

HIV-Test: Klarheit schon nach sechs Wochen

Mit modernen laboranalytischen Methoden kann eine HIV-Infektion bereits sechs Wochen nach einem vermuteten Risikokontakt mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

von Susanne Kuttner-May

Im Januar 1985 wurde in den USA der erste HIV-Test patentiert. Heutige Labortests machen schon nach vier bis sechs Wochen ein zuverlässiges Ergebnis über eine Infektion mit dem HI-Virus möglich. Die Gemeinsame Diagnostikkommission der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) und der Gesellschaft für Virologie hat die Entwicklung zum Anlass genommen, ihre Erfahrungen entsprechend anzupassen. Das Robert Koch-Institut hat sich dem unter anderem in seinem Ärzte-Ratgeber „HIV-Infektion/Aids“ angeschlossen.

Basis für die Empfehlung beider Fachgesellschaften ist die Stufendiagnostik für den labordiagnostischen HIV-Erstnachweis: einer Bestimmung von HIV-Antikörpern und HIV-1 p24-Antigen im Screeningtest der 4. Generation folgt im reaktiven Fall ein Antikörper-basierter Bestätigungstest oder ein Nukleinsäureamplifikationstest (NAT) der Infektion mit HIV-1. Neu ist außerdem, dass der NAT-basierte HIV-Nachweis gleichwertig als Erstnachweis akzeptiert ist, der Patient unverzüglich darüber informiert werden kann und nicht namentlich an das RKI nach § 7 Absatz 3 IfSG gemeldet werden kann. Insofern folgt die Empfehlung der bereits üblichen Praxis. Die Möglichkeit des Erstnachweises einer HIV-Infektion besteht demnach durchschnittlich elf Tage post infectionem (p.i.) durch einen HIV-NAT-Nachweis, durchschnittlich 16 bis 18 Tage p.i. durch den HIV-p24-Antigen-Nachweis und durchschnittlich 22 Tage p.i. durch den Nachweis HIV-spezifischer Antikörper. Mit dem HIV-Schnelltest hingegen ist der Ausschluss einer HIV-Infektion weiterhin erst zwölf Wochen nach einem Risikokontakt möglich.

Für Proben, die in nordrhein-westfälischen HIV-Beratungsstellen der Gesundheitsämter entnommen und im Auftrag des Lan-

deszentrums Gesundheit NRW kostenlos und anonym laboranalytisch untersucht werden, wird dieser neu empfohlene Untersuchungsalgorithmus bereits seit 2011 angewendet. Lediglich die Beurteilung zum Ausschluss einer Infektion wurde aktuell angepasst.

Im September 2015 veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in einer Leitlinie die Empfehlung an alle HIV-infizierten Menschen, so schnell wie möglich nach der Diagnose antiretrovirale Medikamente zu nehmen unabhängig von der Höhe ihrer CD4-Zellzahl. Voraussetzung für die Empfehlung ist demnach lediglich die Diagnose einer HIV-Infektion und die Therapiebereitschaft des Patienten. Auch diesbezüglich wird eine Anpassung der deutschen Therapieempfehlungen in Kürze erwartet. Die Einwilligung der Patienten in den frühen Behandlungsbeginn sollte in jedem Einzelfall weiterhin nur nach intensiver und differenzierter Beratung durch einen HIV-Spezialisten erfolgen. Die WHO-Empfehlung ist als Konsequenz aus den START-Studienergebnissen (Strategic Timing of Antiretroviral Treatment) Teil einer neuen globalen Strategie zur Eindämmung des HI-Virus.

Basierend auf den auf der Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2015 in Vancouver/Kanada vorgestellten

Daten zur Wirksamkeit der Präexpositionsprophylaxe (PrEP) als Präventionsmethode für bestimmte Zielgruppen empfiehlt die WHO in diesem Zusammenhang auch, dass allen Menschen mit einem „substantiellen Risiko“ für HIV präventiv eine antiretrovirale Therapie angeboten werden soll. Wurden vor einem Jahr mit einer entsprechenden WHO-Empfehlung lediglich Männer, die Sex mit Männern haben, adressiert, so richtet sie sich jetzt an alle Gruppen beziehungsweise Subgruppen, in denen die HIV-Inzidenz über drei Prozent liegt, so auch an Frauen, die mit einem erhöhten Risiko für eine Ansteckung mit dem HI-Virus leben. Auch zwei deutsche Fachgesellschaften hatten den Einsatz der PrEP als zusätzliche Präventionsoption in Ergänzung zu den klassischen Angeboten und im Rahmen eines Gesamt-Präventionskonzeptes befürwortet.

Das seit 2011 im Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW praktizierte HIV-Testangebot mit der Möglichkeit einer Frühdiagnose wird insoweit von den aktuellen Empfehlungen bestätigt und kann der Grundstein für eine zeitgemäße HIV-Therapie sein.

Dr. rer. physiol. Susanne Kuttner-May arbeitet im Bereich Infektiologie und Hygiene des Landeszentrums Gesundheit NRW (E-Mail: susanne.kuttner-may@lzg.nrw.de).

