



Interview zum Welt-Aids-Tag: Prof. Dr. med. Pietro Vernazza, Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene am Kantonsspital St.Gallen

Ist eine Heilung von HIV/Aids in näherer Zukunft möglich?

Was einst als Todesurteil galt, ist heute behandelbar: HIV/Aids. Dies dank unermüdlicher Forschung und Präventionsarbeit. Ob bald eine Heilung von HIV/Aids in Sicht ist, verrät Prof. Dr. med. Pietro Vernazza im Interview.

Er hat jahrzehntelang zu HIV und Aids geforscht und sich für bessere Bedingungen in der Behandlung, aber auch in der Akzeptanz von HIV-positiven Menschen eingesetzt: Pietro Vernazza, Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene am Kantonsspital St.Gallen. Die Fachstelle für Aids- und Sexualfragen (AHS GA) hat ihn gefragt, wie sich die HIV-Medizin und -Prävention seit den 80er Jahren entwickelt haben; aber auch, wie die Zukunft aussieht.

AHS GA: Wie hat sich die Prävention aus Ihrer Sicht seit den Anfängen entwickelt?

Pietro Vernazza: Die Aids-Prävention der Anfangsjahre setzte auf eine innovative Strategie der Selbstverantwortung: Sie gab den Leuten aktiv und offen die richtigen Informationen, damit diese ihr Risiko selbst einschätzen und eigenverantwortlich handeln konnten. Und das ohne den Mahnfinger. Das war ein Umbruch im Denken: Man akzeptierte, dass Menschen Drogen konsumieren und dafür saubere Spritzen brauchten.

Was hat die damalige Prävention konkret bewirkt?

Sie stoppte die Übertragungen im Drogenbereich. Betroffen waren danach hauptsächlich zwei Gruppen: Männer, die mit Männern Sex haben (MSM), sowie die Migrationsbevölkerung. 2008 kam noch die Erkenntnis hinzu, dass HIV-Betroffene unter einer Therapie nicht mehr ansteckend sind. Dies gab der Prävention und Therapie einen zusätzlichen Schub, weil die Früherkennung und unmittelbare Behandlung stärker in den Fokus rückten. Dies bewirkte einen gewaltigen Rückgang an Neuinfektionen: Es gab nur noch eine kleine Gruppe von Personen in der Schweiz, die HIV haben und ansteckend sind. Heute sind wir jährlich bei ca. hundert Fällen von frischen – also nicht langjährigen – HIV-Infektionen in der Schweiz.

Hat die PrEP (= Präexpositionsprophylaxe) in Form einer täglichen Pille ebenfalls zu diesem Rückgang beigetragen?

Die frischen Infektionen haben sich zwischen 2010 und 2017 schon halbiert. Die PrEP ist noch nicht so lange im Einsatz, um ihren Einfluss genau beziffern zu können. Der Anstieg der frischen Infektionen im 2019 spricht nicht gerade dafür. Doch die PrEP hat ein zusätzliches Potenzial gerade



in der MSM-Gruppe: Es gibt immer noch junge Männer, die schlecht über HIV informiert sind und sich zu wenig mit ihrer sexuellen Orientierung auseinandersetzen. Dies, weil sie unter Umständen in einem Umfeld leben, in welchem Sex unter Männern ein Tabu ist. Diese Gruppe müssen wir besser erreichen. Die schwule Community dagegen ist mittlerweile sehr gut über die Risiken und Schutzstrategien informiert.

Wäre die PrEP auch für andere Bevölkerungsgruppen ausser MSM denkbar – zum Beispiel für Freier*innen, Sex Worker*innen oder Sextouristen?

Die PrEP ist kein Zuckerwasser, das wir verabreichen. Sie kann beispielsweise Alterungsprozesse in den Zellen beschleunigen. Daher empfiehlt sie die WHO die PrEP für Personen mit einem jährlichen HIV-Ansteckungsrisiko von über drei Prozent. Im heterosexuellen Kontext sind die HIV-Ansteckungszahlen sehr minim. Auch spielt HIV im Sexgewerbe keine Schlüsselrolle: In der STAR-Studie haben wir über 700 Sexarbeiterinnen in der Schweiz befragt: HIV war dort kein Thema. Nur eine Person war bekannt positiv, aber mit vollständig unterdrückter Viruslast. Was den Sextourismus betrifft, so ist das Risiko beispielsweise in Sextourismus-Ländern wie Thailand dank der verstärkten Prävention ebenfalls geringer geworden. Für den Einsatz einer PrEP sind also das individuelle Risikoverhalten sowie die Risikowahrscheinlichkeit massgebend.

