©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol. 9 (1987) 207 - 214

Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Abtlg. Sanitätsdienst (Leiter: W. Hofrat Dr. G. Süss) (1)
A. ö. Krankenhaus der Stadt Linz, Interne Abteilung (Vorstand: Prof. Dr. W. Herbinger) (2)
Dermatologische Abteilung (Vorstand: Prof. Dr. Chr. Eberhartinger) (3)

AIDS in Oberösterreich: Epidemiologie aus der Sicht der Sanitätsbehörde

Edith Heinrich[1], M. Ruschak[1], Renate Simader[3], G. Wahl[2]

Einleitung

Vor etwa 15 Jahren ist AIDS an der Grenze zwischen Tanzania und Uganda erstmals aufgetreten. Die Übertragung erfolgte über Reisende (Händler) und weitverbreitete Prostitution. Vor 6 - 7 Jahren ist diese Erkrankung erstmals auch in Europa und den USA bei Homosexuellen und Sextouristen beschrieben worden (1, 5). In Europa wurden der Reihe nach zunächst Frankreich, dann Belgien und die Schweiz befallen, es folgten die BRD und Österreich, dann die restlichen europäischen Staaten. Aber auch aus dem Ostblock, dem asiatischen Raum sowie Kanada wurden Fälle registriert. Was die Anzahl der Erkrankungen betrifft, liegt Österreich im Vergleich zu anderen europäischen Ländern mit vergleichbarer Struktur noch relativ günstig (Tab. 1).

Wie weit verbreitet die Infektion bereits ist, beginnt sich seit dem Aufkommen des HIV-Antikörpertests im Frühjahr 1985 erst langsam zu klären. Homosexuelle, Fixer, Sextouristen ebenso wie Hämophile und Personen, die eine Organtransplantation oder eine Bluttransfusion erhalten haben oder dialysiert wurden, Frauen bisexueller oder hämophiler Männer, Kinder infizierter Mütter tragen das Hauptrisiko. Es gibt Hinweise, daß auch Personen außerhalb der klassischen Risikogruppen davon betroffen sein können (3). Gefahr für jeden besteht bei Verwendung von unsterilen Nadeln, Frischbluttransfusionen in unterentwickelten Gebieten, beim heterosexuellen Verkehr mit Infizierten.

Im Bundesland Oberösterreich stellt sich die chronologische Entwicklung der Erkrankung folgendermaßen dar:

1983 starb in Linz ein 39jähriger Mann, dessen homosexuelle Kontakte erst posthum als Risiko erkannt wurden.
1984 wurde in Linz das erste AIDS-Baby Österreichs geboren. Seine Mutter ist i. v. drogenabhängig. Das Kind hatte im ersten Lebensjahr rezidivierende Infekte und leidet nun an einer für AIDS typischen lymphozytären Pneumonitis. Seine Lebenserwartung beträgt 3,5 bis 4 Jahre (6).
Häufiges "needlesharing" und Geschlechtsverkehr führte in der Gruppe der i. v. Drogenabhängigen zur Ausbreitung des Virus.
Es wurden Interruptiones an infizierten Schwangeren vorgenommen, weitere infizierte Kinder geboren. Ein zweiter AIDS-Kranker aus der Drogenszene ist 1986 gestorben.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

TABELLE 1
Allgemeiner Stand von AIDS-Erkrankungen, September 1986 (8, 9)

Land	Zahl der AIDS-Erkrankungen
Europa	3.041
BRD	538
Schweiz	138
Österreich	45

Es kam zu panikartigen Reaktionen in der Drogenszene. Mehrere Selbstmordversuche wurden unternommen. 2 Fixer gaben sich den „Goldenen Schuß" und bereiteten aus Angst vor Erkrankung ihrem Leben ein Ende.
Seit dem Aufkommen des HIV-Antikörpertests wurden AIDS, seine Vorstadien (insbesonders das Lymphadenopathiesyndrom) und HIV-Antikörper-Positivität fast nur mehr in der Drogenszene verifiziert.
Die Zahl Homosexueller und der Anteil an HIV-Antikörper-Positiven unter ihnen ist nicht bekannt.
Seit Frühjahr 1985 wird die Spenderauswahl durch HIV-Antikörper-Testung an den Blutspendestellen des Roten Kreuzes in Oberösterreich durchgeführt. Ab Herbst 1985 wurde den HIV-Positiven unter ihnen auf Wunsch anonym ärztliche Observanz und soziale Betreuung angeboten. Trotzdem verschwanden jedoch viele aus Angst vor Verlust der Anonymität im Untergrund.

