HIV-Therapie im Wandel der Zeit: Die Medizin geht auf hohem Niveau in die Zukunft

Seit Bekanntwerden von HIV/AIDS Anfang der 80er Jahre hat sich viel verändert. Vor allem die Entwicklung der Therapie ist eine Erfolgsgeschichte: Sie hat HIV von einer tödlichen in eine gut behandelbare chronische Infektion mit hoher Lebenserwartung gewandelt. Und die Medizin bleibt weiterhin innovativ und geht auf hohem Niveau in die Zukunft.

FOTO: MAG. MICHAEL MRKVICKA

Dr. Alexander Zoufaly
Präsident der Österreichischen AIDS Gesellschaft

FOTO: ZVG

Mag. Birgit Leichsenring
Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV

Weltweit leben etwa 40 Mio. Menschen mit HIV, darunter 21,2 Mio. Mädchen und Frauen und 1,4 Mio. Kinder. Fast jede 4. Person hat keinen Zugang zu lebensrettenden Medikamenten, weshalb allein im Jahr 2024 630.000 Menschen in Folge einer HIV-Infektion verstarben.

Dabei hat die HIV-Therapie das Blatt auf medizinsicher Ebene längst gewendet: Moderne Therapien ermöglichen Menschen mit HIV eine hohe Lebenserwartung mit guter Gesundheit und voller Lebensperspektiven. Zusätzlich ist seit Jahren bekannt, dass unter effektiver Therapie sexuelle Übertragungen nicht möglich sind. Somit haben HIV-Medikamente enorme Erfolge erreicht.

Der Wiener Infektiologe, HIV-Mediziner und Präsident der Österreichischen AIDS Gesellschaft Dr. Alexander Zoufaly geht den Fragen nach, ob es in Anbetracht bisheriger Erfolge noch medizinischer Weiterentwicklung bedarf und was die Zukunft bringen könnte.

Herr Dr. Zoufaly, wo stehen wir bei der Behandlung von HIV momentan? Haben wir aus medizinischer Sicht das Ziel erreicht?
Die Therapie ermöglicht heute den allermeisten Menschen mit HIV ein gesundes und weitgehend unbeschwertes, langes Leben. Große Meilensteine wurden erreicht – weg von Einzelsubstanzen mit massiven Nebenwirkungen, hin zu exzellent wirksamen und gut verträglichen Kombinationstherapien. Doch die Reise ist noch nicht zu Ende, und eine Weiterentwicklung ist aus meiner Sicht unbedingt notwendig.

In welche Richtung entwickelt sich die HIV-Therapie derzeit?
Der Trend ist eindeutig das Long-Acting-Konzept, also Medikamente, die über einen langen Zeitraum wirken. Der momentane Standard in der HIV-Therapie ist eine tägliche Tablette. Long-Acting ist dagegen alles, was seltener anzuwenden ist, sei es einmal pro Woche, alle zwei oder sechs Monate oder sogar noch seltener. Hier gibt es aktuell sehr vielversprechende Entwicklungen.

Warum besteht dieser Entwicklungsbedarf?
Hier möchte ich zwei Gründe nennen: Zum einen ist es eine lebenslange Therapie. Das allein ist eine enorme Herausforderung für die Menschen. Und möglicherweise treten nach jahrzehntelanger Einnahme oder mit steigendem Lebensalter und altersbedingten anderen Erkrankungen Probleme auf, die wir heute noch nicht kennen. Dann benötigen wir neue Optionen.

Andererseits darf ich erinnern, dass tägliche Tabletten nicht für alle Menschen leicht umzusetzen sind. Das hat sehr unterschiedliche Gründe, etwa bei Schichtarbeit oder häufigem Wechsel von Zeitzonen – oder wenn HIV-Status und Therapie geheim gehalten werden müssen; oder für Menschen, die sich in Situationen oder Regionen befinden, in denen eine medizinische Versorgung nicht jederzeit verfügbar ist.

Forschung hilft also auch dem Therapiealltag?
Absolut. Und das ist essenziell, denn eine effektive durchgehende Therapie ist die Basis für eine gute Gesundheitsprognose und verhindert Übertragungen. Es ist unglaublich, was die Medizin heute ermöglicht. Unsere Aufgabe ist es, die Zukunft damit zu gestalten.

Wie könnte diese Zukunft aussehen?
Wir wissen, dass auch dank moderner HIV-Medikamente ein Ende der HIV-Epidemie zum Greifen nahe wäre, hätten weltweit mehr Menschen die Chance auf Schutzmöglichkeiten, Test, Therapie und adäquaten Zugang zu Gesundheitsstrukturen. Dafür benötigt es jedoch unter anderem einen diskriminierungsfreien Umgang mit dem Thema und den Menschen mit HIV. Hier stößt die Medizin trotz ihres hohen Niveaus leider an ihre Grenzen. ■