



# Epidemiologisches Bulletin

24. Juni 2005 / Nr. 25

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Weitere Therapiefortschritte und neue Herausforderungen für die Prävention

Bericht vom Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress in Wien, 1.–4. Juni 2005

*Der diesjährige Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress in Wien stand im Zeichen einer weiteren Verbesserung der Wirksamkeit der antiretroviralen Therapie und neuer, noch mehr versprechender Therapieoptionen. Gleichzeitig ergeben sich aus der „Normalisierung“ von HIV/AIDS neue Herausforderungen für die HIV-Prävention, in Deutschland vor allem der Prävention bei Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten. Darüber hinaus sind dringlicher denn je Solidarität mit und konkrete Hilfe für die ungleich stärker von AIDS betroffenen Regionen Afrikas, Asiens und auch Osteuropas gefordert, in denen katastrophale Entwicklungen der Epidemie durch schnelle und tatkräftige Unterstützung von außen noch abgewendet oder doch wenigstens abgemildert werden können.*

### Zweigeteilte Epidemie in Europa

Die Entwicklung der HIV-Epidemie in Europa verläuft derzeit zweigeteilt: In **Westeuropa** wird in den letzten Jahren eine langsame, aber ziemlich stetige Zunahme von HIV-Neudiagnosen beobachtet, wobei einige große Länder wie Spanien und Italien noch keine HIV-Erfassung auf nationaler Ebene etabliert haben und in Frankreich die HIV-Erfassung erst vor kurzem begonnen hat. Steigende Zahlen werden in Westeuropa vor allem bei Migranten aus Hochprävalenzregionen und Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), registriert. Es gibt nationale Unterschiede, was den Beitrag dieser beiden Gruppen zu den steigenden Zahlen betrifft: In den meisten Ländern steigt die Zahl der neu mit HIV diagnostizierten Migranten deutlicher an als die der MSM, in Deutschland sind Zunahmen derzeit nur bei MSM zu beobachten. Die Zahl der Neudiagnosen bei Drogengebern ist überall rückläufig oder schwankt auf sehr niedrigem Niveau.

In **Osteuropa** wird die Epidemie nach wie vor durch Drogengebraucher dominiert. Die Spitzenwerte der ersten Ausbreitungswelle unter Drogengebern scheinen in den meisten Ländern vorüber zu sein (s. Abb. 1). Vergleichbare Inzidenzspitzen standen auch am Anfang der epidemischen Ausbreitung von HIV in Westeuropa. In den meisten westeuropäischen Ländern waren diese Spitzen gefolgt von einem deutlichen Rückgang der Inzidenz und einer Stabilisierung der Neuinfektionsraten auf einem mehr oder weniger niedrigen Niveau. In den osteuropäischen Ländern, in denen die Epidemie am frühesten begonnen hat, der Ukraine und Weißrussland, zeichnet sich – zumindest was die Diagnosezahlen angeht – ein etwas anderes Verlaufsmuster ab: Die Neudiagnosezahlen gehen weniger deutlich als in Westeuropa zurück und steigen inzwischen erneut an (s. Abb. 2). Der erneute Anstieg ist auf eine Zunahme der Diagnosen sowohl bei Drogengebern als auch bei Personen mit heterosexuellem Infektionsrisiko zurückzuführen. Es bleibt jedoch unklar, inwieweit diese Diagnosezahlen den Verlauf der Epidemie widerspiegeln. Die Zahl der offiziellen Infektionen beträgt bislang nur einen Bruchteil der geschätzten, d. h. die Mehrzahl der Infektionen ist noch gar nicht diagnostiziert. Der Anstieg der Diagnosezahlen beruht sicherlich z. T. auch darauf, dass inzwischen die Zahl der Symptome entwickelnden HIV-Patienten

Diese Woche

25/2005

### HIV/AIDS:

Bericht vom Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress Wien, Juni 2005

### Meldepflichtige

#### Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

22. Woche 2005

(Stand: 22. Juni 2005)

### Norovirus-Erkrankungen:

Ausbruch in einer Jugendherberge