Manche PrEP-Nutzer*innen berichten, dass sie in der Dating-Welt einen schlechten Ruf geniessen: Kritiker*innen werfen ihnen vor, zu sorglos mit dem Schutz beim Sex umzugehen, weil sie so vermehrt anderen STI ausgesetzt sind und diese weiterverbreiten. Was denken Sie darüber?

Es wird darüber geredet, aber in meiner Wahrnehmung ist das etwas in den Hintergrund getreten: Man hat erkannt, dass die PrEP eine wichtige Rolle spielt. Und wenn jemand, der höheren Risiken ausgesetzt ist, in eine zusätzliche Schutzmöglichkeit investiert, so ist das begrüssenswert.

Seit 2002 sinken die HIV-Infektionen in der Schweiz kontinuierlich: 2019 wurden 421 Neuansteckungen gemeldet. Für 2020 liegt die vorläufige Zahl bei 236 Infektionen. Die Aids-Hilfe Schweiz führt diesen starken Rückgang auf die Corona-Pandemie zurück – auf weniger HIV-Tests bzw. weniger ungeschützte Sexualkontakte. Wie sehen Sie das?

Sicher hat das «Corona-Jahr» sowohl das Verhalten als auch die Testaktivitäten beeinflusst. Im Moment ist es für eine Beurteilung noch zu früh.

Die Aids-Hilfe Schweiz hat die Vision, die HIV-Diagnosen hierzulande bis 2030 auf null zu bringen. Ist diese Vision realistisch?

Die Null ist eine unmögliche Zahl. Es gilt, zwischen Diagnosen und frischen Infektionen zu unterscheiden: Es gibt Leute, die schon länger angesteckt sind, aber erst spät diagnostiziert werden. Wir müssen die frischen Infektionen im Auge behalten: Wenn diese unter zehn Fälle pro Jahr sinken, dann ist das mehr, als wir uns wünschen können.



Dieses Ziel ist durchaus realistisch. Wichtig dabei: Die HIV-Betroffenen, die wir derzeit behandeln, müssen auch in Zukunft gut versorgt sein. Und das möglichst ohne Nebenwirkungen und mit einer andauernden Motivation bei der Therapietreue. Erst dann sind HIV-Therapien auch nachhaltig. Momentan sind über 95 Prozent aller HIV-Infizierten in der Schweiz in Behandlung.

Was wir auch nicht vergessen dürfen, sind Infektionen, die sich im Ausland ereignen oder durch Einwanderung in die Schweiz gelangen. Hierzu braucht es weiterhin eine gezielte Präventionsarbeit.

Die Schweiz ist bezüglich Präventionsarbeit sicherlich privilegiert. Wie gestaltet sich die Prävention in anderen Ländern, und welchen Einfluss hat diese auf die hiesige Prävention?

Vor einem Jahr hätte ich gesagt, Russland ist einer der Hotspots, was die weltweiten HIV-Infektionen angeht. Immerhin ist ein Prozent der russischen Bevölkerung HIV-positiv. Es ist ein Debakel: Ich begleitete dort über zehn Jahre lang ein Präventionsprojekt. Doch es fehlt an allen Ecken: an der Bereitschaft für ein gutes Therapiekonzept, am Zugang zur anhaltenden HIV-Therapie für Betroffene sowie am Geld. Den Gesundheitszentren fehlen schlicht die Mittel dafür. Hinzu kommt die massive Stigmatisierung von schwulen Männern und Drogensüchtigen, was die Lage zusätzlich verschärft.

Heute habe ich zusätzliche Bedenken, dass das westliche Engagement in Afrika wegen der aktuellen Corona-Krise zusammenbricht. Viele Zentren dort haben grosse Schwierigkeiten, ihre Aktivitäten aufrechtzuerhalten. Die langjährige Arbeit sowie die Therapiekonzepte könnten nachlassen, was fatal wäre. HIV ist und bleibt ein globales Problem, das wir auch nur global lösen können.

HIV lässt sich heute gut behandeln, aber noch nicht heilen. Ende 2019 liefen an die hundert Studien zur Heilung von HIV. Gibt es in der aktuellen Forschung Hinweise darauf, dass eine baldige Heilung von HIV in Sicht ist?

