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

Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol. 10 (1988) 255 - 259

Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie (Vorstand: Univ. Prof. Dr. Fritsch((1)
Institut für Hygiene der Universität Innsbruck (Vorstand: Univ. Prof. Dr. Dierich) (2)
Zentralinstitut für Bluttransfusion und Immunbiologische Abteilung
(Vorstand: Hofrat Univ. Prof. Dr. Reissigl) (3)

AIDS — Tirol 1987

R. Zangerle[1], F. Allerberger[2], P. Hengster[2], D. Schönitzer[3]

Einleitung

Das "Human immunodefiency virus" (HIV), der Erreger des erworbenen Immundefekt-Syndroms (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) hat bis heute Millionen Menschen in allen Ländern infiziert. Die Fälle von AIDS, die bisher registriert wurden, sind erst der Anfang der zu erwartenden Todesfälle. Ein großer Teil der heute Infizierten wird in ein paar Jahren schwer erkranken und sterben. In der vorliegenden Arbeit wird versucht, die heutige Situation betreffend AIDS für das Bundesland Tirol zu dokumentieren und einen Vorausblick auf die weitere Entwicklung zu geben.

Ergebnisse

Eine Untersuchung der gesamten Bevölkerung auf eine HIV-Infektion wirft ethische, logistische und praktische Probleme auf. Neben Reihenuntersuchungen ausgewählter Untergruppen der Bevölkerung, zum Beispiel inhaftierte i. v. Drogenabhängige, werden in Tirol Screening-Tests im Zusammenhang mit Blut-, Plasma- und Gewebebanken durchgeführt.

Am Zentralinstitut für Bluttransfusion und Immunbiologische Abteilung werden seit 1. 6. 1985 Antikörper-Tests an Blutspendern durchgeführt. Im Jahre 1985 (ab 1. Juni) waren von 14.721 untersuchten freiwilligen Blutspendern fünf männliche Spender HIV-positiv, vier männliche und zwei weibliche fraglich positiv. 1986 waren von 44.060 freiwilligen Blutspendern drei HIV-positiv und zwei fraglich positiv (alle männlich); 1987 (einschließlich 31. Oktober) ein männlicher und ein weiblicher Spender HIV-positiv sowie ein männlicher Spender fraglich positiv.

Am Institut für Hygiene der Unisversität Innsbruck wurden bis zum 31. Oktober 1987 4001 Seren auf Antikörper gegen HIV untersucht; 291 waren HIV-positiv. Die Verteilung auf die verschiedenen Risikogruppen wird in Tabelle 1 wiedergegeben.

Der AIDS-Ambulanz der Unisversitätsklinik für Dermatologie und Venerologie gelangten bis 31. Oktober 1987 144 HIV-Seropositive (Österreich 2150) zur Kenntnis. Davon waren 96 männlichen und 48 weiblichen Geschlechts. Acht von 144 HIV-Seropositiven resultieren aus der Verwendung infizierter Blutprodukte. Neben sechs Hämophilen sind dieser Risikogruppe eine Patientin mit Faktor X-Mangel sowie ein Patient mit Polytransfusion nach Nierentransplantation zuzuzählen. Tabelle 2 gibt die Zuordnung zu den Risikogruppen wieder. Von 160 untersuchten i. v. Drogenabhängigen waren 104 HIV-positiv.

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

TABELLE 1
HIV-Seropositive — Institut für Hygiene, Stand 31. 10. 1987

i. v. Drogenabhängige	76	26,0%
Homosexuelle	4	1,4%
Hämophile	21	7,2%
Neugeborene	5	1,7%
Sonstige (Incl. ohne Angaben)	185	63,6%
gesamt	291	99,9%

TABELLE 2
HIV-Seropositive — AIDS-Ambulanz, Stand 31. 10. 1987

i. v. Drogenabhängige	104	72,2%
Homosexuelle	26	18,0%
Hämophile	8	5,5%
Heterosexuelle	4	2,7%
Neugeborene	2	1,3%
gesamt	144	99,7%

Mit Stand 31. Oktober 1987 waren dem Bundeskanzleramt aus Tirol 14 AIDS-Fälle gemeldet (Österreich 129). Tabelle 3 zeigt die Daten von den 12 an der AIDS-Ambulanz betreuten AIDS-Patienten. Drei der sieben Homosexuellen stammten aus Wien, einer aus Vorarlberg. Die restlichen acht Patienten stammen aus Tirol. Die vier seropositiven Heterosexuellen (drei weiblich, einer männlich) nannten als Kontaktpartner i. v. Drogenabhängige (3 ×) und einen Bluter (1 ×).

