

Prävention und Diagnose von HIV und Hepatitisinfektionen bei Substituierten

10. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin
02. - 04. Juli 2009, Holiday Inn Munich-City Centre München

Hintergrund

In Deutschland werden aktuell 72.000 Heroinkonsumenten substituiert (Stand 01.6.2009). Während die HIV Prävalenz in dieser Gruppe zwischen 5 - 10 % liegt, zeigen sich HCV und HBV Infektionsraten zwischen 50 % und 80 %. Die Substitutionsbehandlung ermöglicht aufgrund des engen und kontinuierlichen Kontaktes zwischen Arzt und Patient hervorragende Voraussetzungen um über eine Hepatitis A und B Impfung präventiv zu wirken. Ferner bietet sie die Chance mit einer kontinuierlichen Erhebung des HIV und HCV Serostatus eine Infektion frühzeitig zu diagnostizieren und einen frühzeitigen Behandlungsbeginn zu initiieren. Von Patienten und Mitarbeitern aus Drogenhilfen erhielten wir Hinweise dass Themen wie „Testung und Impfung“ im Kontext der Substitutionsbehandlung eine zu geringe Bedeutung zukommt und daher viele Patienten keine Kenntnisse über ihren aktuellen Infektionsstatus haben.

Fragestellung und Ziel

Im Zeitraum Oktober bis Dezember 2008 führte die Deutsche Aids-Hilfe e.V. in Kooperation mit Einrichtungen der Aids- und Drogenhilfe sowie der Selbsthilfe eine Befragung von Substituierten durch. Ziel war, Informationen zum Angebot und zur Frequenz von HIV und HCV Tests bei Drogenkonsumenten im Rahmen der Substitutionsbehandlung zu erlangen. Neben der Kenntnis des aktuellen HIV und HCV Infektionsstatus, galt es Informationen zum HAV und HBV Impfstatus zu erhalten.

Methode

Die Befragung wurde mittels eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Durch einen 4-stelligen Code wurden Dopplungen vermieden und die Anonymität der Befragten gewährleistet. Die Distribution wurde so gesteuert, dass der Auswertung Daten aus unterschiedlichen Regionen sowie aus Groß- und Kleinstädten zu Grunde lagen, (Berlin, München, Köln, Hannover, Lehrte, Peine, Bielefeld, Mainz, Halle, Stuttgart, Duisburg, Münster, Hamm). Insgesamt konnten 309 Fragebögen in die Auswertung einbezogen werden.

Ergebnisse

Geschlecht: 69,9 % (216) Männer, 30,1 % (93) Frauen.
Alter: Erwartungsgemäß war der überwiegende Teil der Befragten zwischen 30 und 40 Jahre alt (43 %, 133) und älter (44 %, 136), 18 bis 29 Jahre (13 %, 40).
Dauer der Substitution (Folie 1): Der überwiegende Anteil der Befragten (55,7 %, 172) befand sich zum Zeitpunkt der Befragung länger als 5 Jahre in einer Substitutionsbehandlung.
HIV und HCV Tests im Rahmen der Substitutionsbehandlung: Bei 73,3 % (222) wurde ein HIV Test im Rahmen einer Substitution durchgeführt. Bei 79,5 % (240) der Befragten wurde während der Substitution ein HCV Test durchgeführt.
Kenntnis des Infektionsstatus:
HCV: 52,6 % (162) sind nach eigenen Angaben HCV infiziert. 47,4 % (146) gaben ihren Status mit HCV negativ oder unbekannt an.
HIV: Mit 11,0 % (34) spiegelt der Anteil der HIV infizierten dieser Befragung in etwa die HIV Prävalanz in der Gesamtgruppe der Heroinkonsumenten wieder.
HCV/HIV Tests bei Patienten mit negativen oder unbekanntem Infektionsstatus (Folie 2):
HCV: N= 146 Personen
53,4 % (78) beantworteten die Frage, ob im Rahmen ihrer Substitutionsbehandlung regelmäßige HCV Tests durchgeführt werden, mit „Nein“ bzw. „Niemals“. Bei lediglich (26,1 %) der Befragten wird alle 6 Monate oder alle 12 Monate ein Test zur Feststellung des HCV Status durchgeführt. 5 % (7) alle 2 Jahre, 13 % (19) werden HCV Tests in noch größeren Abständen durchgeführt.
HIV: N=274 Personen. 49,7 % (136) beantworteten die Frage ob im Rahmen ihrer Substitutionsbehandlung regelmäßige HIV Tests durchgeführt werden mit „Nein“ bzw. „Niemals“. Nur 9,1 % (25) werden alle 6 Monate bzw. 16,4 % (45) einmal jährlich in solchen Zeiträumen regelmäßig getestet wie bei vulnerablen Gruppen empfohlen ist.
Impfstatus (Folie 3):
HAV: N = 292 Personen. Mehr als 75 % (225) gaben an, über keinen Hepatitis A Impfschutz zu verfügen.
HBV: N = 289 Personen. 74 % (214) der Befragten verfügen über keinen Hepatitis B Impfschutz.
HCV Tests bei Patienten die länger als 5 Jahre substituiert werden (Folie 4):
Insgesamt befanden sich 172 Personen (56 %) länger als 5 Jahre in einer Substitutionsbehandlung. Von diesen war mit 56 % (97) die HCV Prävalenz für diese Gruppe unterdurchschnittlich gering. Dementsprechend gaben 44 % (75) ihren HCV Status mit „negativ oder unbekannt“ an. Im Hinblick auf die HCV Testfrequenz in der Gruppe der HCV negativen oder „unbekannten“ zeigte die Auswertung, dass 55 % (41) keine HCV Tests erhalten. Lediglich 25 % (19) erhalten kontinuierliche HCV Test mit einer Frequenz von 6 Monaten bzw. 12 Monaten. 7 % (5) der Befragten erhalten alle 2 Jahre einen HCV Test.