Methoden

Es wurde Datenmaterial über AIDS im Zeitraum August 1983 bis Juli 1986 aus dem Amt der Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, und der Koordinationsstelle für Drogenarbeit in dieser Abteilung sowie aus den Ergebnissen einer Landesaktion (HIV-Antikörper-Untersuchungen in Gefängnissen und bei Prostituierten) aus dem Zeitraum Oktober bis Dezember 1985 verwertet. Von den medizinischen AIDS-Beratungsstellen der Internen und Dermatologischen Abteilungen des AÖ Krankenhauses der Stadt Linz wurden uns Daten über den Zeitraum September 1985 bis September 1986 zur Verfügung gestellt. Die Auswertung HIV-Antikörper-Positiver und AIDS-Erkrankter erfolgte in bezug auf Bezirke, Alter, Geschlecht und Risikogruppen.
Weiters wurde die Häufigkeit einer Hepatitis-B-Anamnese und eines unter 1,0 verminderten Helfer- und Suppressorzellen-Verhältnisses analysiert.
Besonders berücksichtigt wurden die an die Abteilung Sanitätsdienst, die Drogenberatungen und die medizinischen Beratungen herangetragenen psychosozialen Probleme und Probleme der Allgemeinprophylaxe.

Ergebnisse

Gesamtübersicht

Der Anteil Oberösterreichs an der gesamtösterreichischen AIDS-Statistik ist beträchtlich und beträgt fast ein Viertel aller infizierten Österreicher (Tab. 2). Was die Zahl der Erkrankungen betrifft, ist der oberösterreichische Anteil ebenfalls bedeutend. Die relative Bezirksverteilung anti-HIV-positiver Personen (Abb. 1) ist erwartungsgemäß dort am stärksten, wo es die meisten i. v. Drogensüchtigen gibt: in der Landeshauptstadt Linz, sowie im Bezirk Linz-Land, wo sich die Langzeittherapieanstalt für Drogenabhängige befindet, in Wels und Steyr (Strafvollzugsanstalt Garsten) sowie in den an diese angrenzenden Bezirken.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

TABELLE 2
Anteil Oberösterreichs zur gesamtösterreichischen AIDS-Statistik
Stand September 1986

	Österreich	Oberösterreich	%-Anteil Oberösterr.
Infizierte	1.300	291	22,3%
Kranke	45	7	16,4%
Todesfälle	26	2	7,7%

