

HIV und Sex



Deutsch
Erste Auflage
2010

Impressum

Text: Michael Carter

Erste deutsche Auflage – 2010

Grundlage: Vierte englische Auflage – 2010

Übersetzung: Holger Sweers, Deutsche
AIDS-Hilfe e. V.



www.aidshilfe.de

Inhalt and Gestaltung wurden vom NHS Pan-London HIV Prevention Programme und dem Department of Health (Großbritannien) finanziell unterstützt, das Projekt der Übersetzungen in verschiedene Sprachen von Merck, Sharp und Dohme.

Die in dieser Broschüre enthaltenen Informationen entsprechen den aktuellen europäischen Leitlinien für die HIV- und Tbc-Behandlung. Eine PDF-Version steht unter www.aidsmap.com zum Download zur Verfügung.

HIV und Sex

Diese Broschüre bietet eine Einführung in das Thema „Sexuelle Gesundheit für Menschen mit HIV“.

In Teil 1 beschäftigen wir uns mit verschiedenen Aspekten sexueller Gesundheit und erläutern, warum HIV Sie nicht daran hindern muss, Sex zu haben und Sex zu genießen. Wir beschreiben, wie HIV sich auf Ihr Verhältnis zum Sex auswirken kann, und machen Vorschläge, wie Sie mit möglichen Problemen und Ängsten umgehen können.

Teil 2 erklärt, warum sexuelle Gesundheit für Menschen mit HIV wichtig ist, und zeigt, wie man seine eigene Gesundheit und die anderer Menschen schützen kann. Dazu gehören auch Informationen darüber, wie die HIV-Therapie sich auf Ihre Infektiosität auswirkt, also auf die Wahrscheinlichkeit, HIV zu übertragen.

In Teil 3 schließlich informieren wir über (weitere) sexuell übertragbare Infektionen.

Diese Broschüre soll und kann das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Behandlungsteam nicht ersetzen, sondern Ihnen dabei helfen, Ihre Fragen zu formulieren. Über einige der hier angesprochenen Themen werden Sie vielleicht auch mit Partnern, Freunden oder Mitarbeitern von Hilfseinrichtungen sprechen wollen.

Inhalt

Teil I: HIV, Sex und Sie	1
● HIV, Sex und Recht	3
● Nach der HIV-Diagnose - was verändert sich?	5
● Umgang mit sexuellen Problemen	8
● Beziehungen mit einem HIV-negativen Partner	16

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV	20
● Analverkehr	20
● Vaginalverkehr	21
● Oralsex	22
● Weitere sexuelle Praktiken	23
● Kondome	24
● Viruslast unter der Nachweisgrenze und Infektiosität	29
● Superinfektion	30
● Einsatz von Anti-HIV-Medikamenten zum Schutz vor einer Infektion - PEP und PrEP	31
● Schwangerschaft verhüten, schwanger werden, schwanger sein	34

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen **35**

● Untersuchungen der sexuellen Gesundheit	37
● Sexuell übertragbare Infektionen	38
● Chlamydien	39
● Genital- und Analwarzen (Feigwarzen)	42
● Gonorrhö (Tripper)	44
● Hepatitis A	48
● Hepatitis B	50
● Hepatitis C	53
● Herpes	56
● LGV	59
● Nicht-spezifische Urethritis (NSU)	62
● Filzläuse	64
● Syphilis	67
● Trichomonas	71

Das Wichtigste in Kürze **73**

Teil I: HIV, Sex und Sie

Sexuelle Gesundheit heißt für Menschen mit HIV nicht einfach nur, Maßnahmen zur Verhütung einer Übertragung des Virus auf andere zu ergreifen oder sich vor weiteren sexuell übertragbaren Infektionen zu schützen. Sexuelle Gesundheit umfasst mehr als körperliches Wohlbefinden und körperliche Unversehrtheit.

Menschen mit HIV wollen dasselbe wie alle anderen Menschen: Liebe, Zuneigung und den Genuss und die Befriedigung, die man im Sex finden (und geben) kann.

Ihre Sexualität ist ein Teil von Ihnen, ein Teil Ihres Menschseins. Sex zu haben und

Beziehungen zu führen ist wahrscheinlich genauso wichtig für Sie wie eh und je. Gut und gesund mit HIV zu leben bedeutet, auf sich Acht zu geben, und das schließt Ihr emotionales Selbst ein. Es ist nicht gut für Sie, wenn Sie darauf verzichten, anderen Genuss und Freude zu bereiten, Genuss und Freude zu empfinden, mit anderen Menschen Kontakt zu haben und sich mit ihnen auszutauschen. Das kann in die Isolation und in eine Depression münden und sich negativ auf Ihre Gesundheit auswirken.

Wenn Sie als Single oder sexuell enthaltsam leben wollen, ist das natürlich völlig in Ordnung. Aber es sollte Ihre eigene Entscheidung sein – und zwar aus positiven Gründen. Außerdem muss eine solche

Teil I: HIV, Sex und Sie

Entscheidung nicht für immer gelten – Sie können ja zum Beispiel auch beschließen, nur so lange auf Sex zu verzichten, bis Sie mit Ihrer HIV-Diagnose klarkommen.

Einige Menschen mit HIV glauben auf Sex verzichten zu müssen, weil Sie Angst haben, andere anzustecken, oder weil sie sich nicht mehr für begehrenswert halten. Aber nur, weil Sie HIV-positiv sind, müssen Sie noch lange nicht ohne Sex leben.

Die HIV-Infektion ist eine Infektion – verursacht durch ein Virus, im Prinzip wie bei einer Grippe. HIV erlaubt kein moralisches Urteil und sollte auch nicht als „Strafe“ gesehen werden.

Sex kann Ihnen guttun, Sie anderen Menschen näher bringen und ein tiefes, starkes Bedürfnis befriedigen. Das allein ist Grund genug, ihn so oft zu genießen, wie Sie wollen. Darüber hinaus gibt es noch weitere, wissenschaftlich nachgewiesene positive Auswirkungen auf die Gesundheit: Sex kann zur Entspannung und zu besserem Schlaf beitragen, stellt eine gute körperliche Betätigung dar, kann Schmerzen lindern, die Durchblutung fördern und den Cholesterinspiegel senken.

Aus diesen Gründen sollten Sie sich so bald wie möglich mit Ihren Fragen zu diesem Thema oder mit Ihren Ängsten auseinandersetzen. Besprechen können Sie Ihre Fragen mit Ihrem HIV-Spezialisten oder Ihrem Behandlungsteam. Vielleicht

Teil I: HIV, Sex und Sie

befürchten Sie, Ihr Gegenüber könnte schockiert oder enttäuscht sein, zum Beispiel, falls Sie ungeschützten Sex hatten. Aber Ihr Team ist dazu da, Ihnen bei Ihren Fragen weiterzuhelfen, Ihnen die nötigen Informationen zu geben und Sie, falls nötig, an Spezialisten weiterzuverweisen. Darüber hinaus können Sie auch mit Mitarbeitern von Beratungs- und Betreuungseinrichtungen über sexuelle Themen sprechen, und auch das Gespräch mit Partnern, Freunden und anderen Menschen in einer ähnlichen Situation kann hilfreich sein.

