

Postexpositions-Prophylaxe (PEP)

Patienteninformation

Als **Postexpositions-Prophylaxe (PEP)** bezeichnet man Maßnahmen nach einem möglichen Kontakt mit Erregern einer Infektionserkrankung, um die Infektion zu verhindern oder deren Verlauf zumindest abzumildern.

Nach dem heutigen Wissensstand ist die Gefahr der Übertragung einer HIV-Infektion gegeben, wenn eine, bis dahin HIV-negative Person mit Blut, Samenflüssigkeit oder Vaginalsekret einer sogenannten HIV-positiven „Indexperson“ in Kontakt kommt. Hierbei reicht es nach einhelliger Meinung führender Experten nicht aus, wenn HIV-kontaminiertes Körpersekret (z.B. Blut) auf gesunde Haut gerät. Vielmehr scheint eine Übertragung nur möglich, wenn ein HIV-haltiges Material in den Körper eingebracht wird:

- durch Schnitt- oder Stichverletzungen mit chirurgischen Instrumenten oder Nadeln (z.B. Kanülen)
- durch direkten Kontakt mit geschädigter Haut (z.B. Wunden) oder Schleimhäuten
- bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit HIV-infizierten Personen
- bei gemeinsamen Gebrauch kontaminierter Drogeninjektionsbestecke
- bei der Transfusion von HIV-haltigem Blut oder Blutprodukten

HIV wird nicht so leicht übertragen, wie bisweilen angenommen wird – man rechnet nach einem Risikokontakt mit einer Übertragungswahrscheinlichkeit von 1:1000 bis 1:100. Bei der Infektiosität spielen die Menge des eingebrachten Virus und die Dauer der Einwirkung eine Rolle. Praktisch bedeutet dies, dass ein Risikokontakt mit der Körperflüssigkeit eines Patienten, der eine hohe Viruslast hat, wahrscheinlich eine höhere Ansteckungsgefahr birgt als ein gleichartiger Kontakt mit Körperflüssigkeiten eines Patienten, dessen Viruslast unter einer wirksamen medikamentösen HIV-Therapie extrem gesenkt wurde. Des Weiteren kann eine schnelle Entfernung von

infektiösem Material z.B. von einer entzündlich veränderten Haut oder Schleimhaut durch Abwaschen oder Desinfektion das HIV-Risiko vermutlich verringern. Experten gehen – basierend auf den wenigen heute zur Verfügung stehenden Daten - bei einem in oder durch die Haut / Schleimhaut eindringenden Kontakt (Nadelstichverletzung) mit HIV-haltigem Blut von einer Übertragungswahrscheinlichkeit von insgesamt ca. 0,3 % aus.

Untersuchungen zur Infektion mit HIV deuten darauf hin, dass die Ausbreitung des Virus im Körper nicht unmittelbar auf den Kontakt mit dem Virus folgt. Dies lässt ein schmales Behandlungsfenster (je früher, desto besser, spätestens bis zu 72 Std. nach dem Kontakt mit dem virushaltigen Material) zu, in dem die Ausbreitung durch eine medikamentöses Eingreifen vermutlich verhindert werden kann.

Theoretisch besteht also die Möglichkeit, mit Hilfe geeigneter Medikamente die vorerst noch lokal begrenzte Infektion zu bekämpfen und damit eine Infektion im Körper abzuwenden.

Wann besteht eine PEP-Indikation?

Wichtig ist vor allem die Frage, ob die vermutlich infektiöse Kontaktperson tatsächlich HIV-infiziert ist oder ob eine Infektion nur vermutet wird. Im Falle eines unklaren Infektionsstatus sollte möglichst Klarheit geschaffen werden: Man bittet die Person um ein Einverständnis zu einem HIV-Test. Eine Ablehnung dieses Ersuchens ist nach heutiger Rechtsprechung allerdings zu respektieren.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass keines der Medikamente, die für die Behandlung der HIV-Infektion eingesetzt werden, eine arzneimittelrechtliche Zulassung für den Einsatz in dieser speziellen Situation hat und es keine Sicherheit gibt, dass mit dieser vorbeugenden Therapie eine HIV Infektion verhindert wird!

Dies ist auch im Hinblick auf die Kostenübernahme relevant - vor allem bei sexueller Exposition.