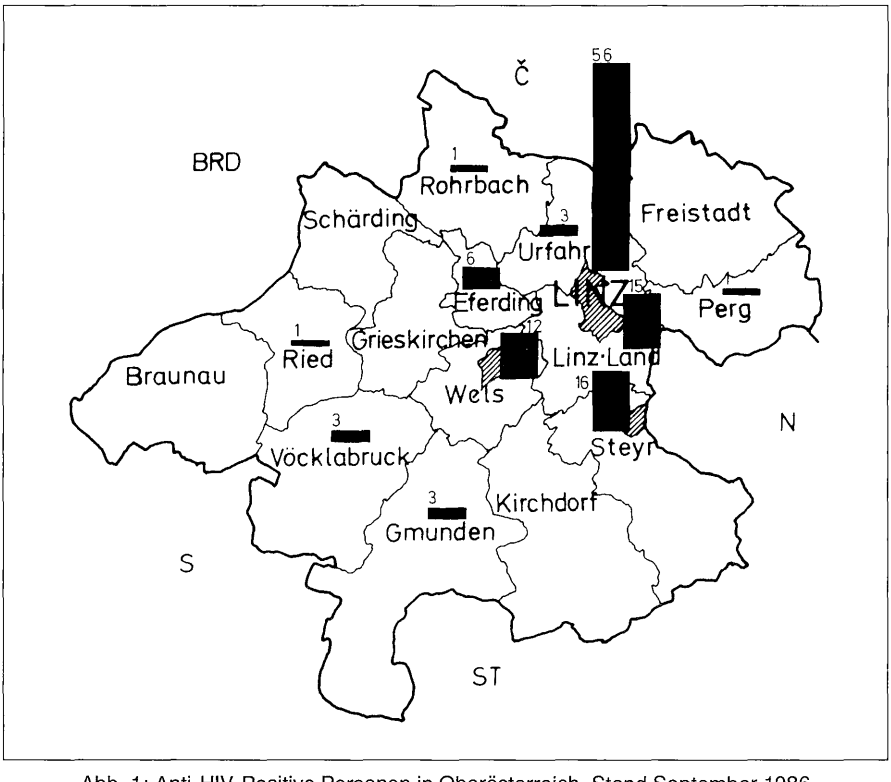

Abb. 1: Anti-HIV-Positive Personen in Oberösterreich, Stand September 1986
Verteilung auf einzelne Bezirke

Die Entwicklung der Zunahme HIV-positiver Personen in der Langzeittherapiestation un 20% in einem Jahr zeigt, daß immer mehr Infizierte aufgedeckt werden, sagt aber noch nichts über die Zuwachsrate aus, da sich die meisten Infizierten sehr wahrscheinlich schon vor Aufkommen des Tests angesteckt haben. Über die Verteilung der Art der Infektion bei Drogensüchtigen ist zu sagen, daß sicherlich „needlesharing" weit verbreitet ist, der Geschlechtsverkehr aber noch als weiteres Risiko hinzukommt.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