HIV, Sex und Recht

Immer wieder gibt es Fälle, in denen gegen Menschen mit HIV wegen (potenzieller) HIV-Übertragungen ermittelt wird, und

manchmal kommt es auch zu Verurteilungen. Die rechtliche Lage ist von Land zu Land unterschiedlich und verändert sich auch. Wichtig ist daher, sich (zum Beispiel bei Ihrem Behandlungsteam oder in einer Aidshilfe) über die Situation in Ihrem Land zu informieren. Diese Informationen können sich auch auf Ihren Umgang mit Ihrem Sexualleben auswirken.

In vielen Ländern können rechtliche Schritte gegen Menschen mit HIV eingeleitet werden, wenn diese von Ihrer HIV-Infektion wissen und ungeschützten Sex haben, ohne ihre Partner über die Infektion zu informieren, und wenn sich ein Partner dabei mit HIV infiziert. In anderen Ländern kann es auch dann zu rechtlichen Maßnahmen kommen, wenn

Teil I: HIV, Sex und Sie

Sie ungeschützten Sex haben, ohne Ihren Partner über Ihren HIV-Status zu informieren, und wenn Ihr Partner sich nicht infiziert („HIV-Exposition“). Solche polizeilichen Ermittlungen können Monate dauern und das Leben des oder der Beschuldigten wie auch des Anklägers schwer belasten.

Kondome bieten bei richtiger Anwendung hervorragenden Schutz vor HIV und den meisten anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Letzten Endes ist es Ihre eigene Entscheidung, ob und wann Sie Ihren Sexpartnern sagen, dass Sie HIV-infiziert sind. Wenn Sie sich dazu entschließen, Ihre Partner über Ihren HIV-Status zu informieren, sollten Sie gut überlegen, wie und wann Sie das tun. Die Mitglieder Ihres Behandlungsteams

und Mitarbeiter von Aidshilfen und Beratungsstellen können Ihnen bei der Entwicklung Ihrer eigenen „Outing-Strategie“ helfen. Hilfreich kann es auch sein, andere HIV-Positive zu fragen, wie sie ihre Partner informiert haben und mit den Reaktionen umgegangen sind.

Zum Sex kommt es häufig „in der Hitze des Gefechts“ – manchmal finden Sie da vielleicht gar keine Gelegenheit, über Ihre Infektion zu sprechen, oder Ihr Partner möchte nicht darüber reden oder schlägt von sich aus ungeschützten Sex vor. Denken Sie vorher darüber nach, wie Sie in einer solchen Situation reagieren würden. Gehen Sie auf keinen Fall einfach davon aus, dass Ihr Partner oder Ihre Partnerin auch HIV-positiv ist, wenn

Teil I: HIV, Sex und Sie

er oder sie nicht über HIV reden will oder ungeschützten Sex möchte oder sogar darauf drängt.

Häufig erwarten HIV-Negative (oder Ungetestete), dass Menschen mit HIV ihren HIV-Status offenlegen, bevor sie ungeschützten Sex haben. Wenn nicht über HIV gesprochen wird und es zu ungeschütztem Sex kommt, gehen sie dann davon aus, dass ihr Partner auch HIV-negativ ist.

Genauso, wie HIV-Positive Verantwortung für den Schutz ihrer Gesundheit und die Vermeidung von HIV-Übertragungen haben, tragen auch HIV-Negative und Ungetestete eine Verantwortung für ihre Gesundheit und den Schutz vor HIV. Die derzeitige

Gesetzeslage sieht allerdings so aus, dass HIV-Positiven eine größere Verantwortung zugeschrieben wird.

Falls gegen Sie ermittelt wird oder Sie befürchten, dass jemand Sie anzeigen könnte, sollten Sie sich von einer Aidshilfe beraten lassen und sich unverzüglich einen erfahrenen Anwalt suchen, bevor Sie eine Aussage machen. Adressen von örtlichen Aidshilfen und Hilfseinrichtungen finden Sie unter www.aidsmap.com/e-atlas. Sie können sich auch beraten lassen, wenn Sie Anzeige erstatten möchten.

Nach der HIV-Diagnose - was verändert sich?

Es geschieht zwar nicht zwangsläufig, aber bei vielen Menschen ändert sich das Verhältnis

Teil I: HIV, Sex und Sie

zum Sex, nachdem sie ihr positives Testergebnis bekommen haben. So kann es zum Beispiel passieren, dass Ihr Interesse am Sex für eine bestimmte Zeit oder langfristig nachlässt oder ganz verschwindet. Umgekehrt kann Ihr Interesse am Sex auch stärker und intensiver werden. Solche Veränderungen können eine Folge der ganz natürlichen Schwankung Ihres sexuellen Interesses sein – und hängen natürlich auch von den Gelegenheiten ab, überhaupt Sex zu haben. Solche Veränderungen können aber auch zum Problem werden, vor allem dann, wenn sie sich negativ auf andere Bereiche Ihres Lebens auswirken.

Eine HIV-Diagnose kann Ihre Einstellung zu sich selbst verändern. Sie kann ein Schock sein und dazu führen, dass Sie überhaupt

keine Lust mehr auf Sex haben – zumindest vorübergehend. Einige Menschen mit HIV fühlen sich körperlich und sexuell weniger begehrenswert als vorher und haben weniger Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen.

Die HIV-Diagnose kann dazu führen, dass Sie sich selbst und auch Sex in einem negativen Licht sehen. Vielleicht ärgern Sie sich über den Sex, den Sie hatten oder haben, oder sind böse auf die Person(en), die Sie angesteckt haben könnte(n).

Ein positives Testergebnis kann auch eine negative Einstellung zu sich selbst verstärken. HIV wird immer wieder instrumentalisiert, um Angehörige derjenigen Gruppen zu stigmatisieren, die in Europa am stärksten

Teil I: HIV, Sex und Sie

von HIV betroffen sind – Männer, die Sex mit Männern haben, Migrantinnen und Migranten sowie Drogengebraucher/-innen.

Vielleicht haben Sie auch Angst davor, Ihre Sexpartner mit HIV anzustecken. Das kann dazu führen, dass Ihr sexuelles Verlangen und auch Ihre sexuelle Leistungsfähigkeit sinken.

Auch der Gedanke daran, ehemalige, aktuelle und potenzielle Sexpartner über Ihre Infektion zu informieren, kann Angst auslösen. Die Entscheidung, wem gegenüber Sie sich outen wollen, liegt aber immer bei Ihnen.

Auch wenn viele Menschen mit HIV HIV-negative (Gelegenheits- oder Langzeit-)Partner haben, werden Positive manchmal aufgrund

ihrer Infektion zurückgewiesen. Das kann sehr schmerzhaft sein, und unter bestimmten Umständen kann sogar Ihre persönliche Sicherheit gefährdet sein. Vielleicht machen Sie sich auch Sorgen, ob jemand, dem Sie von Ihrer Infektion erzählt haben, anderen gegenüber Stillschweigen bewahren wird.

