

DIAGNOSTIK BEI RISIKEN UNTER EPIDEMIOLOGISCHEM ASPEKT

auch ohne Symptome einer STI

Sexarbeiterinnen

→ STI-Untersuchung alle 3-6 Monate, HIV-Test alle 12 Monate

Sexuell aktive Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)

→ HIV/STI-Tests mind. alle 6-12 Monate (bei anamnestisch höherem Risiko alle 3-6 Monate)

Drogengebrauchende Personen

→ HIV/STI-Tests mind. alle 12 Monate

Quelle: Auswahl aus S1-Leitlinie 059/006: STI/STD – Beratung, Diagnostik und Therapie, Stand: 07/2015

BESONDERE PERSONENGRUPPEN

Schwangere, Patienten vor immunsuppressiver Therapie/ITP/
TTP, Primäre raumfordernde Läsion des Gehirns

Quelle: Modifiziert nach: HIV-Indikatorerkrankungen: Leitfaden zur Durchführung von HIV-Tests bei Erwachsenen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, www.hiveurope.eu

HIV-POSITIV? WAS TUN?

HIV-Therapie ist komplex. Überweisen Sie Ihren Patienten an ein HIV-Schwerpunktzentrum, an eine HIV-Ambulanz oder an Ihre nächstgelegene Schwerpunktpraxis. Diese finden Sie auf www.dagnae.de/mitglieder.

Weitere Informationen zu HIV und sexuell übertragbaren Erkrankungen erhalten Sie auch auf:

www.hiv-sti-fortbildung.de, www.dagnet.de, www.de.viivexchange.com,
www.positiv-umdenken.info, www.dstig.de und www.wir-ruhr.de



FRÜHER ERKENNEN –
Leben verlängern

SPÄTE DIAGNOSEN – MIT SCHWEREN FOLGEN

Die Symptome sind vielfältig ...

Von **3.700** HIV-Erstdiagnosen im Jahr 2014 wurde bei

30%

bereits ein fortgeschrittener Immundefekt festgestellt

Quelle: Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin Nr. 45, Nov 2015, S. 477

MIT EINER FRÜHDIAGNOSE VON HIV HELFEN SIE,

- den Behandlungsverlauf zu begünstigen¹,
- das Begleiterkrankungsrisiko zu verringern¹,
- die Lebenserwartung zu erhöhen¹,
- einer HIV-Übertragung vorzubeugen².



Quelle: 1. Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection, The INSIGHT START Study Group, N Engl J Med 2015; 373:795-807; 2. Mehta et al., Using HIV Sequence and Epidemiologic Data to Assess the Effect of Self-referral Testing for Acute HIV Infection on Incident Diagnoses in San Diego, California, Clin Infect Diseases, Pp. 101-107, <http://cid.oxfordjournals.org/content/63/1/101.abstract>

WIE STELLE ICH EINE FRÜHDIAGNOSE?

- Auf Krankheitszeichen achten
- Risiken über Anamnese erfragen
- Initiativ HIV-Test anbieten – HIV ist eine meldepflichtige Erkrankung und die Kostenerstattung ist gegeben
(EBM-Ziffer 32006)

„GRIPPE“ ODER AKUTE HIV-INFEKTION?

Anzeichen einer akuten/primären HIV-Infektion (nach Vorhersagestärke):

- Fieber & Hautausschlag 46%
- Fieber 80%
- Hautausschlag 51%
- Orale Ulzera 37%
- Arthralgie /Gelenkschmerzen 54%
- Pharyngitis 44%
- Appetitverlust 54%
- Gewichtsverlust über 2,5 KG 32%
- Allgemeines Krankheitsgefühl 68%
- Myalgie / Muskelschmerzen 49%

Quelle: Modifiziert nach: Hecht FM, Busch MP, Rawal B, et al. Use of laboratory tests and clinical symptoms for identification of primary HIV infection. AIDS 2002, 16:1119-1129

INDIKATOREN und EMPFEHLUNGEN

Wann auf HIV testen?

Test ausdrücklich empfehlen:

- Potentielle AIDS-definierende Erkrankungen
- Sexuell übertragbare Erkrankungen (STIs)
- Anale/zervikale Dysplasien
- Herpes Zoster
- Hepatitis B/C
- Ungeklärte Leukozytopenie/Thrombozytopenie > 4 Wochen
- Seborrhische Dermatitis
- Invasive Pneumokokkeninfektion

Test vorschlagen:

- Orale Haarleukoplakie
- Schwere oder atypische Psoriasis
- Periphere Neuropathie
- Ungeklärte chron. Diarrhöe
- Ungeklärter chron. Niereninfarkt
- Ambulant erworbene Pneumonie
- Candidiasis

Quelle: Modifiziert nach: HIV-Indikatorerkrankungen: Leitfaden zur Durchführung von HIV-Tests bei Erwachsenen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, www.hiveurope.eu