TABELLE 3
AIDS-Ambulanz: AIDS-Patienten seit 1986

Alter	Sex	Infektion		Aus-gang
1/2a	w	perinatal	Pneumonie unklarer Genese (V. a. PCP)	+
22a	m	Faktor VIII	Interst. Pneumonie (vermutl. PCP)	+
45a	m	homosexuell	Kaposi Sarkom	
45a	m	homosexuell	Interst. Pneumonie (vermutl. PCP)	+
38a	m	homosexuell	Kaposi Sarkom, PCP	+
42a	m	homosexuell	Subakute Enzephalitis, Non Hodgkin L.	+
25a	m	i. v. Drogen	CMV Pneumonie, CMV Retinitis, PCP	+
55a	m	homosexuell	Kposi Sarkom, Toxoplasmose	+
44a	m	homosexuell	CMV Pneumonie, PCP, Toxoplasmose	
31a	m	i. v. Drogen	Toxoplasmose	
37a	m	homosexuell	Kaposi Sarkom, Toxoplasm., Non Hodgkin Ly.	+
31a	m	i. v. Drogen	Soorösophagitis	

+ = exitus letalis

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

Diskussion

Die ersten Fälle der Krankheit, die heute unter dem Namen erworbenes Immundefekt-Syndrom (AIDS) bekannt ist, wurden 1979 festgestellt. Seither ist diese Krankheit zu einer weltweiten Epidemie geworden.

Bei Betrachtung der im Bundesland Tirol am Zentralinstitut für Bluttransfusion erhobenen Befunde fällt auf, daß — verglichen mit der Anzahl positiver Befunde — häufig „fragliche" Ergebnisse vorkommen. Die niedrige Inzidenz dieser Infektion in der Gesamtbevölkerung erklärt statistisch die scheinbar hohe Rate „fraglicher" Befunde (4).

Der Rückgang der Anzahl positiver Befunde von Blutspendern kann mit dem Ausbleiben der Risikogruppen beim Spenden als Folge zunehmender Aufklärung der Bevölkerung erklärt werden.

Eine epidemiologische Beurteilung der Daten des Institutes für Hygiene ist aufgrund des hohen Anteils von Untersuchungsproben „ohne nähere Angaben" nicht möglich. Die Einsendung erfolgt durch behandelnde Ärzte meist ohne Nennung eines eventuell gegebenen Risikoverhaltens.

Die Geschlechtsverteilung (männlich : weiblich) der 144 an der AIDS-Ambulanz erfaßten HIV-Seropositiven beträgt 2 : 1. Dieser außergewöhnlich hohe Anteil weiblicher Infizierter resultiert aus der hohen Durchseuchung i. v. Drogenabhängiger in Tirol. Die Geschlechtsverteilung der manifest erkrankten AIDS-Patienten aus Tirol gleicht der Situation in Europa. Nur einer von zwölf Patienten (= 8,3%) ist weiblichen Geschlechts (Europa 10,5% [6]). Da sich die Geschlechtsverteilung bei den manifest Erkrankten nicht von der in Europa üblichen unterscheidet, sehen wir in diesem hohen Anteil weiblicher HIV-Infizierter einen Hinweis auf die relativ späte, dafür umso raschere Durchseuchung der Drogenabhängigen Tirols in den Jahren 1982 bis 1984.

Wie aus der Literatur bekannt, haben homosexuelle AIDS-Patienten ein deutlich höheres Lebensalter als i. v. drogenabhängige AIDS-Patienten (2). Daß vier der sieben homosexuellen Patienten nicht aus Tirol stammen, könnte eine Folge des Patientenwunsches sein, sich nicht am Wohnort als homosexuell zu deklarieren.