Diese und ähnliche Sorgen und Fragen können Sie zum Beispiel mit einem Mitglied Ihres Behandlungsteams oder einem Berater besprechen. Überlegen Sie, wen Sie wie und wann über Ihre Infektion informieren und was Sie bei unangenehmen Reaktionen tun können. Auch gute Freunde können Ihnen dabei helfen, das für sich zu klären.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Manche Menschen mit HIV entscheiden sich dafür, nur noch Sex mit ebenfalls Positiven zu haben – einige, weil sie das Risiko vermeiden wollen, ihre Partner zu infizieren, andere, weil sie Sex ohne Kondom machen wollen. Aber auch wenn Sex ohne Kondom für Sie vielleicht angenehmer und intimer ist, gehen beide Partner dabei Gesundheitsrisiken ein, zum Beispiel das Risiko, sich mit einer weiteren sexuell übertragbaren Infektion oder mit Hepatitis anzustecken. Solche Infektionen können sich negativ auf Ihre Gesundheit und möglicherweise auch auf Ihre HIV-Behandlung auswirken. Außerdem besteht das (wenn auch weit geringere) Risiko, sich mit einem weiteren und möglicherweise medikamentenresistenten Virusstamm zu infizieren.

Umgang mit sexuellen Problemen

Ihre Einstellung zum Sex und Ihre Fähigkeit, Sex zu haben, werden von einer Reihe von Faktoren beeinflusst. Dazu gehören psychologische Aspekte wie Ihre Haltung sich selbst und Ihrer Sexualität gegenüber, Ihre Vermutungen, was andere Leute über Sie denken könnten, ein Kinderwunsch oder Ängste und Depressionen.

Auch körperliche Faktoren können Ihr Sexualeben beeinflussen, zum Beispiel

- die Hormonspiegel
- Störungen der Blutzufuhr zu den Genitalien
- der natürliche Alterungsprozess
- Nebenwirkungen von Medikamenten

Teil I: HIV, Sex und Sie

- Wechselwirkungen zwischen Medikamenten
- eine Schwangerschaft
- Alkohol und Freizeitdrogen
- körperliche Behinderungen.

Wenn Sie sexuelle Probleme haben, liegt diesen wahrscheinlich nicht nur eine einzige Ursache zugrunde. In der Regel sind mehrere der oben genannten psychischen und körperlichen Faktoren beteiligt.

Auch wenn sexuelle Probleme (häufig auch sexuelle Funktionsstörungen genannt) bei jedem Menschen und in jeder Lebensphase auftreten können, sind Menschen mit HIV oft besonders betroffen. Ein Verlust des sexuellen Antriebs und Verlangens (Libido)

kann erhebliche Auswirkungen auf Ihre Lebensqualität, Ihr Selbstwertgefühl und die Beziehungen zu Ihren Partnern haben und zu emotionalen Problemen wie Ängstlichkeit und Depressionen beitragen.

Sexuelle Probleme treten häufig in Verbindung mit einschneidenden Lebensereignissen auf – zum Beispiel nach der Mitteilung einer HIV-Diagnose. Wenn man ein positives Testergebnis bekommt, ist das oft mit einem Schock, mit Ängsten und Sorgen verbunden, und vielleicht will man das Ganze auch gar nicht glauben. Wenn in einer solchen Phase das sexuelle Verlangen und die sexuelle Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden, ist das kaum verwunderlich. Auch die Angst davor, Sexualpartner anzustecken, kann sich

Teil I: HIV, Sex und Sie

negativ auf das sexuelle Verlangen und den Wunsch nach Nähe auswirken.

Im Allgemeinen werden sexuelle Probleme in drei Gruppen eingeteilt:

- Störungen des sexuellen Verlangens: In der Regel versteht man hierunter den Verlust des sexuellen Interesses, es kann aber auch zu einer übermäßigen Steigerung kommen, die als problematisch empfunden wird;
- Erregungsstörungen: bei Männern Schwierigkeiten, eine Erektion zu bekommen oder zu halten, bei Frauen Schwierigkeiten, sich zu entspannen und feucht zu werden;

- Orgasmusschwierigkeiten: wenn man nicht zum Orgasmus kommt oder sehr lange bis zum Orgasmus braucht oder wenn Männer sehr schnell zum Orgasmus kommen (vorzeitiger Samenerguss).

Wodurch werden sexuelle Probleme verursacht?

Ihre Einstellung zu Sex und zu sich selbst kann zu sexuellen Problemen beitragen. Das mit der HIV-Infektion verbundene Stigma und andere gesellschaftliche Haltungen wie Homophobie oder die Verurteilung von außerehelichem Sex führen häufig dazu, dass Menschen mit HIV ihr sexuelles Verhalten für unnormal oder falsch halten.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Auch die Art und Weise, wie Sie mit Ihrem Partner oder Ihren Partnern umgehen, sowie Themen und Probleme in Ihrer Beziehung oder Ihren Beziehungen können ihr Sexualleben beeinflussen.

Daneben können auch körperliche Aspekte eine wichtige Rolle spielen. So sind sexuelle Funktionsstörungen bei Männern häufig Folge eines niedrigen Testosteronspiegels (Hypogonadismus), der auch zu Müdigkeit, Antriebslosigkeit und zum Verlust des sexuellen Verlangens führen kann. Bei Menschen mit HIV ist der Testosteronspiegel oft niedriger als normal, sei es als direkte Folge der Infektion oder infolge des chronisch geschwächten Gesundheitszustands. Viele Männer lassen sich mit Testosteron

behandeln, um solche Probleme zu lindern. Durch eine Testosteronersatztherapie nimmt normalerweise die Muskelmasse zu, außerdem hebt sich die Stimmung, und die Libido wird verstärkt. Bevor Sie eine solche Behandlung machen, sollten Sie aber mit einem Mitglied Ihres Behandlungsteams darüber sprechen. Auch bei Frauen kann eine Hormonersatztherapie die Libido verstärken, wenn die Hormonspiegel in den oder nach den Wechseljahren gesunken sind.

HIV selbst und manche HIV-Medikamente können zu einer Schädigung der Nerven führen (Neuropathie), was wiederum Erektionsprobleme verursachen kann. Bestimmte HIV-Medikamente, darunter das heute nur noch selten eingesetzte

Teil I: HIV, Sex und Sie

ddI (Didanosin, *Videx/Videx EC*), können Taubheitsgefühle im Genitalbereich verursachen; dies kann zu Schwierigkeiten führen, eine Erektion zu bekommen oder zu halten. Auch Protease-Inhibitoren führen vereinzelt zu Impotenz. Sexuelle Probleme können darüber hinaus auch auf Nebenwirkungen anderer Medikamente zurückgehen. So können etwa viele Antidepressiva wie z. B. Fluoxetin (*Prozac*) zu Erektions- oder Orgasmusschwierigkeiten führen.

Ein geschwächter Gesundheitszustand kann ebenfalls zu sexuellen Problemen wie dem Verlust des sexuellen Interesses oder zu Beeinträchtigungen der sexuellen Leistungsfähigkeit führen.

Übermäßiger Konsum von Alkohol und Freizeitdrogen kann sowohl das sexuelle Verlangen als auch die sexuelle Leistungsfähigkeit beeinträchtigen, und Rauchen kann zu Erektionsstörungen führen.

Der Appetitanreger Megestrolacetat (*Megace*) kann zum Verlust der Libido führen.