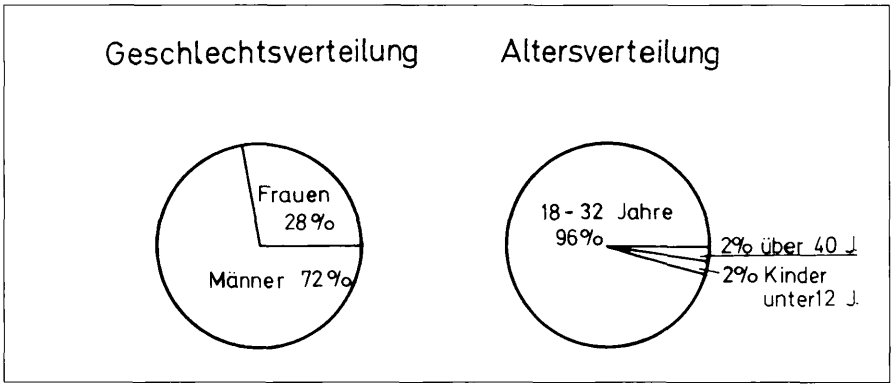

Abb. 2: Anti-HIV-positive Personen in Oberösterreich, Stand September 1986

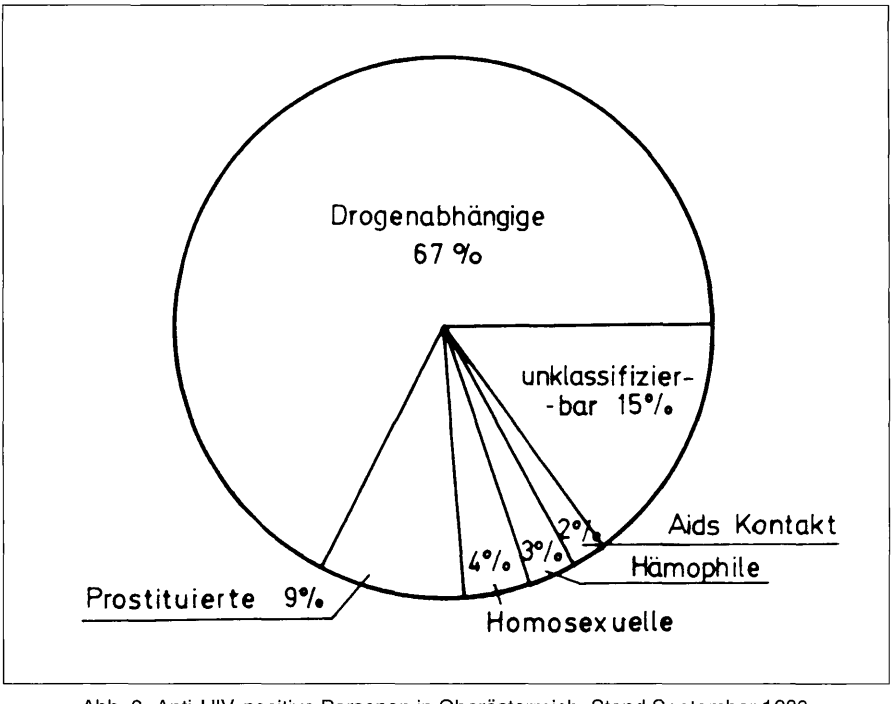

Abb. 3: Anti-HIV-positive Personen in Oberösterreich, Stand September 1986
Verteilung nach Risikogruppen

Die Alters- und Geschlechtsverteilung Anti-HIV-positiver Personen (Abb. 2) entspricht ebenfalls der der Drogenszene. Bei der Verteilung HIV-Positiver in den Risikogruppen (Abb. 3) fällt ein hoher Anteil von Personen auf, die keiner klassischen Risikogruppe zuzuordnen sind.
An den Medizinischen Beratungsstellen wurde festgestellt, daß innerhalb der 423 getesteten Personen 40% positiv waren und von diesen 80% der Risikogruppe der Drogensüchtigen zugehörig waren. Andere Erhebungen ergaben aber, wie Abb. 2

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

zeigt, nur 67% Drogenabhängige, dafür ist eine zusätzliche Gruppe von 15% keiner klassischen Risikogruppe zuzuordnen. Dies läßt stark vermuten, daß sich dahinter drogensüchtige Homosexuelle verbergen, das Risiko „homosexuell" aber nicht angegeben wird.

Die häufige Hepatitis-B-Anamnese bei 64% aller Positiven bestätigt die Annahme weit verbreiteten „needle-sharings". Bei mehr als der Hälfte aller Positiven war labormäßig (T_4/T_8-Verhältnis) bereits eine Schwächung des Immunsystems nachzuweisen. Meist handelte es sich um ein Lympadenopathiesyndrom. Bei den Hämophilen betrug der Prozentsatz des unter 1,0 verminderten T_4/T_8-Verhältnisses glücklicherweise nur 50% (7).

Drogenberatungsstellen

Drogenabhängige gibt es in Oberösterreich ca. 1000 (Schätzwert), davon sind ca. 700 Männer und ca. 300 Frauen. Von den 428 Klienten, die im Jahre 1985 die Beratung in Anspruch genommen haben, waren 40% HIV-Antikörper-positiv. In der Langzeittherapiestation Erlenhof beträgt der Anteil der HIV-Antikörper-Positiven bereits zeitweise 60% (7).

Medizinische Beratungsstellen

Es wurden insgesamt 423 Personen getestet, davon waren 40% HIV-Antikörperpositiv. Die Alters- und Geschlechtsverteilung HIV-Antikörper-Positiver entspricht derjenigen in der Drogenszene: 70% Männer und 30% Frauen im Alter von 18 - 32 Jahren. In 64% aller dort untersuchten Positiven fanden eine Hepatitis-B-Anemnese (serologisch bzw. angegebene Erkrankung) und in 61% war das Verhältnis Helfer- zu Suppressorzellen unter 1,0 erniedrigt. 80% aller Positiven der Medizinischen Beratungsstellen fanden sich der Risikogruppe Drogen zugehörig. Der Rest entfiel auf Prostituierte, Personen mit AIDS-Kontakt sowie eine sehr geringe Zahl hämophiler und homosexueller Personen. Unter AIDS-Kontakt wird Geschlechtsverkehr mit i. v. drogensüchtigen Prostituierten oder mit Partnern von Risikogruppen verstanden.