Die eingesetzten Arzneimittel sind grundsätzlich nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig.

Bei beruflich Exponierten werden die Kosten in der Regel durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen übernommen.

Risiken einer PEP

Die Risiken einer PEP liegen im Wesentlichen in den bekannten Nebenwirkungen der eingesetzten antiretroviralen Medikamente.

Häufig beschrieben werden akute gastrointestinale Symptome wie Übelkeit, Erbrechen oder Durchfälle sowie allergische Reaktionen. Weiterhin wurden bei einigen Patienten Veränderungen des Blutbildes sowie der Leber- oder Nierenwerte beobachtet. Daher ist eine Wiedervorstellung des Patienten nach 14 Tagen erforderlich, in deren Rahmen auch eine Kontrolle des Blutbildes und der Leber- und Nierenwerte durchgeführt wird. Es gibt auch Berichte über Erhöhungen des Triglycerid- und Cholesterinspiegels sowie der Insulin-Resistenz schon bei Kurzeinsatz von Proteasehemmern (eines der HIV-Präparate).

Bei betroffenen Frauen in der Schwangerschaft ist besondere Vorsicht geboten, da für keines der antiretroviralen Medikamente sichere Erfahrungswerte bezüglich der schädigenden Wirkung auf die Schwangerschaft und das ungeborene Kind bestehen.

Weitere Nebenwirkungen und Risiken der Medikamente entnehmen sie bitte den Informationen der Hersteller im Anhang zu dieser Information.

Diese und die zuvor genannten unerwünschten Wirkungen können bei Ihnen eintreten, wenn Sie das betreffende Medikament eingenommen haben.

Ob eine zeitlich begrenzte Einnahme von antiretroviralen Substanzen Spätfolgen haben kann, ist derzeit nicht bekannt.

Diese Befürchtungen halten wir aber für nachrangig angesichts des Zieles, eine chronische und potentiell lebensbedrohliche Erkrankung zu vermeiden.

Am Ende einer komplett beendeten oder auch abgebrochenen PEP steht für den Patienten natürlich die Frage „habe ich mich infiziert oder nicht?“. Zur Klärung sollten bei jedem Patienten nach 6 Wochen, nach 3 und 6 Monaten HIV-Antikörpertests durchgeführt werden.

Wir empfehlen Ihnen dringend, bis zum Ausschluss einer HIV-Infektion auf Sexualverkehr zu verzichten und auch eine Schwangerschaft zu vermeiden – zumindest aber nur „Safer Sex“ zu praktizieren, indem Sie ein Kondom verwenden.

**Anhang:
Fachinformationen der Hersteller**

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG PEP

Ich habe noch Fragen zu dem Patienteninformationsbogen, sowie über die Therapie:

Ja Nein

Ich bin darüber aufgeklärt, dass:

- keines der Medikamente, die für die PEP eingesetzt werden, eine arzneimittelrechtliche Zulassung für den Einsatz in dieser speziellen Situation hat,
- durch die PEP keine Sicherheit für eine Verhinderung einer HIV Infektion gegeben ist,
- im Fall eines Eintretens der mir beschriebenen unerwünschten Wirkungen einschließlich eventueller, nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft nicht bekannter Spätfolgen und/oder im Fall des Ausbleibens eines Behandlungserfolges Ansprüche gegen die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt nicht geltend gemacht werden können.
- dass die mir beschriebenen unerwünschten Wirkungen einschließlich eventueller, nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft nicht bekannter Spätfolgen auftreten können und ich auch die Informationen der Hersteller über diese Risiken im Anhang dieses Informationsschreibens gelesen habe
- dass die Kosten der Postexpositionsprophylaxe nicht von der gesetzlichen Krankenkasse getragen werden. Diese belaufen sich auf ungefähr 1500 € und müssen vom Patienten selbst getragen werden.

Ich habe diese Erklärung und die darin beschriebenen Texte zu den möglichen unerwünschten Wirkungen einer Postexpositionsprophylaxe

- vollständig gelesen und verstanden
- Ich stimme der Durchführung der PEP – Therapie zu
- Ich stimme Therapie nicht zu

Name des Patienten:

Unterschrift des Patienten:

Name des behandelnden Arztes:

Unterschrift des behandelnden Arztes:

Frankfurt am Main, den.....