

HILDESHEIMER-AIDS-HILFE e.V.

Quelle: INFO INTERNET- BERATUNG

Nr. 30, August 2006

Redaktion: Corinna Gekeler, Karl Lemmen und Armin Schafberger

Herausgegeben von der Deutschen AIDS- Hilfe e. V., Berlin

Postexpositionsprophylaxe (PEP)

Kurzinformation

Sofortmaßnahmen nach einem Infektionsrisiko

Das Risiko einer HIV-Übertragung hängt immer von Art und Dauer des Kontakts mit Körperflüssigkeiten ab, die wiederum verschieden infektiös sind. Lediglich bei der Aufnahme von HIV-infiziertem Blut, Sperma und Vaginalsekret in den eigenen Körper bzw. auf die Schleimhaut besteht ein Infektionsrisiko, das sich wie folgt verringern lässt:

Intakte Haut

(nicht Schleimhaut!)

Kein Risiko.

Entzündete, verletzte Haut

(nicht Schleimhaut!)

Abwaschen und möglichst desinfizieren.

Auge

Mit viel Wasser spülen.

besser: Mit PVP-Jodlösung in 2.5%-iger Konzentration spülen.

Mundschleimhaut

Ausspucken und Mund mit viel Wasser spülen.

besser: Mehrmals kurz (je 10-15 Sekunden) mit hochprozentigem (möglichst 80%) Alkohol spülen.

Penis oder Vulva (äußere Schamlippen)

Waschen unter fließendem Wasser mit Seife. Wasserlassen, um Harnröhre zu spülen.

Darm oder Vagina (Scheide)

Nicht spülen, da zu große Verletzungsgefahr, wodurch man das Virus erst recht 'einreibt'.

Hier geht es um „private“ Risiken durch ungeschützten Sex oder i.v. Drogenkonsum.

Informationen zu Nadel- und Stichverletzungen im Beruf finden Sie unter www.rki.de oder www.gesundheitsberufe.at

Übrigens sind Stichverletzungen durch länger herumliegende Kanülen (Stichwort Sandkasten) zwar ein Hepatitis- aber kein HIV-Risiko.

Was ist PEP? Eine PEP ist eine vorsorgliche Behandlung nach einem Kontakt mit einem hohem HIV-Risiko, wie z.B. einem Kondomunfall mit einem HIV-positiven Partner.

Eine PEP besteht aus der vierwöchigen Einnahme verschiedener starker Medikamente, die die Vermehrung des Virus im Körper verhindern sollen. Leider gelingt dies nicht immer und es kann trotz PEP zu einer HIV-Infektion kommen.

Außerdem geht die Behandlung mit unangenehmen Nebenwirkungen einher (Durchfall, Übelkeit, Stimmungsschwankungen etc.).

Eine PEP sollte so schnell wie möglich, am besten innerhalb von 2 Stunden, möglichst in den ersten 24 Stunden und maximal bis zu 72 Stunden nach einem HIV-Risiko begonnen werden.

PEP:

In welchen Fällen?

Da die PEP eine vorsorgliche Behandlung mit starken Medikamenten darstellt, die erhebliche Nebenwirkungen haben können, sollte sie nur im Falle eines wirklichen Risikos für eine HIV-Infektion zum Einsatz kommen.

Empfohlen wird eine PEP nach:

- Gebrauch eines Injektionsbestecks, das mit HIV-infiziertem Blut in Kontakt war.
- Ungeschütztem vaginalem oder analem Geschlechtsverkehr (z.B. infolge eines gerissenen Kondoms) mit einer HIV-infizierten Person.

Angeboten werden kann eine PEP nach:

Ungeschützter Oralverkehr mit der Aufnahme von Sperma des HIV-positiven Partners in den Mund.

Zum Arzt / In die Klinik

Vor Beginn einer PEP muss von einem Arzt festgestellt werden, ob tatsächlich ein Infektionsrisiko bestanden hat. Wichtig zu wissen ist, ob der Partner HIV- infiziert ist, was man eventuell durch einen (freiwilligen!) HIV- Test beim Partner feststellen kann. Es muss zumindest ein ausreichend großer Verdacht bestehen, dass der Partner mit HIV infiziert ist, um eine HIV- PEP durchführen zu können. Falls der Partner HIV- Medikamente einnimmt, spielt die Zusammensetzung seiner Therapie, seine Therapiegeschichte, die aktuelle Viruslast und natürlich evtl. Resistenzen eine wichtige Rolle bei der Auswahl der PEP- Medikamente. Solche Informationen sollten also mitgenommen werden!

Um sicher zu stellen, dass man selbst nicht bereits HIV- infiziert ist, erfolgt am Anfang einer PEP ein HIV- Test.

HIV- Risiken passieren selten zu den Öffnungszeiten von Arztpraxen. Abends und an Wochenenden sollte man deshalb in die nächstgelegene Notfallannahme einer Klinik fahren. Leider bieten nicht alle Kliniken eine PEP nach „Sexunfällen“ an und schon gar nicht rund um die Uhr. Deshalb hat die Deutsche AIDS- Hilfe eine Liste der Kliniken zusammengestellt, von denen sich sicher sagen lässt, dass sie eine PEP anbieten.

In den Kliniken erhält man die Medikamentendosis, die bis zur nächsten Sprechstunde einer HIV- Schwerpunktpraxis reicht. Eine solche sollte nach Beginn der PEP zur nächstmöglichen Sprechstunde unbedingt aufgesucht werden, um kompetent weiterbehandelt zu werden.

Adressen gibt es in den Kliniken, den Aidshilfen und unter www.aidshilfe-beratung.de

Wichtig zu wissen ist, dass Ärzte eine PEP ablehnen können, wenn nach ihrer Einschätzung ein HIV- Risiko zu unwahrscheinlich ist.

Zulassung, Kosten

Die HIV- Medikamente sind für eine Anwendung als PEP formal nicht zugelassen. Ärzte müssen im Rahmen ihrer Aufklärungspflicht hierüber aufklären und sich dies schriftlich vom Patienten bestätigen lassen.

Je nach Medikamentenzusammenstellung kann eine PEP bis zu 1.800,- kosten. Obwohl die Krankenkassen die Kosten im Falle einer so genannten privaten Exposition nicht übernehmen müssten, gelingt es bei gegebener Risikosituation und entsprechender ärztlicher Begründung praktisch regelmäßig, die (Teil-) Vergütung durch die Krankenkasse zu ermöglichen. Einen Rechtsanspruch darauf gibt es nicht. Ärzte müssen Patienten aber auf die problematische Situation und die Tatsache, dass die Krankenkasse ggf. die Kosten vom Patienten zurückfordern kann, hinweisen.

Mehr Informationen

Auf der Homepage der Deutschen AIDS- Gesellschaft (DAIG) stehen die Deutsch-Österreichischen Empfehlungen zur postexpositionellen Prophylaxe der HIV- Infektion (unter 'HIV- Therapie'): [www. daignet. de](http://www.daignet.de).

Weitere Informationen gibt es unter [www. rki. de](http://www.rki.de)

Die HIV- PEP scheint nach derzeitigem Wissensstand eine geeignete Methode zu sein, eine HIV- Infektion nach einem Risikokontakt zu verhindern. Jedoch sollte mit der PEP nicht fahrlässig umgegangen werden, da die Nebenwirkungen der HIV- Medikamente gerade in den ersten Wochen schwerwiegend sein können!

Quelle: <http://www.hildesheimer-aids-hilfe.de/postexposition/postexposition.php>