Hämophile

Insgesamt gibt es 122 Hämophile in Oberösterreich. Derzeit befinden sich 14 Kinder und Jugendliche im Alter von 3 bis 20 Jahren in Dauertherapie, davon sind 10 HIV-Antikörper-positiv. Dies sind bedauerlicherweise vor allem jene Patienten, die in den Jahren 1980 - 1983 Faktor VIII-Konzentrate erhalten haben (7). Labormäßig wurde in 50% der HIV-Antikörper-positiven Fälle ein unter 1,0 vermindertes T_4/T_8-Verhältnis erhoben.

Diskussion

Obwohl der erste oberösterreichische AIDS-Fall aus homosexuellen Kreisen kam, ist die Erkrankung später hauptsächlich in der Drogenszene aufgetreten. Es ist anzunehmen, daß sich diese beiden Kreise überschneiden, die Homosexuellen jedoch andere Beratungsstellen aufsuchen und deshalb zahlenmäßig nicht erfaßbar sind oder ihr Risiko nicht angeben. Auch bisexuelle Männer spielen in der Infektionskette eine Rolle.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Der relativ hohe Anteil an Frauen mit AIDS-Infektion läßt sich mit der Gesamtzahl süchtiger Frauen in Oberösterreich sowie der Tatsache der Baschaffungsprostitution erklären. Dementsprechend ist noch ein Ansteigen infizierter Kinder in Oberösterreich zu erwarten.

Eine ganze Reihe psychosozialer und allgemein-medizinischer Probleme haben sich im Berichtszeitraum als dringend einer Lösung bedürftig herausgestellt:

1. Informationsdefizit

   Es wurden und werden immer noch Infizierte und Erkrankte in einen Topf geworfen, bzw. Infizierte als Erkrankte bezeichnet und öffentlich als solche abgestempelt. Unkenntnis oder Verunsicherung über den Infektionsweg führten zunächst zu falschen Reaktionen der Umwelt. Angehöriger positiver Drogenabhängiger reagierten, sicherlich durch vorangegangene suchtspezifische, familiäre und kriminelle Probleme stark belastet, aus Angst vor Infektion mit Entzug von Kontakten und Zuwendung.

2. Mangel an besonderer Betreuung und Führung HIV-Antikörper-positiver Personen

   Zumeist von ihrer Familie verlassen, müssen sich Infizierte mit der Möglichkeit, an einer hoffnungslosen Krankheit zu leiden, alleine auseinandersetzen.

3. Beratung für HIV-Antikörper-positive Frauen

   Es tauchten Probleme der Schwangerschaftsverhütung, der Indikation einer Interruptio, die Frage der Kostenübernahme einer Tubenligatur auf. Mittlerweile trägt die Krankenkasse die Kosten sowohl einer Interruptio als auch einer Tubenligatur bei positiven Frauen. Ein spezielles Beratungs- und Betreuungsangebot fehlt jedoch.

4. Bereits infiziert geborene Kinder

   Es fehlen die Erfahrungen, was die Erkrankungsrate betrifft. Es ist nicht sicher, ob nicht auch HIV-Antikörper-negative und symptomlose Kinder infizierter Mütter später erkranken können (2). Es fehlen entsprechende Verhaltensmaßregeln an Pflegeplätzen, in Kindergärten, Schulen und Heimen, was die Infektion anderer Kinder betrifft. Es bestehen Differenzen darüber, inwieweit ein erhöhter Pflegeaufwand in welcher Altersgruppe gerechtfertigt ist.

Das Hauptproblem ist sicherlich, die mögliche, über die Randgruppen hinausgehende Infektion Gesunder durch HIV-Antikörper-Positive zu verhindern. Durch ein erweitertes, verläßlich anonymes Beratungs- und Betreuungsangebot könnte auf die bereits Infizierten so eingewirkt werden, daß sie zum Selbstschutz und zu verantwortungsvollem Umgang mit anderen angeleitet werden. Fachlich adäquates, von humanitärer Gesinnung getragenes Informations- und Betreuungsangebot ist die derzeit einzige Chance, eine weitere Verbreitung der Erkrankung innerhalb und außerhalb der besonders gefährdeten Personenkreise der Bevölkerung einzuschränken, solange die therapeutische Machtlosigkeit gegenüber der Erkrankung noch andauert. Ein Team von Sozialarbeitern, praktischen Ärzten, Psychiatern, Gynäkologen, Andrologen, Pädiatern, Psychologen und Juristen wäre für diesen Zweck vorstellbar.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Zusammenfassung