Zusammenfassung und Bewertung

Die Ergebnisse dieser Evaluation bestätigen in negativer Hinsicht die Rückmeldungen von substituierten Patient(inn)en sowie von Mitarbeiter/innen aus Aids- und Drogenhilfen. Es wurde deutlich, dass die Substitutionsbehandlung ihre vorhandenen Potentiale in der Erkennung, Prävention und Behandlung von Infektionserkrankungen (hier Hepatitis A, B und C sowie HIV) nur unzureichend nutzt. Dies wird nicht nur in der unzureichenden Diagnose von HCV- und HIV-Infektionen durch kontinuierliche Tests deutlich, sondern manifestiert sich auch in der völlig ungenügenden Prävention von HAV- und HBV-Infektionen durch entsprechende Impfungen. So verfügen etwa 75 % der Befragten substituierten Personen über keinen Hepatitis A und Hepatitis B Impfschutz. Vor dem Hintergrund der wenig aufwendigen und kostengünstigen Anwendung von HAV/HBV Impfsen kann dieses Ergebnis nur als katastrophal bezeichnet werden. Aufgrund des geringen Stellenwerts der dem Thema „Infektionserkrankungen“ im Rahmen der Substitutionsbehandlung beigemessen wird, verwundert es nicht, dass auch die Kenntnisse der Substituierten über ihren aktuellen Infektionsstatus im Hinblick auf HIV und HCV defizitär sind. Etwa jeder 5. Befragte hat nach eigenen Angaben keine Kenntnis über seinen aktuellen Infektionsstatus in Bezug auf HIV oder Hepatitis C. Aufgrund der teilweise sehr weit zurückliegenden letzten HIV und HCV Tests darf eine gewisse Anzahl der Nennungen „HCV bzw. HIV negativ“ mit Vorsicht betrachtet werden. Jeweils etwa die Hälfte (HIV 49,7 %, HCV 53,4 %) der Personen die ihren Infektionsstatus mit negativ oder unbekannt angeben erhalten im Rahmen ihrer Substitutionsbehandlung keine (regelmäßigen) HIV oder HCV Tests. Den von der Deutschen Aids-Hilfe empfohlen optimalen Rhythmus von 2 mal jährlichen HIV und HCV Tests bei vulnerablen Gruppen (zu denen auch substituierte Personen zu zählen sind) erhalten nur ca. 10 % der Befragten. Vor dem Hintergrund des u.a. in der COBRA Studie* festgestellten hohen Anteils von Beigebrauch und der Fortsetzung von risikoreichen Konsummustern während der Substitution muss ein stärkeres Augenmerk auf die Erhöhung des Bewusstseins für eine kontinuierliche Testung sowie das Angebot einer HAV und HBV bei Patient(inn)en, Ärztinnen/Ärzten und Mitarbeiter(inne)n in Aids- und Drogenhilfe gelegt werden.

Deutsche Aids-Hilfe e.V.

