder Blutplasma gefundenen Virus



Ansteckungsrisiko bei Patienten mit AIDS CD4-Konzentration <200 mlU/ml

- Des Weiteren besteht ein Ansteckungsrisiko (bei Patienten mit AIDS-Vollbild, also bei einer CD4-Konzentration <200 mlU/ml) mit den typischen opportunistischen Erregern:
 - Viren der Herpes-Gruppe,
 - Candida,
 - Streptokokken,
 - Pneumokokken.
- Partner von Patienten mit AIDS-Vollbild sollten sich auch über diese Erreger und deren Infektionswege informieren.