

Protektion besteht
nur bei HI-Viruslast
< 400 Kopien/ml

HEPATITIS B

Effiziente HAART verringert auch das HBV-Risiko

Bei homosexuellen Männern gilt neben Alter und Zahl der Sexualpartner auch eine HIV-Infektion als Risikofaktor für eine Infektion mit Hepatitis-B-Viren (HBV). Auf das Zeitalter der HAART (highly active antiretroviral therapy) lässt sich dies jedoch nicht mehr generell übertragen. Ist die HAART effizient und senkt die HI-Viruslast < 400 Kopien/ml, ist das HBV-Infektionsrisiko von HIV-positiven Männern nicht höher als bei Homosexuellen ohne HIV-Infektion. Bei behandelten Patienten mit höherer Viruslast besteht jedoch keine Protektion. Das ergab die Multicenter-AIDS-Kohortenstudie mit Daten zu knapp 2.400 Homosexuellen mit und ohne HIV-Infektion, zu Beginn HBV-negativ. Der Beobachtungszeitraum betrug rund 25.000 Personenjahre. Insgesamt war bei HIV-positiven Männern das HBV-Risiko fast verdoppelt. Gegen HBV geimpfte Teilnehmer hatten ein um 70 % verringertes Infektionsrisiko. Laut einem neuen Review wird die Zahl der HBsAg-Positiven im Jahr 2010 weltweit auf rund 250 Millionen Menschen (3,6 %) geschätzt. Die Prävalenz variiert von 0,2 % (Mexiko) bis rund 22 % in einigen Ländern Afrikas wie dem Südsudan.

IHR PLUS IM NETZ
Abstracts online



QUELLEN

- Falade-Nwulia et al.: Incident Hepatitis B Virus Infection in HIV-Infected and HIV-Uninfected Men Who Have Sex With Men From Pre-HAART to HAART Periods: A Cohort Study. *Ann Intern Med* 2015;163(9):673-680
- Schweitzer A et al.: Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013. *Lancet* 2015; 386(10003): 1546-1555

In der Regel
unspezifische
grippeähnliche
Erstsymptome

SELTENE INFEKTIONSERKRANKUNGEN

RKI weist auf mögliche ungewöhnliche Infektionen bei Asylsuchenden hin

Das Robert-Koch-Institut (RKI) hat im Epidemiologischen Bulletin eine Liste akut behandlungsbefürftiger, für Deutschland ungewöhnlicher Infektionskrankheiten publiziert, die bei Asylsuchenden auftreten können. Es handele sich aber auch bei Flüchtlingen eher um einzelne Fälle, so dass eine Ausbreitung in die Allgemeinbevölkerung sehr unwahrscheinlich sei. Am häufigsten sei bei Personen mit Herkunft aus oder Transit durch ein Endemiegebiet mit Malaria zu rechnen. Erhöht sei auch die Tuberkulosegefahr. Auf der Liste des RKI stehen außerdem Typhus, Meningitis und Tetanus sowie Exoten wie viszerale Leishmaniose, Lassa- und Krim-Kongo-Fieber, Leptospirose, Läuse-rückfallfieber, Fleckfieber und Amöbenleberabszess. Alle diese Erkrankungen beginnen mit unspezifischen grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, allgemeinem Krankheitsgefühl, Muskel- und Gelenkschmerzen.

IHR PLUS IM NETZ
Volltext online



QUELLE

- Robert-Koch-Institut (Hrsg.): Für medizinisches Personal: Akut behandlungsbedürftige, für Deutschland ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können. *Epi Bull* 2015; 38: 413-418.