

HIV-Infektion: Herzmuskelzellen sterben bereits in der Akutphase ab

(Wien, 15-05-2018) In den ersten Tagen nach einer HIV-Infektion treten bei den meisten PatientInnen grippeähnliche Symptome auf, die auch ohne Therapie wenig später wieder vergehen. Ein ForscherInnen-Team der MedUni Wien um Christopher Schuster, Georg Goliash und den Leiter der HIV-Ambulanz der MedUni Wien/AKH Wien, Armin Rieger, konnte nun nachweisen, dass es bereits in dieser Akutphase zu einer Schädigung von Herzmuskelzellen kommt – und damit die Gefahr für künftige Herzerkrankungen steigen könnte. Die Studie wurde im renommierten Journal of Infectious Diseases publiziert.

Weltweit infizieren sich jährlich etwa zwei Millionen Menschen mit dem HI-Virus (Humanes Immundefizienz Virus). In Österreich wurden im Jahr 2016 gemäß der Aids Hilfe Wien 447 Neu-Diagnosen registriert. Die Therapie hat sich in den vergangenen 20 Jahren wesentlich verändert, und dank anti-retroviraler Behandlung gelingt es heute, das Ausbrechen von AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) zu verhindern. Unter der Voraussetzung, dass die mittlerweile sehr gut verträglichen Medikamente konsequent eingenommen werden, erreichen die Betroffenen eine annähernd gleiche Lebenserwartung wie Nicht-HIV-Infizierte.

Während der akuten HIV-Infektion, also rund ein bis zwei Wochen nach Übertragung, findet sich eine enorme Zahl von HI-Viren im Blut der PatientInnen, nicht jedoch spezifische Antikörper gegen HIV, die sich erst nach einigen Wochen ausbilden. In dieser Phase ist das Immunsystem hoch aktiv, was auch an einer ausgeprägten systemischen Entzündungsreaktion im Blut erkennbar ist. Die Ansteckungsgefahr in dieser Phase ist aufgrund der massiven Viruslast im Blut bzw. in den Genitalsekreten sehr hoch. Es können grippeähnliche Symptome wie Fieber, vergrößerte Lymphknoten, Ausschläge oder Muskelschmerzen auftreten. Diese Beschwerden verschwinden in der Regel nach etwa zwei Wochen von selbst, weshalb bei den wenigsten Menschen zu diesem Zeitpunkt bereits krankheitsspezifische Abklärungen vorgenommen werden. Die Dermatologen Christopher Schuster und Armin Rieger: „Es ist wichtig zu wissen, dass zur richtigen Diagnose weniger die objektivierbaren Symptome als vielmehr die anamnestischen Angaben des Patienten betreffend eines allfälligen Risikoverhaltens ausschlaggebend sind“.

Das Forschungsteam um den Dermatologen Christopher Schuster von der Universitätsklinik für Dermatologie, den Kardiologen Georg Goliash von der Universitätsklinik für Innere Medizin II sowie den Dermatologen und Leiter der HIV-Ambulanz, Armin Rieger, konnte nun in einer Studie anhand von 49 PatientInnen zeigen, dass schon in der Akutphase bei etwa jedem vierten Erkrankten aufgrund des exzessiven Anstiegs der HIV-Viruslast und der zeitgleich bestehenden Immunaktivierung Herzmuskelzellen absterben. Konkret wurden



dazu spezielle Biomarker, die auf eine funktionelle Beeinträchtigung bzw. auf einen strukturellen Schaden des Herzens hindeuten, zum Zeitpunkt der akuten HIV-Infektion sowie nach medikamentöser Unterdrückung der Virusreplikation abgenommen und unter Berücksichtigung diverser Nebenfaktoren verglichen.

Die im Journal of Infectious Diseases publizierte Studie legt nahe, jenen PatientInnen, bei denen eine sogenannte stumme Herzmuskelbeteiligung in der Akutphase vorliegt, ein intensiveres Monitoring zukommen zu lassen. Damit könnte das eventuelle Auftreten von zukünftigen Herzerkrankungen bereits frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Im Zusammenhang mit der HIV-Therapie ist noch darauf hinzuweisen, dass seit der „START“-Studie von 2015 HIV-PatientInnen lege artis sofort nach Diagnose ungeachtet des Immunstatus behandelt werden. Davor war es üblich, mit der Medikation erst ab bestimmten Schwellenwerten zu beginnen. Es ist abzuwarten, ob durch den frühen Therapiebeginn in den kommenden Jahren das Risiko kardialer Erkrankungen in HIV-Infizierten abnimmt, so die ExpertInnen der MedUni Wien

Service: The Journal of Infectious Diseases

Acute HIV Infection Results in Subclinical Inflammatory Cardiomyopathy. Christopher Schuster Florian J Mayer Corinna Wohlfahrt Rodrig Marculescu Michael Skoll Robert Strassl Noemi Pavo Theresia Popow-Kraupp Martin Hülsmann Martin Bauer Maximilian C Aichelburg Armin Rieger Georg Goliasch. Doi/10.1093/infdis/jiy183/4955987.

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160-11501
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Mag. Jakob Sonnleithner
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160-11509
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 26 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.