Deutliche Unterschiede zeigen die Verhältnisse der AIDS-Fälle zu HIV-Seropositiven bei Betrachtung der einzelnen Risikogruppen. In der Gruppe der i. v. Drogenabhängigen stehen 104 Seropositiven drei AIDS-Fälle gegenüber (= 1 : 35). In der Gruppe der Homosexuellen (26 Seropositive, 7 AIDS-Fälle) beträgt das Verhältnis 1 : 3,7; nach Abzug der nicht aus Tirol stammenden Homosexuellen noch immer 1 : 5,3 (16 Seropositive, 3 AIDS-Fälle). Dieses Verhältnis ist sehr ungewöhnlich und gibt die tatsächliche epidemiologische Situation nicht wieder. Auch bei der Gruppe der i. v. Drogenabhängigen müßte die Differenz zwischen der Anzahl manifester Erkrankungen und der HIV-Infizierter größer sein; in der Literatur werden Zahlen von 1 : 50 bis 1 : 100 und darüber genannt (5). Auch liegt in Tirol die Infektion der meisten Drogenabhängigen zeitlich noch nicht lange zurück, was sich ebenfalls in diesem Verhältnis widerspiegeln sollte. In beiden Risikogruppen, insbesondere bei den Homosexuellen, finden sich in Tirol Bestrebungen, einer Erfassung als HIV-positiv möglichst lange auszuweichen.

Bei Betrachtung der zeitlichen Reihenfolge des Auftretens manifester Erkrankungen fidet sich wiederum ein Hinweis auf die relativ spät erfolgte Durchseuchung der i. v. Drogenabhängigen. Erst der siebente Fall der AIDS-Ambulanz war letzterer Risikogruppe zuzurechnen.

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

Die bekannte Assoziation von Kaposisarkom zu Homosexualität und das weitgehende Fehlen dieser malignen Erkrankung bei i. v. Drogenabhängigen und Hämophilen finden sich auch bei den Tiroler Patienten. Bemerkenswert ist der hohe Anteil von Erkrankungen an Toxoplasmose — 33% verglichen mit 10% in den USA — der mit der allgemein hohen Toxoplasmosedurchseuchung in Tirol korreliert (3).

Auch bei der Zuordnung der AIDS-Patienten zu den verschiedenen Risikogruppen finden sich für Tirol Besonderheiten: In den meisten Staaten Europas betreffen 60 - 95% der AIDS-Fälle männliche Homosexuelle, und i. v. Drogenabhängige sind deutlich in der Minderzahl; in Israel, den Niederlanden und den UK übersteigt der Anteil der Drogenabhängigen nicht 3% (6). In Tirol sind 3 von 8 AIDS-Patienten (= 37,5%) homosexuell und 3 von 8 (= 37,5%) i. v. drogenabhängig. Der vormals erschwerte Zugang zu sterilen Injektionsnadeln muß als eine Ursache für diese hohe Durchseuchung der Drogenabhängigen in Tirol angesehen werden. Auch die Tatsache, daß über 72% der bekannten HIV-Infektionen diser Risikogruppe zuzuzählen sind, unterstreicht das Ausmaß der Durchseuchung i. v. Drogenabhängiger in Tirol; etwa 65% dieser Risikogruppe müssen als HIV-seropositiv betrachtet werden. Seit 17. August 1987 werden in Tirol im Rahmen des Methadon-Stützprogramms automatisch Einmalinjektionsnadeln und Einmalspritzen abgegeben (1). Dadurch soll das Risiko der Ausbreitung von AIDS über infizierte Injektionsnadeln zumindest vermindert werden.

Der Anteil von AIDS-Patienten ohne zuorderbare Risikogruppe beträgt in Europa nach Literaturangaben für Patienten europäischer Herkunft 5%, bei Patienten nichteuropäischer Herkunft bereits 61%; für Patienten afrikanischer oder karibischer Herkunft soll in 85% keine Zuordnung zu einem besonderen Risikoverhalten möglich sein (6). In Tirol ließ sich bei allen Patienten die Zuordnung zu einer der klassischen Risikogruppen durchführen. Andererseits finden sich bei den HIV-Infizierten Tirols bereits drei Frauen und ein Mann, bei denen heterosexueller Verkehr als Infektionsmodus angegeben wird. Der Übergang von den klassischen Risikogruppen in die heterosexuelle Bevölkerung erfolgte auch in Tirol überwiegend durch Kontakt mit i. v. Drogenabhängigen (2).