Wenn sexuelle Probleme ständig und in allen Situationen auftreten (also zum Beispiel bei jedem Sexpartner und auch dann, wenn Sie sich selbst befriedigen wollen), liegen wahrscheinlich körperliche Faktoren, die Auswirkungen von Drogen/Alkohol oder Nebenwirkungen von Medikamenten zugrunde. Treten Ihre sexuellen Probleme dagegen nur in bestimmten Situationen

Teil I: HIV, Sex und Sie

auf, zum Beispiel nur beim Sex mit einem bestimmten Partner oder unter bestimmten Bedingungen, liegt die Ursache wahrscheinlich eher in psychologischen Faktoren.

Was kann man bei sexuellen Problemen tun?

Der erste Schritt besteht darin, Ihr Problem zu erkennen und zu akzeptieren. Sie müssen sich nicht schämen, wenn Sie mit Ihren Gefühlen rund um den Sex, mit Ihrem Sexuellen oder mit Ihrer sexuellen Leistungsfähigkeit nicht zufrieden sind.

Der nächste Schritt könnte darin bestehen, mit Ihrem Partner oder einem engen Freund über Ihre Empfindungen und Ihr Erleben zu sprechen. Auch Ihr HIV-Spezialist kann Ihnen helfen oder Sie an einen Spezialisten oder Berater weiterverweisen.

Vielleicht kennt Ihr Arzt einen Spezialisten, der sich mit HIV auskennt und mit dem Sie Ihre Sorgen und Probleme besprechen können. In anderen Fällen kann auch eine Sexualtherapie oder eine Psychotherapie angezeigt sein. Oder Ihnen wird eine Gesprächstherapie oder eine Verhaltenstherapie angeboten, um Sie dabei zu unterstützen, Ihre sexuellen Probleme zu erkennen und zu überwinden.

Wenn Sie einen Hausarzt haben, kann er Sie möglicherweise ebenfalls bei diesen Problemen unterstützen und beraten oder Sie an einen Spezialisten weiterverweisen, der eine Gesprächstherapie anbietet. Und nicht zuletzt sind Aidshilfen und HIV-Organisationen gute Anlaufstellen für Informationen und Unterstützung.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Bei Erregungs- oder Orgasmusstörungen ist es wichtig, die Art Ihrer Probleme und die Ursache oder Ursachen genau zu bestimmen. Dazu können verschiedene Untersuchungen nötig sein (zum Beispiel Blutuntersuchungen zur Bestimmung der Hormonspiegel oder die Suche nach weiteren möglichen Ursachen).

Bei Männern mit Erektionsproblemen gibt es verschiedene medizinische Behandlungsmöglichkeiten. Wenn niedrige Testosteronspiegel festgestellt werden, kann eine Testosteronersatztherapie helfen. Lassen Sie sich von Ihrem Behandlungsteam beraten.

Wenn Sie sowohl mit Ihrem Sexpartner oder Ihren Sexpartnern als auch bei der Selbstbefriedigung sexuelle Probleme

haben, können Ihnen wahrscheinlich die Medikamente Sildenafil (*Viagra*), Tadalafil (*Cialis*) und Vardenafil (*Levitra*) helfen. Sie wirken, indem die Blutzufuhr zum Penis verstärkt wird.

Diese „Potenzmittel“ sollten aber mit Vorsicht eingenommen werden, wenn man mit Protease-Inhibitoren, NNRTIs, den Antimykotika (Anti-Pilz-Mitteln) Ketoconazol (*Nizoral*) oder Itraconazol (*Sporanox*) oder dem Antibiotikum Erythromycin behandelt wird, weil es zu Wechselwirkungen kommen kann. Patienten, die mit Ritonavir (*Norvir*) in der vollen Dosierung behandelt werden, sollten auf keinen Fall *Levitra* einnehmen und *Viagra* nur in begrenzten Mengen.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Wenn Sie sich eines dieser Medikamente verschreiben lassen, ist es wichtig, den Arzt über die anderen Medikamente zu informieren, die Sie einnehmen.

Auch Poppers (Alkylnitrite) sollte man nicht zusammen mit *Viagra*, *Cialis* oder *Levitra* einnehmen, weil das zu einem lebensgefährlichen Blutdruckabfall führen kann.

Ejakulations- oder Orgasmusschwierigkeiten können auch auf Nebenwirkungen von Medikamenten zurückgehen, insbesondere von Antidepressiva. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn solche Nebenwirkungen bei Ihnen auftreten und Sie belasten, denn möglicherweise stehen andere

Medikamente zur Verfügung, bei denen das Risiko dieser Nebenwirkungen geringer ist. Andere Patienten hingegen nehmen solche Nebenwirkungen in Kauf, weil sie finden, dass der Nutzen einer effektiven Behandlung ihrer Depressionen diese Nachteile überwiegt.

Die Palette an medizinischen Lösungen für Frauen mit sexuellen Problemen ist deutlich kleiner. Entsprechungen für *Viagra*, *Cialis* oder *Levitra* gibt es nicht. Zwar lassen einige Studien vermuten, dass diese Substanzen auch bei Frauen positive Wirkungen haben, doch ist diese Frage bislang nicht abschließend geklärt.

Sollten bei Ihnen sexuelle Probleme auftreten (welche Ursache auch immer ihnen zugrunde liegen mag), bietet es sich immer an, mit

Teil I: HIV, Sex und Sie

einem Mitglied Ihres Behandlungsteams darüber zu sprechen. Möglicherweise liegen Ihrem Problem körperliche Ursachen (zum Beispiel die HIV-Infektion selbst, Diabetes, eine andere Krankheit oder eine Schädigung des Genitalbereichs), Nebenwirkungen von Medikamenten oder die Auswirkungen Ihres Alkohol- oder Drogenkonsums zugrunde.

Bei den meisten Frauen nach den Wechseljahren kann eine Hormonersatztherapie die Libido verstärken und vaginale Trockenheit verringern. Bei Trockenheit kann auch ein Gleitmittel helfen.

Sexuellen Problemen bei Frauen mit HIV liegen oft psychologische oder soziale Ursachen zugrunde (einige dieser Ursachen

können auch zu körperlichen Problemen führen). Häufig können Gespräche über diese Probleme oder eine Verhaltens- oder Psychotherapie helfen – fragen Sie Ihren HIV-Spezialisten oder Hausarzt, welche Möglichkeiten es gibt.

Beziehungen mit einem HIV-negativen Partner

Viele Menschen mit HIV haben HIV-negative Partner (man spricht dann auch von serodiskordanten Paaren).

Wenn man über Beziehungen zwischen Menschen mit unterschiedlichem HIV-Status spricht, denken viele dabei nur an das Risiko einer HIV-Übertragung.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Sex ist für viele intime Beziehungen wichtig – aber auf lange Sicht basieren nur wenige Beziehungen *allein* auf Sex. Die sexuelle Seite einer Beziehung kann sich mit der Zeit verändern, und Sex kann für die Partner unterschiedlich wichtig sein.

Wie auch immer – wenn man HIV-infiziert ist, wirkt sich das fast immer darauf aus, wie Sie und Ihr Partner über Sex denken und wie Sie Sex praktizieren. Jede Krankheit innerhalb einer Beziehung kann sich auf das Sexleben auswirken. Das gilt ganz besonders bei HIV, weil HIV sexuell übertragen werden kann.

