



## Wissen schafft Hoffnung

*In einer konzertierten Aktion aller Beteiligten konnten in der AIDS-Forschung wichtige Erfolge erzielt werden. Diese könnten gefährdet sein, weil Gelder für dringende Zukunftsaufgaben fehlen.*

Weltweit sind im vergangenen Jahr 3,2 Millionen Menschen an AIDS verstorben. Damit ist HIV/AIDS die häufigste infektionsbedingte Todesursache. Bei der Bekämpfung der HIV/AIDS-Epidemie wurden in Deutschland durch eine konzertierte Aktion aller Beteiligten (Wissenschaftler, Ärzte, Pharmaindustrie, staatliche Organe und Betroffene selbst) wichtige Erfolge erzielt. Die Zahl der Neuinfizierten ist seit einigen Jahren konstant bei etwa 2.000 pro Jahr und die Zahl der AIDS-Todesfälle rückläufig. Dennoch dürfen wir nicht nachlassen, uns den neuen Herausforderungen zu stellen, die HIV/AIDS für uns bereithält.

Aufgrund der Therapieerfolge mit deutlich gesteigener Lebenserwartung nimmt die Gesamtzahl der mit HIV infizierten Menschen zu und liegt derzeit bei rund 40.000. Trotzdem besteht kein Anlaß zur Entwarnung. Zur Zeit verlagert sich die HIV-Infektion von den Hochrisikogruppen in andere Bevölkerungskreise. Frauen machen bereits 20 Prozent der Betroffenen aus. Der Anteil der Heterosexuellen stieg in den vergangenen Jahren auf 13 Prozent. Bei den Neuinfizierten wird in einem Drittel der Fälle nicht der in Deutschland vorherrschende HIV-Subtyp B diagnostiziert, sondern Subtypen, die aus Asien oder Afrika stammen. Dies macht die Bedeutung und Gefahr des Sextourismus für die HIV-Epidemie deutlich. Die explosionsartige Zunahme der HIV-Infektionen in den Ländern Osteuropas mit über 50 Prozent infizierten Frauen stellt neue Anforderungen an unsere Präventionsstrategien, die schon in den osteuropäischen Ländern ansetzen müssen.

Die Erfolge der seit drei Jahren etablierten Dreifach-Kombinationstherapie haben den HIV-infizierten Menschen berechtigte Hoffnung auf die Zukunft gemacht – von der erneuten Berufstätigkeit bis zum Kinderwunsch. Es wird ihnen jedoch ein hohes Maß an Flexibilität abverlangt. HIV-infizierte werden sich zukünftig in der Regel alle zwei bis drei Jahre auf die vollständige Änderung ihrer täglichen Medikation mit immer wieder neuen, verhältnismäßig wenig erprobten Substanzen mit unterschiedlichen Einnahmeintervallen und unerwünschten Wirkungen und Reaktionen einstellen müssen.

Die Nebenwirkungen dieser Therapie wie zum Beispiel das Lipodystrophiesyndrom bedürfen der dringenden weiteren Erforschung. Das Problem der Resistenzentwicklung kann zur Zeit durch die neuen Therapieoptionen mit nicht nukleosidalen Reverse Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) oder einer Dreierkombination mit drei Nukleosidanaloga umgangen werden. Die Zahl der Patienten mit resistenten Virusstämmen nimmt jedoch zu. Um Fehlbehandlungen und Therapiekosten für nicht wirksame Medikamente zu vermeiden, muß die Resistenzbestimmung bei bestimmten Fragestellungen durchgeführt und in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen werden. Auch muß die Entwicklung neuer Substanzen, wie Integrase-Inhibitoren oder Fusions-Inhibitoren, die andere Wirkmechanismen besitzen, verstärkt werden.

Die deutsche klinische AIDS-Forschung befindet sich wegen unzureichender öffentlicher Förderung in einer Krise, die schon in der angesehenen internationalen Wissenschaftszeitschrift „Science“ kommentiert wurde. Die zum Teil herausragenden Forschungsleistungen in Deutschland beruhen auf Einzelinitiativen und werden überwiegend durch industrielle Förderung ermöglicht. Dies bedingt allerdings eine Einengung der Fragestellungen auf im wesentlichen medikamentenbezogene Forschung. Wegen fehlender Mittel können wichtige Themen – einige habe ich oben angesprochen – nicht erforscht werden. Wenn wir unsere bisher erzielten Erfolge nicht gefährden wollen, müssen für die folgenden dringenden Zukunftsaufgaben Gelder bereitgestellt werden:

- Verstärkung der Prävention in Deutschland,
- Unterstützung der Entwicklungsländer bei Präventions- und Therapiestrategien,
- Förderung der AIDS-Forschung, insbesondere der klinischen AIDS-Forschung,
- Förderung der epidemiologischen Forschung mit Bildung von Kohorten, damit Aussagen zur Langzeitentwicklung von Therapien und Resistenzen gemacht werden können.

*Professor Dr. Norbert H. Brockmeyer  
Vorsitzender der Deutschen  
AIDS-Gesellschaft*