

# HIV-Infektion und AIDS

## 1. Beschreibung des Krankheitsbildes

Die Abkürzung **AIDS** steht für den englischen Begriff „**acquired immunodeficiency syndrome**“, die deutsche Übersetzung lautet zumeist „erworbenes Immunschwächesyndrom“. Das Krankheitsbild von AIDS wird als Syndrom bezeichnet, da es sich aus einem Komplex charakteristischer Symptome mehrerer Krankheiten zusammensetzt. AIDS liegt eine Infektion mit HIV („**human immunodeficiency virus**“) zugrunde.

Der Begriff „**HIV-Erkrankung**“ wird hinsichtlich sämtliche Stadien der HIV-Infektion verwendet, die dem schweren Immundefekt AIDS vorausgehen.

HIV-Erkrankung und AIDS sind lebensbedrohende Krankheiten und bislang nicht heilbar. Bei rechtzeitiger HIV-Diagnose und sofortigem Beginn einer sog. antiretroviralen Therapie (ART) gelingt es häufig, die Entstehung von AIDS viele Jahre hinauszuzögern.

Die Stadien der **HIV-Infektion** können wie folgt beschrieben werden:

**Akute HIV-Infektion:** Spätestens sechs Wochen nach einer Infektion mit dem HI-Virus treten kurzzeitig Mononukleose-ähnliche Erkrankungen auf (Mononukleose: Synonyme Bezeichnung für Pfeiffer-Drüsenfieber). Diese gehen einher mit Fieber, Gliederschmerzen, Lymphknotenschwellungen, Angina u.a.. Die bestehende Symptomatik ist unspezifisch und variabel und dauert 1-2 Wochen an. Der Körper reagiert mit einer Abwehrreaktion und produziert Antikörper gegen die HI-Viren. Mithilfe eines HIV-Tests sind diese Antikörper spätestens zwölf Wochen nach der Infektion nachweisbar, das Testergebnis lautet „HIV-positiv“.

Im darauf folgenden Stadium („**asymptomatische HIV-Infektion**“), dessen Dauer individuell variierend sechs Monate bis zehn Jahre beträgt, bestehen keine Symptome. Die Betroffenen sind klinisch gesund und infektiös. Das HI-Virus bedingt im Körper eine Schädigung oder Zerstörung der Helferzellen (CD4- oder T4-Zellen), die eine wesentliche Funktion bei der Immunabwehr haben. Das dadurch geschwächte Immunsystem ist immer weniger in der Lage, sich gegen Krankheitserreger zur Wehr zu setzen.

**AIDS-related Complex (AIDS-bezogene Krankheitszustände):** Durch die fortschreitende Schwächung der Immunabwehr entsteht eine Anfälligkeit für Erkrankungen, die bei nicht infizierten Menschen zumeist unproblematisch verlaufen (z.B. Erkrankungen durch Candida-Pilze oder Herpesviren, Lungenentzündungen). Die in dieser Phase vorkommenden Erkrankungen weisen auf eine vorliegende Störung der zellulären Immunität hin. In verstärkter Intensität treten unspezifische Symptome auf, wie lang anhaltende Lymphknotenschwellungen an mehreren Stellen, starker Nachtschweiß und mehrwöchige Durchfälle.

**AIDS:** Der schwere Immundefekt manifestiert sich in Form von sog. AIDS-definierenden Erkrankungen, z.B. Pneumocystis-Pneumonie (PcP), Toxoplasmen-Enzephalitis, Tuberkulose und verschiedenartigen Krebserkrankungen (u.a. Kaposi-Sarkom, Non-Hodgkin-Lymphome). Außerdem gehören Pilzbefall der Speiseröhre, schwere Erkrankungen durch Viren, wie Herpes simplex und Herpes zoster, sowie chronischer Durchfall und damit einhergehender hoher Gewichtsverlust zum Krankheitsbild.

AIDS-Kranke können infolge der Erkrankungen, die aufgrund der fehlenden Immunabwehr entstehen, sterben. Im Stadium AIDS zielt die medikamentöse Behandlung auf eine Linderung der Symptome und eine Einschränkung der Virusvermehrung.

**Infektionswege:** Ein Impfstoff, der Schutz vor einer Infektion mit dem HI-Virus bietet, ist bislang nicht existent. Deshalb gilt die rechtzeitige Information und Aufklärung über Infektionswege und die Folgen einer HIV-Infektion als entscheidende präventive Maßnahme zur Verhinderung einer Ansteckung. Durch Sachinformationen bezüglich der Übertragungswege können weiterhin bestehende irrationale Ängste bezüglich des Umgangs mit HIV-positiven Menschen gemindert werden.

Das HI-Virus wird durch Sperma, Vaginalsekret, Blut und Muttermilch übertragen, sofern diese auf die Schleimhäute oder in die Blutbahn gelangen. Ausschließlich diese Körperflüssigkeiten enthalten das Virus in der für eine Infektion ausreichenden Konzentration. Die häufigsten Infektionswege sind ungeschützter Geschlechtsverkehr (Vaginal-, Oral- und Analverkehr), gemeinsamer Gebrauch von Injektionsbestecken und Zubehör bei Drogenkonsum, sowie Mutter-Kind-Übertragung, die während der Schwangerschaft oder der Geburt und durch Stillen erfolgen kann. Auch eine Infektion durch Bluttransfusionen, Blutprodukte oder den Empfang eines Spenderorgans ist grundsätzlich möglich, heute aber durch die Einführung spezifischer Testverfahren weitgehend ausgeschlossen.

Im Rahmen der schulischen Sexualerziehung in Hessen sind, außer den Infektionswegen, Therapiemöglichkeiten und der Umgang mit Betroffenen zu thematisieren.