Es ist daher auf jeden Fall sinnvoll, wenn Sie und Ihr Partner über dieses Thema sprechen. Vielleicht sprechen Sie darüber, wie Sie sich

beim Sex fühlen, wenn das Risiko einer HIV-Übertragung besteht, und wie sich das auf Ihre Intimität, Ihr sexuelles Verlangen oder Ihre sexuelle Leistungsfähigkeit auswirkt.

Sinnvoll ist es auch, über die Möglichkeiten zu sprechen, wie sich eine Ansteckung Ihres Partners mit HIV vermeiden lässt.

Vielen Menschen fällt es schwer, über Sex zu sprechen – selbst mit dem Menschen, der ihnen am nächsten ist. Wenn dies bei Ihnen der Fall ist, können Sie Ihre Fragen und Sorgen auch mit einem Mitglied Ihres HIV-Teams oder mit einem Mitarbeiter einer Aidshilfe besprechen. Das kann Ihnen dabei helfen, Ihre Gedanken zu ordnen und sich darüber klar zu werden, was Sie sagen möchten.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Mitunter kann auch eine Paartherapie dazu beitragen, schwierige Themen mit Ihrem Partner zu besprechen. Adressen bekommen Sie zum Beispiel bei Ihrer örtlichen Aidshilfe oder auch bei Ihrem HIV-Team.

Guten Schutz vor einer HIV-Übertragung bieten Kondome – wenn sie richtig und konsequent angewendet werden, schützen sie auch vor anderen sexuell übertragbaren Infektionen und vor ungewollter Schwangerschaft.

Doch während der Gebrauch von Kondomen für einige Paare eine gute Lösung ist, finden andere es schwierig, ständig (oder überhaupt) Kondome zu benutzen, oder sie entschließen sich, auf Gummis zu verzichten.

Oft kann es bei Problemen mit dem Gebrauch von Kondomen helfen, mit Ihrem Partner zu sprechen. Auch das Gespräch mit einem Berater kann hilfreich sein. Häufig gibt es praktische Probleme mit der Verwendung von Präservativen, die sich leicht lösen lassen. So kann es zum Beispiel zum Reißen von Kondomen kommen, weil sie zu klein sind – oder Kondome rutschen ab, weil sie zu groß sind. Hier kann man Abhilfe schaffen, indem man verschiedene Größen ausprobiert. Außerdem kann man für Abwechslung sorgen, indem man das Kondom für die Frau (Femidom) einsetzt oder verschiedene Gleitmittelsorten ausprobiert. Femidome bieten Frauen außerdem die Kontrolle darüber, dass Schutzmaßnahmen ergriffen werden.

Teil I: HIV, Sex und Sie

Wenn Sie befürchten, dass es zu einer HIV-Exposition gekommen ist (zum Beispiel, weil ein Kondom gerissen oder abgerutscht ist), besteht die Möglichkeit einer Post-Expositions-Prophylaxe (PEP).

Häufig hängen Schwierigkeiten mit dem Kondomgebrauch aber auch mit der Einstellung zu HIV und zu Intimität und mit dem Vertrauen zum Partner zusammen. Hier kann das Gespräch mit Ihrem Partner oder einem Berater hilfreich sein.

Wenn Sie keine Kondome verwenden, ist es wichtig, dass beide Partner die möglichen Risiken kennen und bewusst einzugehen bereit sind. Außerdem sollte man darüber nachgedacht haben, wie sich eine Ansteckung

Ihres Partners auf Sie beide auswirken würde.

Zurzeit wird viel darüber gesprochen, wie infektiös (ansteckungsfähig) Menschen mit HIV sind, wenn sie erfolgreich antiretroviral behandelt werden und ihre Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt. Ausführliche Informationen zu diesem Thema finden Sie im Abschnitt zur Infektiosität.

Wenn Ihr Partner HIV-negativ ist, kann Ihnen Ihre HIV-Klinik möglicherweise ein Starter-Pack für eine Post-Expositions-Prophylaxe (PEP) mitgeben – für den Fall, dass ein Kondom reißt oder abrutscht. Weitere Informationen zur PEP finden Sie in Teil II.

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Analverkehr

Ungeschützter Analverkehr (das heißt Analverkehr ohne Kondom) ist die Sexpraktik mit dem höchsten HIV-Übertragungsrisiko.

Das Risiko einer HIV-Übertragung bei ungeschütztem Analverkehr ist am größten, wenn der HIV-positive Partner der aktive (eindringende) Partner ist. Besonders hoch ist das Risiko, wenn Ihre Viruslast hoch ist oder Sie eine unbehandelte sexuell übertragbare Infektion haben (die zu einer Entzündung oder Gewebeschädigung im Genitalbereich führen

kann), wenn Sie in Ihrem Partner ejakulieren oder wenn Sie Sex haben, der zu einer Gewebeschädigung führt.

Durch Verwendung von Poppers beim Sex erhöht sich das Risiko einer HIV-Infektion für den passiven (aufnehmenden) Partner, weil Poppers offenbar die Blutzufuhr zum Rektalgewebe erhöht.

Wenn ein HIV-negativer Partner eine unbehandelte sexuell übertragbare Infektion hat, erhöht sich sein Risiko, sich beim ungeschützten Sex mit Ihnen mit HIV zu infizieren.

Wenn Sie beim Sex der aufnehmende (passive) Partner sind, ist das Risiko einer

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

HIV-Übertragung auf Ihren Partner geringer, aber immer noch vorhanden – insbesondere dann, wenn Sie eine hohe Viruslast oder eine unbehandelte sexuell übertragbare Infektion haben.

Vaginalverkehr

Auch Vaginalsex ohne Kondome birgt ein hohes Risiko für eine HIV-Übertragung, und zwar sowohl für den Mann als auch für die Frau. Das Risiko für die Frau ist allerdings größer, wahrscheinlich aufgrund der Beschaffenheit des Gewebes in der Vagina und Gebärmutter. Nichtsdestotrotz ist auch das Risiko einer HIV-Übertragung von einer HIV-positiven Frau auf ihren männlichen Partner beim ungeschützten Vaginalsex hoch.

Sexuell übertragbare Infektionen bei einem Partner (oder beiden Partnern) können das HIV-Risiko erhöhen (da STIs zu Entzündungen oder Gewebeschädigungen im Genitalbereich führen können), ebenso Gewebeschädigungen anderer Ursachen im Genitalbereich eines Partners oder beider Partner. Erhöht ist das HIV-Risiko auch, wenn der HIV-positive Partner eine hohe Viruslast hat oder wenn der Mann HIV-positiv ist und in seiner Partnerin ejakuliert.

Ungeschützter Vaginalsex kann auch zu einer Schwangerschaft führen. Wenn Sie ungeschützten Sex hatten und sich Sorgen wegen einer möglichen Schwangerschaft machen, besteht die Möglichkeit, nachträglich zu verhüten; die dafür nötigen Mittel

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

bekommt man in Großbritannien ohne Verschreibung in Kliniken und in Apotheken.

Oralsex

Wie hoch genau das Risiko einer HIV-Übertragung beim Oralsex ist, ist nicht genau klar.

Allgemein anerkannt ist, dass dieses Risiko deutlich geringer ist als bei ungeschütztem Anal- oder Vaginalverkehr und dass es riskanter ist, einen Mann oral zu befriedigen, als oral von einem Mann befriedigt zu werden.