Wilhelmstraße 138

10963 Berlin

Tel.: 030 69 00 87 - 0

Fax: 030 69 00 87 - 42

DAH@aidshilfe.de

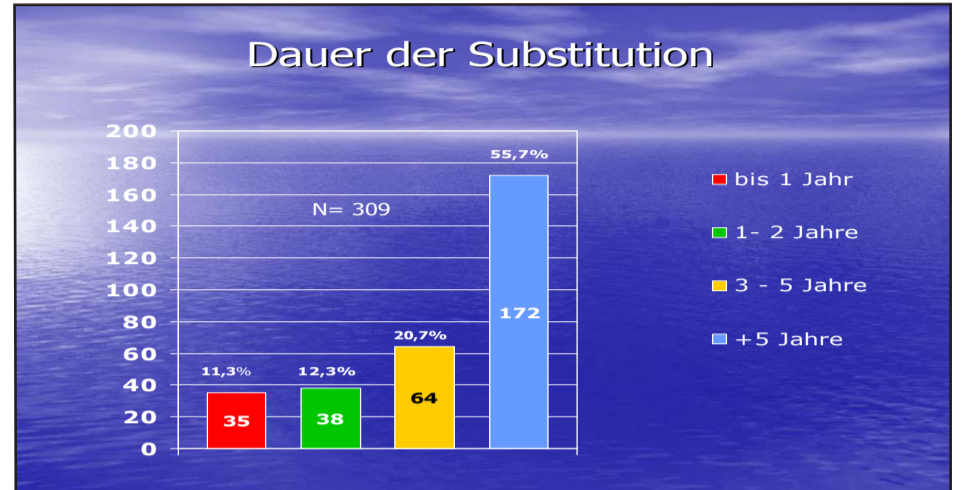
Ansprechpartner: Dirk Schäffer, Drogenreferent

Dirk.Schaeffer@dah-aidshilfe.de

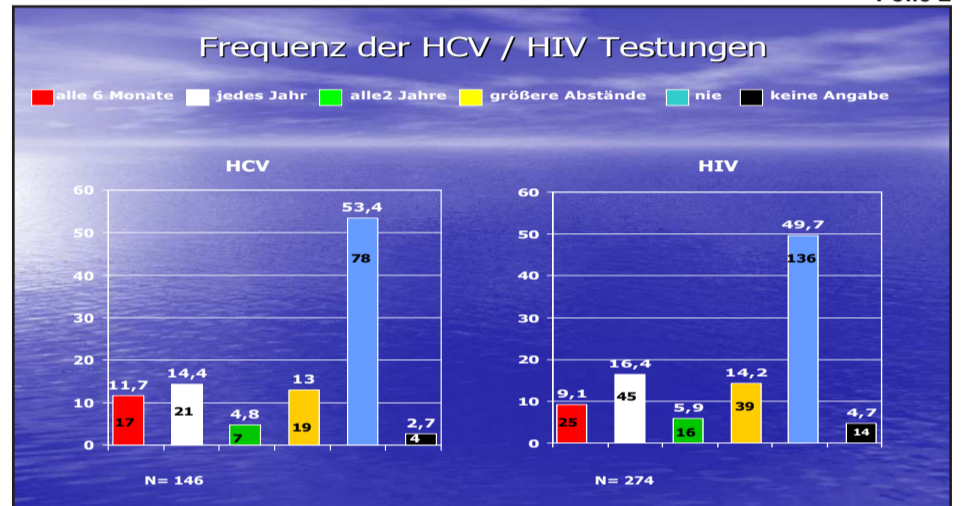
Tel.: 030 69 00 87 - 56

* COBRA (Cost-Benefit and Risk Appraisal of Substitution Treatments) Studie, U. Wittchen et al., 2006

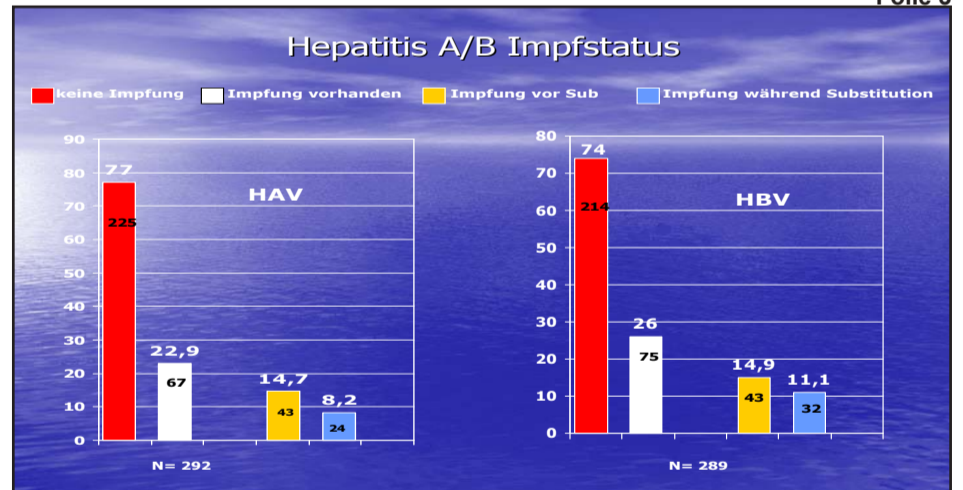
Folie 1



Folie 2



Folie 3



Folie 4

