



Europa braucht die HIV-Präventionspille jetzt

Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) könnte HIV-Neuinfektionen in den am meisten betroffenen Bevölkerungsgruppen drastisch reduzieren

Seattle, Dienstag, den 24. Februar 2015 – Die European AIDS Treatment Group (EATG) und AIDES unterstützt von 81 europäischen HIV- und LGBT-Organisationen (u.a. auch der Deutschen AIDS-Hilfe) sowie anderen Organisationen der Zivilgesellschaft und interessierten Akteuren, hat heute ein dringliches HIV-Präventionsmanifest veröffentlicht. Wir fordern, die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) für HIV so schnell wie möglich in der Europäischen Union zugänglich zu machen; und wir fordern, dass der Hersteller des PrEP-Medikamentes Truvada, Gilead, einen Antrag bei der European Medicines Agency (EMA) einreicht, um die Indikation zu ändern, damit Truvada auch verschrieben werden kann, um HIV-Infektionen zu verhindern.

Zwei Studien über PrEP wurden heute auf der Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI) in Seattle, USA, vorgestellt, die eine vorher nicht gesehene hohe Gesamtwirkung zeigen.

„In beiden Studien hat PrEP 86 % der HIV-Neuinfektionen verhindert, die ohne PrEP bei den schwulen Männern, die PrEP genommen haben, aufgetreten wären“, sagt Brian West, Vorsitzender der EATG. „Die Studien haben aber auch gezeigt, dass die Anzahl der HIV-Neuinfektionen in bestimmten Bevölkerungsgruppen, die in diesen Studien untersucht wurden, sogar noch höher war als wir es befürchtet hatten.“

„In dieser Situation wird es eine moralische und politische Pflicht, PrEP denjenigen anzubieten, die sie benötigen, und innerhalb dieser Communitys über PrEP als mögliche HIV-Präventionsmethode aufzuklären“ sagt Bruno Spire, Vorsitende von AIDES weiter.

Das HIV-Präventionsmanifest unterstreicht, dass eine Lizenz für PrEP in Europa benötigt wird, und dass sich Europa dringend Gedanken über die Finanzierung von PrEP machen muss; und weitere Studien müssen durchgeführt werden, um herauszufinden, welche anderen Bevölkerungsgruppen von PrEP profitieren können, und wie PrEP am besten mit anderen Präventionsstrategien bezüglich HIV and anderen sexuell übertragbaren Infektionen kombiniert werden kann.

Das HIV-Präventionsmanifest ist einzusehen auf: www.eatg.org und www.aides.org

ENDE

Kontakt:

Gus Cairns: gus@nam.org.uk, +44 7968 960 407, European AIDS Treatment Group
Brian West: brian.west@eatg.org, + 44 77 6666 4805, European AIDS Treatment Group
Emmanuel Trenado: etrenado@aides.org, +33 6 64 36 74 60, AIDES
Francesca Belli : fbelli@aides.org, +33 (0)6 10 25 52 03, AIDES

Hintergrund:

Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) beinhaltet, HIV-negativen Menschen Medikamente gegen HIV zu geben (weniger als zur Behandlung von HIV eingesetzt werden), um eine Infektion mit HIV zu verhindern. In einer Reihe von Studien konnte seit 2010 gezeigt werden, dass PrEP bei schwulen Männern und transgeschlechtlichen Frauen [1], bei heterosexuellen Paaren [2], bei Heterosexuellen mit erhöhtem Risiko für eine HIV-Infektion [3] und bei Menschen, die Drogen injizieren [4], wirksam ist.

Zwei weitere Studien [5] – beide überwiegend unter jungen Frauen in Afrika durchgeführt [6] – konnten keine Wirksamkeit zeigen, da die Teilnehmerinnen die Studien-Medikamente selten bis gar nicht eingenommen haben. Dies zeigt, dass bei der Bereitstellung von PrEP eng mit den Menschen, die besonders von HIV betroffen sind, zusammengearbeitet werden muss, um sicher zu stellen, dass PrEP auf eine Art und Weise verabreicht wird, die den Bedürfnissen und Lebensstilen der Menschen entspricht.

Nun haben zwei europäische Studien unter schwulen Männern – die englische PROUD-Studie und die überwiegend französische IPERGAY-Studie – eine Gesamteffektivität von PrEP bewiesen, die deutlich höher liegt als in vorherigen Studien.

Die zwei Studien, die jeweils sehr unterschiedlich aufgebaut sind, berichten beide, rein zufällig, von einer Gesamteffektivität von 86 %. In anderen Worten: Von 20 HIV-Neuinfektionen, die ohne PrEP aufgetreten sind, konnte PrEP mehr als 17 verhindern.

Beide Studien zeigen, dass PrEP eine wirksame und kosteneffektive Möglichkeit sein kann, HIV-Neuinfektionen in den Bevölkerungsgruppen zu verhindern, die am meisten von HIV betroffen sind. IPERGAY zeigt außerdem, dass PrEP u.U. nicht täglich genommen werden muss, sondern auch effektiv ist, wenn sie nur zeitlich um einen erwarteten sexuellen Kontakt herum genommen wird.

PrEP ist nicht für jeden die beste Präventionsoption. PrEP ist nicht kosteneffektiv in Bevölkerungsgruppen, die nur ein geringes oder mittleres Risiko haben, sich mit HIV anzustecken. Hier sind andere Methoden wie der Gebrauch von Kondomen und Gleitgel die wirksamste Art, HIV-Infektionen zu verhindern.

Wie andere Studien kürzlich gezeigt haben – und wie auch UNAIDS vorrechnet – ist die Maßnahme, die wahrscheinlich am meisten dazu beitragen wird, die Zahl der HIV-Neuinfektionen zu reduzieren und damit ein Ende der Epidemie herbeizuführen, den Zugang zu HIV-Medikamenten zur Behandlung von HIV für so viele Menschen wie möglich auszubauen, die mit dem Virus leben, da dies nicht nur dazu führt, dass die Gesundheit von Menschen, die mit HIV leben, deutlich verbessert wird, sondern auch dass die Infektiosität von Menschen mit HIV dadurch drastisch reduziert wird.

Die PROUD und IPERGAY Studien stehen nur am Anfang einer ganzen Reihe von neuen Möglichkeiten der HIV-Prävention. Andere Wirkstoffe werden zurzeit untersucht, und es werden – wie ebenfalls auf der CROI-Konferenz gezeigt wurde – weitere innovative Methoden entwickelt, wie HIV-Neuinfektionen verhindert werden können, wie zum Beispiel äußerlich angewendete mikrobizide Gels, die während des Sex benutzt werden, oder Vaginalringe, die monatlich eingesetzt werden können. Trotzdem zeigen diese beiden Studien einen bedeutenden Fortschritt in der Entwicklung von neuen Optionen, HIV-Infektionen zu verhindern.

Quellen:

- [1]: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1011205>
- [2]: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1108524>
- [3]: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1110711>
- [4]: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)61127-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)61127-7.pdf)
- [5]: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1402269>
- [6]: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1202614>