Man nimmt an, dass sich das Risiko einer HIV-Übertragung beim oralen Sex durch folgende Faktoren erhöht:

- eine sehr hohe Viruslast oder eine unbehandelte sexuell übertragbare Infektion bei der Person, die oral befriedigt wird
- wenn ein HIV-positiver Mann in den Mund des Partners/der Partnerin ejakuliert
- wenn ein HIV-positiver Mann Verletzungen (Risse, kleine Wunden, Schnitte), Geschwüre oder Ausschlag an seinem Penis hat
- Zahnfleischbluten, Geschwüre oder Wunden im oder am Mund bei der Person, die den Partner/die Partnerin oral befriedigt
- Halsschmerzen, eine Entzündung oder eine unbehandelte Infektion im Mund der

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Person, die den Partner/die Partnerin oral befriedigt.

Das Risiko einer HIV-Übertragung von einer HIV-positiven Frau auf den Partner/die Partnerin, der oder die sie oral befriedigt, gilt als extrem gering. Allerdings schwankt die Viruslast in der Vaginalflüssigkeit. Am höchsten ist sie in der Regel rund um die Monatsblutung, weil sich dann HIV-infizierte Zellen aus der Gebärmutter und Menstruationsblut in der Vaginalflüssigkeit befinden. Das Risiko für den negativen Partner/die negative Partnerin beim Oralverkehr ist daher während der Periode erhöht, ebenso, wenn er/sie Zahnfleischbluten, Geschwüre oder Wunden, Halsschmerzen, eine Entzündung oder

eine unbehandelte Infektion im Mund hat. Reduzieren lässt sich das Risiko durch ein Dental Dam (eine Latexfolie, auch „Lecktuch“ genannt).

Weitere sexuelle Praktiken

Einige sexuelle Praktiken sind völlig risikolos. Beim Küssen und Streicheln zum Beispiel besteht keinerlei Gefahr einer HIV-Übertragung. Auch wenn ein Partner/eine Partnerin Sie mit der Hand befriedigt, besteht kein Risiko, solange er oder sie keine offenen Wunden, Verletzungen oder Geschwüre an der Hand hat.

Andere sexuelle Praktiken sind für sich selbst genommen nur mit einem geringen Risiko einer HIV-Übertragung verbunden,

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

können aber das Gewebe im Rektum oder in der Vagina beschädigen, wodurch andere Praktiken riskanter werden. So ist zum Beispiel Fisten („Faustfick“, das heißt das Einführen einer Hand in den Enddarm oder in die Vagina) an sich nur mit einem geringen Risiko verbunden, kann aber das Gewebe beschädigen – wodurch das Risiko einer Infektion bei ungeschütztem Anal- oder Vaginalverkehr steigt.

HIV kann auch übertragen werden, wenn man Sexspielzeuge (z. B. Dildos) gemeinsam verwendet, solange man diese nicht für jeden neuen Partner desinfiziert oder ihnen ein neues Kondom überzieht. Außerdem können auch Sexspielzeuge das Gewebe schädigen.

Bei einigen sexuellen Praktiken mit geringem HIV-Risiko kann ein erhöhtes Risiko einer Übertragung anderer sexuell übertragbarer Infektionen bestehen (siehe dazu die Informationen zu STIs in Teil II).

Kondome

Kondome und Femidome („Kondome für die Frau“) bieten vorzüglichen Schutz vor HIV und den meisten anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Damit sie schützen können, muss man sie aber korrekt anwenden.

Die meisten Kondome für Männer bestehen aus Latex, einer Gummiart. Für Menschen mit Latexallergie gibt es mit Polyurethan (eine Art Kunststoff) eine sichere Alternative. Femidome bestehen in der Regel aus

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Polyurethan oder Nitrilgummi, mittlerweile gibt es aber auch Latex-Femidome.

Wichtig ist, möglichst qualitätsgeprüfte Kondome zu verwenden.

Alte Kondome und solche, die schon einige Zeit direktem Sonnenlicht ausgesetzt waren, nicht mehr verwenden.

So verwenden Sie ein Kondom richtig:

- Beim Öffnen der Kondomverpackung darauf achten, das Kondom nicht zu beschädigen.
- Das Kondom erst über den Penis ziehen, wenn er steif ist – vor dem ersten Eindringen. Das Kondom über den steifen Penis nach unten abrollen.

- Es gibt Kondome mit und ohne Reservoir. Wichtig ist in jedem Fall, an der Spitze genug Platz für das Sperma zu lassen. Achten Sie darauf, dass keine Luft im Kondom bleibt. Drücken Sie dazu die Kondomspitze zwischen Daumen und Zeigefinger zusammen, während Sie das Kondom abrollen. Wenn Luft in der Spitze bleibt, kann das Kondom reißen, wenn Sie hineinejakulieren.
- Gleitmittel reduzieren das Risiko, dass Kondome reißen, und können außerdem das Eindringen erleichtern. Gleitmittel immer außen auf das Kondom geben. Beim Sex bei Bedarf nachschmieren. Nur Gleitmittel auf Wasserbasis verwenden, denn Gleitmittel auf Ölbasis wie Babyöl,

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Vaseline oder Körperlotion lassen Kondome leicht reißen.

- Wenn Sie Ihre Erektion verlieren, kann das Kondom abrutschen. Das ist die häufigste Einzelursache für Kondomversagen. Halten Sie das Kondom unten an der Peniswurzel fest, um ein Abrutschen zu verhindern.
- Wenn ein Kondom abrutscht oder reißt, ziehen Sie unverzüglich ein neues Kondom über.
- Ziehen Sie nach dem Sex bzw. nach der Ejakulation Ihren Penis heraus, solange er noch steif ist. Halten Sie das Kondom beim Herausziehen unten an der Peniswurzel fest.

- Kondome nie zweimal verwenden und nie zwei Kondome übereinander ziehen, weil die Reibung zwischen zwei Kondomen dazu führen kann, dass sie reißen.
- Wenn Sie längere Zeit eindringenden Sex haben, erhöht sich das Risiko, dass das Kondom reißt. Am sichersten ist es, alle 30 Minuten ein neues Kondom zu nehmen.
- HIV-Präventionisten haben lange Zeit extra starke Kondome für den Analverkehr empfohlen, aber Studien haben gezeigt, dass normale Kondome dafür genauso gut geeignet sind.

Das Kondom für die Frau ist ein Plastikschauch, den man vor dem Sex

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

einsetzt. Er hat zwei flexible Ringe. Der Ring am geschlossenen Ende des Schlauchs hält das Femidom in der Vagina, der Ring am offenen Ende sollte beim Sex außerhalb der Vagina bleiben. In Großbritannien bekommen Sie Femidome kostenlos in Kliniken für sexuelle Gesundheit (Sexual health clinics) und in HIV-Kliniken, ansonsten sind sie nicht so weit verbreitet wie Kondome für Männer. Außerdem können Sie Femidome in Apotheken kaufen oder im Internet bestellen.

Manche Frauen ziehen Femidome vor, weil sie dann sowohl den Schutz vor ungewollter Schwangerschaft als auch vor HIV-Übertragungen selbst in der Hand haben. Femidome kann man schon mehrere Stunden vor dem Sex einsetzen. Einige

ziehen das „weibliche Kondom“ vor, weil es so dünn und sensitiv ist, was das Empfinden verbessern kann.