Wegen der langen symptomfreien Zeit zwischen Infektion und klinischer Erkrankung konnte sich das HIV-Virus in einigen Gruppen der Bevölkerung unbemerkt stark verbreiten. Nach dem derzeitigen Wissensstand sollen etwa 30% der infizierten Personen innerhalb von fünf bis zehn Jahren nach der Infektion an AIDS erkranken. An den Landeskrankenanstalten/Universitätskliniken Innsbruck stehen insgesamt 1735 systemisierte Betten zur Verfügung, davon ab 1988 sieben speziell für AIDS-Patienten. Unter der Annahme einer Verdoppelung der Zahl der AIDS-Patienten alle 12 Monate kann man bereits in vvier Jahren mit über 100 AIDS-Patienten rechnen. Die medizinische Versorgung der AIDS-Patienten scheint für diesen Zeitarum in Tirol sichergestellt.

Zusammenfassung

Die Epidemiologie von AIDS in Tirol wurde anhand der Daten des Zentralinstituts für Bluttransfusion, des Instituts für Hygiene und der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie Innsbruck mit Stand 31. 10. 1987 beurteilt. In Tirol findet sich eine späte, dafür massive Durchseuchung i. v. Drogenabhängiger; etwa 65% müssen als HIV-seropositiv betrachtet werden. Bei den AIDS-Patienten gelang in allen Fällen die Zuordnung zu einer der klassischen Risikogruppen; 37,5% der AIDS-Patienten sind drogenabhängig, weitere 37,5% homosexuell. Bei den HIV-Infizierten Tirols finden

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

sich bereits drei Frauen und ein Mann, bei denen heterosexueller Verkehr als Infektionsmodus angegeben wird.

Schlüsselwörter

AIDS-Epidemiologie, i. v. Drogenabhängige, Tirol.

Summary

AIDS — Tyrolia 1987

Epidemiological data of AIDS in the Austrian province of Tyrolia until 31. 10. 1987 are reported. The data are collected from the "Zentralinstitut für Bluttransfusion", "Institut für Hygiene" and the "Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie" Innsbruck. In Tyrol, 65% of intravenous drug abusers have to be considered HIV-positive. All AIDS-patients belong to risk groups; 37.5% of the AIDS-patients are drug addicts, 37.5% homosexual males. Out of 144 HIV-seropositives, three females and one male were infected by heterosexual contacts.

Key words

Epidemiology of AIDS, Intravenous drug abusers, Tyrolia.

Literatur

1. AMT DER TIROLER LANDESREGIERUNG (1987):
   Erlaß Vc-13005/16-491/b/1987.
2. ANCELLE-PARK, R., BRUNET, J. B., DOWNS, A. A. (1987):
   AIDS and drug addicts in Europe.
   Lancet 12, 626 - 627.
3. BLASER, M. J., COHN, D. L. (1986):
   Opportunistic infections in patients with AIDS: due to the epidemiology of AIDS and the relative virulence of pathogens.
   Rev. Infect. Dis. 8, 21 - 30.
4. MEYER, K. B., PAUKER, S. G. (1987):
   Screening for HIV: Can we afford the false positive rate?
   N. Engl. J. Med. 317, 238 - 241.
5. SIVAK, S. L., WORMSER, G. P. (1985):
   How common is HTLV-III infection in the United States?
   N. Engl. J. Med. 313, 1352 - 1353.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION (1987):
   WHO-Bericht über die Verbreitung von AIDS in Europa.
   Weekly Epidemiologic Record 17, 117 - 121.

KORRESPONDENZADRESSE:

Dr. R. Zangerle
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie

Anichstraße 35
6020 Innsbruck
Austria

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: 1988

Band/Volume: 10

Autor(en)/Author(s): Zangerle R., Allerberger Franz, Hengster Paul, Schönitzer Diether

Artikel/Article: AIDS -Tirol 1987. 255-259