## 2. Schulalltag Empfehlungen für Pädagogen

HIV-infizierte Kinder und Jugendliche und ihre Familien sind mit einer Vielzahl und Vielfalt von Problemen psychischer, sozialer und wirtschaftlicher Art konfrontiert. Die HIV-Infektion selbst ist als übergeordnetes Problem anzusehen, das sämtliche andere überlagert und zusätzlich verstärkt. Psychische Belastungen resultieren u.a. aus der Angst vor Ausgrenzung, Repressionen und Krankheit, einer ungewissen Lebenserwartung und der Auseinandersetzung mit dem Tod.

Der Alltag HIV-infizierter Kinder und Jugendlicher ist geprägt von regelmäßigen medizinischen Behandlungen und der Einnahme von Medikamenten mit teilweise erheblichen Nebenwirkungen. Die HIV-Therapie zielt auf Verlängerung der Lebensdauer und die Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität mittels Vermeidung HIV-assoziiierter Erkrankungen. Sofern es der Gesundheitszustand zulässt, besuchen HIV-betroffene Kinder und Jugendliche die Schule. Je nach gesundheitlicher Verfassung entscheiden die Eltern in Absprache mit dem behandelnden Arzt über die Teilnahme am Unterricht.

HIV gehört zu den schwer übertragbaren Krankheitserregern. Potenziell ist jeder HIV-Infizierte lebenslang infektiös. Im Rahmen der üblichen sozialen Kontakte während des Schulbesuchs liegt jedoch kein erhöhtes Ansteckungsrisiko vor. Aus diesem Grund besteht hinsichtlich der Erkrankung keine Informationspflicht über eine Erkrankung Dritten gegenüber: Die HIV-Infektion ist nicht meldepflichtig gemäß § 34 Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Ärzte können betroffenen Kindern und Jugendlichen folglich eine Bescheinigung über die Freiheit von Infektionskrankheiten nach dem IfSG ausstellen.

Die Entscheidung, schulische Bezugspersonen über eine bestehende Infektion zu informieren, liegt im Ermessen der Eltern (Recht auf informationelle Selbstbestimmung). Aus Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung entscheiden Betroffene häufig, die Erkrankung gegenüber den Lehrern und der Schulleitung unerwähnt zu lassen. Eine Information der Klassen- oder Schulleitung durch die Eltern kann sinnvoll sein, um einer Gefährdung HIV-infizierter Schüler durch Kinderkrankheiten, wie Masern, Mumps, Röteln, Scharlach oder Windpocken, rechtzeitig vorzubeugen. Einen Schutz bietet in dieser Situation die schnelle Gabe von Immunglobulinen, die die Abwehrkräfte unterstützen. Auch das Aussetzen des Schulbesuchs ist in diesem Fall in Erwägung zu ziehen.

Für die **Ernährung** HIV-infizierter Kinder und Jugendlicher gilt, dass sich eine gesunde Lebensführung vorteilhaft auf den Krankheitsverlauf auswirkt. Empfohlen wird eine ausgewogene Ernährung, die vitamin-, mineralstoff- und ballaststoffreich sein sollte. Ein Verzicht auf rohe Blattsalate, rohe Milch und rohes Fleisch ist ratsam, da über diese Lebensmittel sog. opportunistische Erreger in den Körper gelangen können, die bei Immungeschwächten schwerwiegende und lebensbedrohliche Infektionen zur Folge haben können.

Für den **Sportunterricht** gilt, dass regelmäßige körperliche Aktivitäten grundsätzlich der Gesundheit zuträglich sind, da diese eine Stärkung des Immunsystems bedingen. Bei Vorliegen einer HIV-Infektion ist allerdings darauf zu achten, dass eine körperliche Überanstrengung vermieden werden muss. Bei Berücksichtigung dieses Grundsatzes sind die Teilnahme am Sportunterricht und Aktivitäten im Rahmen des Breitensports erlaubt, Leistungssport hingegen ist nicht gestattet. Aufgrund des Risikos blutender Wunden wird außerdem von einer Ausübung von Kampfsportarten abgeraten.

**Erste-Hilfe-Maßnahmen:** Bei der Durchführung von Erste-Hilfe-Maßnahmen sind die allgemein üblichen Hygienemaßnahmen einzuhalten. Grundsätzlich sind bei Tätigkeiten, die mit Blutkontakten einhergehen, Einmalhandschuhe aus PVC zu tragen (z.B. Versorgung von Nasenbluten oder offenen Wunden). Sind keine Schutzhandschuhe verfügbar, ist direkter Blutkontakt zu vermeiden, insbesondere bei Verletzungen an den Händen des Ersthelfers. Vorsorglich sind Verletzungen wie Hautwunden, Schnitte und ekzematöse Hautpartien mit einem Pflaster oder Verband abzudecken. Im Falle der Notwendigkeit einer Atemspende, wird zu einer Mund-zu-Nase-Beatmung geraten. Bei blutenden Gesichtsverletzungen sind zur Minimierung des Übertragungsrisikos Beatmungshilfen zu verwenden. Mit Blut behaftete Gegenstände und Flächen an der Unfallstelle sollten mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden.

### 3. Weitere Informationen

Quellen:

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

[www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

[www.rki.de](http://www.rki.de)

[www.ajs-hamburg.de](http://www.ajs-hamburg.de)

Selbsthilfeorganisationen in Frankfurt:

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.

Friedberger Anlage 24

60316 Frankfurt

Tel.: 069 / 40 58 68 0

Fax.: 069 / 40 58 68 40

E-Mail: [info@frankfurt.aidshilfe.de](mailto:info@frankfurt.aidshilfe.de)

Website: [www.frankfurt-aidshilfe.de](http://www.frankfurt-aidshilfe.de)

Anonyme Telefonberatung: Tel.: 069 / 19 41 1