So verwenden Sie ein Femidom richtig:

- Um ein Femidom einzusetzen, nehmen Sie eine bequeme Position ein. Sie können z. B. stehen und einen Fuß auf einen Stuhl stellen, sich auf den Rand eines Stuhls oder der Badewanne setzen, sich hinlegen oder sich hinhocken.
- Pressen Sie die Seiten des Rings am geschlossenen Ende des Femidoms zusammen und führen Sie ihn wie einen Tampon in die Vagina ein.

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

- Führen Sie einen Finger in das Femidom ein und schieben Sie den inneren Ring so weit wie möglich in die Vagina.
- Ziehen Sie den Finger dann wieder heraus und achten Sie darauf, dass der äußere Ring beim Sex außerhalb der Vagina bleibt.
- Setzen Sie Ihre Hand ein, um den Penis Ihres Partners in das Femidom zu führen (so verhindern Sie, dass sein Penis zwischen Kondom und Vagina rutscht).
- Das weibliche Kondom sitzt locker und bewegt sich auch beim Sex. Das ist völlig in Ordnung, solange der Penis drin bleibt.

- Das Femidom muss man nicht sofort nach dem Sex herausnehmen. Zum Herausnehmen drücken Sie den äußeren Ring zusammen und drehen ihn mehrfach, damit das Sperma im Schlauch bleibt. Ziehen Sie das Femidom dann vorsichtig aus der Vagina.

Gebrauchte Kondome und Femidome nicht in die Toilette werfen; das kann zu Verstopfungen führen.

Kondome und Femidome bekommen Sie kostenlos in HIV-Kliniken und Kliniken für sexuelle Gesundheit, in einigen Städten auch in der schwulen Szene.

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Viruslast unter der Nachweisgrenze und Infektiosität

Ziel der HIV-Behandlung ist eine Viruslast unter der Nachweisgrenze. Das heißt nicht, dass man geheilt ist, sondern dass die Medikamente die Virusvermehrung unterdrücken, sodass HIV nur noch in sehr geringen Mengen im Blut vorhanden ist.

Die HIV-Behandlung reduziert auch die Virusmenge in anderen Körperflüssigkeiten, zum Beispiel im Sperma und in der Vaginalflüssigkeit.

Wie ansteckend HIV-Infizierte bei einer erfolgreichen Therapie und einer Viruslast unter der Nachweisgrenze für ihre Sexpartner noch sind, darüber ist in den letzten Jahren

viel diskutiert worden. Anfang 2008 haben HIV-Experten aus der Schweiz eine Stellungnahme veröffentlicht, wonach antiretroviral behandelte HIV-Infizierte mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze als sexuell nicht mehr ansteckend gelten sollten, sofern

- ihre Viruslast seit mindestens sechs Monaten unter der Nachweisgrenze liegt
- sie keine (weitere) sexuell übertragbare Infektion haben
- sie ihre HIV-Medikamente konsequent und nach Vorschrift einnehmen.

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Dieses Statement ist umstritten, und bisher haben nur wenige Forscher oder Ärzte es öffentlich unterstützt. Außerdem hat man darauf hingewiesen, dass die zugrunde liegenden Daten aus Studien mit heterosexuellen Paaren stammen und sich auf Vaginalverkehr beziehen, während es bislang kaum belastbare Daten zum Thema Viruslast und HIV-Übertragung beim Analverkehr gibt.

Einigkeit besteht immerhin so weit, dass die HIV-Behandlung das Risiko einer HIV-Übertragung senken kann. Einige Forscher glauben aber, dass auch bei niedriger Viruslast noch ein HIV-Risiko besteht.

Die Diskussion um dieses umstrittene Thema dürfte weitergehen. Informationen über den

aktuellen Stand der Forschung zum Thema Viruslast und HIV-Übertragungsrisiko finden Sie unter aidsmap.com.

Superinfektion

Neben dem Risiko einer Ansteckung mit anderen sexuell übertragbaren Infektionen birgt ungeschützter Sex auch weitere Gesundheitsrisiken für Menschen mit HIV. So gibt es Berichte über Infektionen mit weiteren HIV-Stämmen (Superinfektion), die bereits gegen einige HIV-Medikamente resistent waren.

Das hat in einigen Fällen dazu geführt, dass die Viruslast anstieg und die CD4-Zellzahl sank. Außerdem waren die Behandlungsmöglichkeiten eingeschränkt,

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

weil der zusätzliche HIV-Stamm bereits gegen eines oder alle Medikamente der bisherigen Kombitherapie resistent war – und sogar gegen solche Medikamente, die noch nie zum Einsatz gekommen waren.

Wie leicht es zu solchen Superinfektionen kommt, ist noch nicht bekannt. Bisher gibt es weltweit erst einige wenige Berichte über solche Fälle; fast alle betrafen schwule Männern, die ungeschützten Analverkehr hatten. In einem Fall ist es aber auch bei einem heterosexuellen Paar zu einer Superinfektion gekommen.

Auch wenn Superinfektionen sehr selten aufzutreten scheinen, lassen sich Faktoren benennen, die das Risiko erhöhen. Nahezu alle

Fälle traten bei Menschen auf, die höchstens drei Jahre HIV-infiziert waren und entweder noch nicht mit einer Therapie begonnen hatten oder gerade eine Therapiepause machten. Ein Fall allerdings betraf einen Mann, der schon lange infiziert war. Wie häufig von weiteren Fällen berichtet wird, bleibt abzuwarten.

Einsatz von Anti-HIV-Medikamenten zum Schutz vor einer Infektion – PEP und PrEP

Wenn es beim Sex zu einer HIV-Exposition gekommen ist (das heißt, wenn jemand mit Viren in Kontakt gekommen ist oder sein könnte), bieten immer mehr Kliniken für sexuelle Gesundheit und HIV-Kliniken eine kurzzeitige Behandlung mit HIV-Medikamenten an, um so eine Infektion

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

möglichst zu verhindern – aber nur, wenn wirklich ein relevantes Risiko bestand. Man nennt dies Post-Expositions-Prophylaxe, kurz PEP. Die PEP ist allerdings nicht in 100 % der Fälle erfolgreich und kann Nebenwirkungen haben.

Auch nach einer Vergewaltigung oder einem anderen sexuellen Übergriff, bei dem das Risiko einer HIV-Übertragung bestanden haben könnte, kann eine PEP eingesetzt werden.

Wichtig ist, die PEP so früh wie möglich nach der potenziellen Exposition zu beginnen – idealerweise innerhalb von vier Stunden, auf jeden Fall aber innerhalb von 72 Stunden.

Wenn Sie HIV-Medikamente einnehmen und ungeschützten Sex mit einem Partner oder einer Partnerin haben, der/die HIV-negativ ist oder seinen/ihren Serostatus nicht kennt, oder wenn beim Sex mit einem solchen Partner das Kondom reißt, könnten Sie auf den Gedanken kommen, ihm oder ihr Ihre HIV-Medikamente anzubieten, um das Risiko einer Ansteckung zu verringern.