Die Epidemiologie von AIDS in Oberösterreich bis September 1986 wird anhand von Datenmaterial des Amtes der OÖ Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst, der Koordinationsstelle für OÖ Drogenarbeit in diser Abteilung sowie von den Medizinischen Beratungsstellen des AKH Linz geschildert. Die Verteilung Erkrankter und HIV-Positiver in Oberösterreich in bezug auf Bezirke, Alter, Geschlecht und Risikogruppen wird angestellt. Die Häufigkeit einer Hepatitis-B-Anamnese und eines unter 1,0 verminderten T_4/T_8-Verhältnisses in Zusammenhang mit HIV-Infektion wird aufgezeigt. Auf medizinische und psychsoziale Probleme HIV-Positiver Personen wird besonders eingegangen. Vorgangsweisen zur Lösung werden angedeutet.

Schlüsselwörter

AIDS-Epidemiologie, HIV-Infektion, Medizinische und psychosoziale Aspekte.

Summary

AIDS-epidemiology in the province of Upper Austria

Epidemiological data of AIDS in the austrian province of Upper Austria until September 1986 are reported. The data originate from the Provincial Health Department and its Coordination Center for Drug Control and the AIDS-advisory team of the medical and dermatological departments of the city hospital in Linz. The distribution of HIV-positive cases in different districts with respect to age, and risk-groups is given. The percentages of hepatitis B infection and a T_4/T_8-ratio lower than 1,0 among HIV-positive persons are shown. Special consideration was given to medical and psychological problems of HIV-positive persons. Possible solutions are discussed.

Key words

Epidemiology of AIDS in Upper Austria, HIV-Infection, medical and psychological aspects.

Literatur

1. BIGGAR, R. J. (1986): The AIDS problem in Africa. Lancet 11, 79-82.
2. GROSCH-WÖRNER, I. (1986): AIDS-Problematik in der Pädiatrie, Bundesgesundheitsblatt 29, Nr. 11, 351-356.
3. KRASSER, C. et al. (1986): Einsendungen aus Berlin zur HIV-Serologie 1985 — erste statistische Auswertung. Bundesgesundheitsblatt 19, Nr. 11, 340-347.
4. MAYHOFER, Chr., Soz. Arb.: Drogenlangzeittherapiestation Erlenhof, Persönliche Mitteilung.
5. SERWADDA, D. et al. (1985): Slim disease, a new disease in Uganda and its association with HTLV III-Infection. Lancet, 849-852.
6. TULZER, HR. Prim. Dr. W.: Landeskinderkrankenhaus Linz. Persönliche Mitteilung.
7. VINAZZER, Univ. Prof. Dr. H.: Laboratorium für Blutgerinnung Linz. Persönliche Mitteilung.
8. WHO (1986): Weekly epidemiological Reports 17.
9. WHO (1986): Weekly epidemiological Reports 40.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

ANSCHRIFTEN DER VERFASSER:

Dr. Edith Heinreich, M. Ruschak, Sozialarbeiter
Amt der OÖ Landesregierung, Abteilung Sanitätsdienst

Harrachstraße 16a
A-4020 Linz

Ass. Dr. Renate Simader
AÖ Krankenhaus der Stadt Linz, Dermatologische Abteilung

Krankenhausstraße 9
A-4020 Linz

Ass. Dr. G. Wahl
AÖ Krankenhaus der Stadt Linz, Interne Abteilung

Krankenhausstraße 9
A-4020 Linz

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie

Jahr/Year: 1987

Band/Volume: 9

Autor(en)/Author(s): Heinrich Edith, Ruschak M., Simader Renate, Wahl G.

Artikel/Article: AIDS in Oberösterreich: Epidemiologie aus der Sicht der Sanitätsbehörde. 207-214