Einst sagte ich, dass Aids bis zu meiner Pensionierung heilbar sein werde. Aber nun drängt die Zeit etwas (lacht). Trotzdem bin ich überzeugt, dass in näherer Zukunft eine Heilung möglich sein wird. Ein Therapieansatz konnte mindestens in Tierversuchen nachgewiesen werden: Dabei werden körpereigene weisse Blutkörperchen (T-Zellen) genetisch so verändert, dass das HI-Virus nicht mehr an die T-Zelle andocken kann.

Rund ein Prozent der Weltbevölkerung trägt diese T-Zellen-Mutation bereits in sich. Man kann also damit leben. Dieses Mutationsprinzip könnte im Labor erzeugt werden und somit für HIV-Infizierte eine «Heilung» bedeuten. Dazu müssten wir T-Zellen aus dem Körper nehmen, diese genetisch mit dieser Eigenschaft ausstatten und die Zellen dem Körper wieder zurückgeben. Doch bis der erfolgreiche Versuch aus einem Tierversuch beim Menschen zum Durchbruch kommt, braucht es noch viel Forschung.



Neben Kondomen, PrEP und HIV-Therapie trägt auch das regelmässige Testen dazu bei, HIV und andere STI rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Wie zufrieden sind Sie mit dem Testverhalten in der Schweiz?

Durch die STAR-Studie hat sich das Testverhalten deutlich gesteigert. Dies hängt aber auch damit zusammen, dass nun die Labors kombinierte Tests günstiger anbieten: Während diese früher zwischen 300 und 400 Franken gekostet haben, liegt der Preis heute bei ca. 70 Franken. Zudem hat in der öffentlichen Gesundheit ein Umdenken stattgefunden: Heute wird nicht nur bei Symptomen getestet, sondern auch präventiv, weil der Nutzen so höher ist. Denn HIV und andere sexuell übertragbaren Infektionen (STI) lassen sich so rascher erkennen und früher behandeln, was Folgeschäden reduziert.

HIV-positive Menschen kämpfen trotz des medizinischen Fortschritts mit Stigmatisierung und Diskriminierung. Warum?

Eine HIV-Infektion ist immer noch etwas, das Patient*innen nicht leichtfertig erzählen. Sie haben Angst vor dem Stigma. Und das ist ein grosses Problem. Dieses Problem ist auch wieder grösser geworden: Anfangs der 90er Jahre hat jeder irgendwen gekannt, der HIV-positiv ist. Heute ist das nicht mehr der Fall. Und das wiederum ist ein Nachteil, weil HIV aus dem Bewusstsein verschwunden ist. Auch spricht man in der Bevölkerung nur noch selten darüber.

Dennoch denke ich, dass die Angst vor einer Stigmatisierung grösser ist, als die Stigmatisierung dann letztlich ausfällt: Vermutlich haben die wenigsten damit ein Problem, wenn sich bei ihnen jemand als HIV-positiv outet. Weil aber die Angst vor einer Stigmatisierung bei Betroffenen so gross ist, erzählen sie nichts von ihrer HIV-Infektion. Und das wiederum reduziert die Sichtbarkeit, was eine Diskriminierung eher begünstigt.

Welche Massnahmen braucht es in Zukunft bei der HIV-Prävention?

Das Wichtigste ist, dass die Prävention überhaupt weitergeht. In der momentanen Corona-Krise könnte die ganze Arbeit rund um HIV und Aids zusammenbrechen. Derzeit bestehen grosse Sorgen, dass Gelder dafür nicht mehr zu bekommen sind. Und wenn frühe Diagnosen und Behandlungen oder das PrEP-Programm nicht mehr möglich sind, dann führt dies irgendwann zu einer Population, die wieder infektiös wird, weil die Prävention und Therapietreue nicht mehr gegeben sind.



<p>Kontakt für Bilder und weitere Informationen FACHSTELLE FÜR AIDS- UND SEXUALFRAGEN (AHSGA)</p> <p>Predrag Jurisic Kommunikation und Prävention</p> <p>Simone Dos Santos Geschäftsleitung Beratung und Prävention</p> <p>Tellstrasse 4 CH-9001 St.Gallen +41 (0)71 223 68 08 info@ahsga.ch https://ahsga.ch</p>	<p>Zur Veröffentlichung, honorarfrei. Belegexemplar oder Hinweis erbeten.</p> <p>Anzahl Zeichen: 10'377</p> <p>Anzahl Wörter: 1487</p>
--	--