Das ist allerdings keine gute Idee. Einige Medikamente eignen sich weniger gut für eine PEP als andere, und eine komplette PEP sollte außerdem mindestens vier Monate dauern. Darüber hinaus können einige HIV-Medikamente, insbesondere Abacavir (*Ziagen*), Nevirapin (*Viramune*) und Etravirin (*Intence*), zu schweren allergischen

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Reaktionen führen und andere schwere, sogar lebensbedrohliche Nebenwirkungen haben. Außerdem kann der Partner und die Partnerin bereits HIV-infiziert sein, ohne es zu wissen. In diesem Fall könnte die Einnahme einiger weniger Dosen der HIV-Medikamente dazu führen, dass HIV gegen diese Substanzen resistent wird. Dadurch wären die Therapieoptionen später eingeschränkt.

Der Gedanke, Ihren Partner oder Ihre Partnerin einem HIV-Risiko ausgesetzt zu haben, kann sehr beunruhigend sein. Wenn Sie denken, dass eine PEP angebracht sein könnte, ermutigen Sie ihn oder sie, so schnell wie möglich die nächstgelegene Klinik für sexuelle Gesundheit oder, falls diese geschlossen ist, die Notaufnahme

eines Krankenhauses aufzusuchen und dort nach einer PEP zu fragen. Die Mitarbeiter sollten dann sofort einen HIV-Spezialisten hinzuziehen.

In Studien wird auch untersucht, ob die Einnahme von HIV-Medikamenten vor riskantem Sex HIV-negative Menschen vor einer Infektion schützen kann. Setzt man Anti-HIV-Medikamente auf diese Weise ein, spricht man von einer Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP). Noch ist nicht klar, wie wirksam und sicher die PrEP ist, und derzeit wird sie nur im Rahmen von klinischen Studien angeboten. Aus den gleichen Gründen wie bei der PEP ist es wichtig, dass Sie HIV-negativen Partnern keine HIV-Medikamente geben.

Teil II: Schutz vor einer sexuellen Übertragung von HIV

Schwangerschaft verhüten, schwanger werden, schwanger sein

Bei richtiger Anwendung bieten Kondome für den Mann und Kondome für die Frau (Femidome) wirksamen Schutz vor einer Schwangerschaft und der Übertragung von HIV und den meisten anderen sexuell übertragbaren Infektionen.

Einige HIV-Medikamente und Antibiotika beeinflussen die Wirkung hormoneller Verhütungsmittel, sodass diese möglicherweise nicht mehr effektiv vor einer Schwangerschaft schützen. Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam über Ihre Optionen, wenn Sie gerne hormonell verhüten möchten. Weitere Informationen dazu finden Sie in der NAM-Broschüre *HIV und Frauen*.

Wenn Sie HIV-positiv sind und schwanger werden möchten oder bereits schwanger sind und bei Ihnen eine HIV-Infektion festgestellt wurde, sollten Sie mit Ihrem Behandlungsteam über Ihre Optionen sprechen.

HIV kann von HIV-positiven Frauen auf ihr Baby übertragen werden. Bei erfolgreicher HIV-Therapie und guter medizinischer Betreuung ist dieses Risiko aber sehr gering. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine HIV-positive Frau ein HIV-negatives Kind zur Welt bringt, lässt sich entscheidend erhöhen:

- durch die Einnahme von HIV-Medikamenten in der Schwangerschaft und die Senkung der Viruslast unter die Nachweisgrenze

- durch eine engmaschig betreute Geburt, das heißt entweder durch einen geplanten Kaiserschnitt oder – wenn Ihre Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt – durch eine vaginale Entbindung unter Betreuung durch ein erfahrenes medizinisches Team
- durch den Verzicht aufs Stillen.

Ausführliche Informationen zu diesem Thema bietet unsere Broschüre „HIV und Frauen“; sie informiert außerdem darüber, wie man schwanger werden kann, ohne den Partner/ die Partnerin oder das Kind zu gefährden, wenn ein Partner HIV-positiv ist oder beide Partner HIV-positiv sind.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Der Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen ist für uns alle wichtig, ganz besonders aber für Menschen mit HIV. Sexuell übertragbare Infektionen können zu Krankheiten führen (manche von ihnen besonders bei Menschen mit HIV) und erhöhen außerdem das Risiko einer HIV-Übertragung beim ungeschützten Sex – auch dann, wenn Ihre Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt. Sexuell übertragbare Infektionen können die Virusmenge in den Genital- und Rektalsekreten sowie im Sperma auf ein hohes Niveau ansteigen lassen und

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Sie so sehr viel infektiöser (ansteckender) machen. Weitere Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „Viruslast unter der Nachweisgrenze und Infektiosität“.

Auch wenn andere sexuell übertragbare Infektionen neben HIV vielleicht als geringeres Problem erscheinen mögen, können sie doch unangenehme Symptome haben und, wenn sie nicht behandelt werden, zu schweren gesundheitlichen Problemen führen. Auf lange Sicht können einige dieser STIs Schäden verursachen, die nicht wieder rückgängig zu machen sind, und in extremen Fällen sogar tödlich sein.

Einige sexuell übertragene Virusinfektionen wie z. B. Infektionen mit Herpes-simplex-Virus (HSV, auch einfach Herpes genannt) und natürlich HIV kann man zwar nicht heilen, aber man kann Symptome verringern oder behandeln.

Mit Hepatitis B kann man sich sehr leicht beim Sex anstecken, und auch Hepatitis A und C sind sexuell übertragbar. Hepatitis A, B und C können zu akuten Erkrankungen führen, Hepatitis B und C können auch chronisch werden und die Leber so stark schädigen, dass Sie schwer krank werden. Lebererkrankungen aufgrund von Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Virus gehören heute zu den häufigen Todesursachen bei Menschen mit HIV.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

In einigen Fällen haben Menschen mit HIV sich mit weiteren HIV-Stämmen infiziert (man spricht hier auch von einer Superinfektion), zum Teil auch mit medikamentenresistenten Virusstämmen. Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie im Abschnitt „Superinfektion“.

Untersuchungen der sexuellen Gesundheit

Wenn Sie sexuell aktiv sind, sollten Sie regelmäßig Ihre sexuelle Gesundheit überprüfen lassen. Solche Untersuchungen sind kostenlos und vertraulich. Viele HIV-Kliniken sind mit Kliniken für sexuelle Gesundheit (auch GUM-Kliniken genannt) verbunden, und in vielen HIV-Kliniken sind regelmäßige Untersuchungen der sexuellen Gesundheit Bestandteil der HIV-Behandlung.

Wenn man eine Klinik für sexuelle Gesundheit aufsucht, findet in der Regel zunächst ein Gespräch mit einem Arzt oder einem anderen medizinisch ausgebildeten Mitarbeiter statt. In diesem Gespräch werden Sie gefragt, welche Art von Sex Sie haben und ob Sie Symptome einer sexuell übertragbaren Infektion (STI) haben. Anschließend werden Sie untersucht. Wichtig ist, dass Sie hier ehrliche Antworten geben, denn nur so kann man Ihnen die richtigen Untersuchungen empfehlen. Die meisten Patienten sind mit ihrer Klinik für sexuelle Gesundheit sehr zufrieden. Wenn man Sie nicht professionell und unvoreingenommen behandelt, haben Sie ein Recht darauf, das anzusprechen oder sich zu beschweren.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Welche Untersuchungsverfahren angewendet werden, hängt von Ihren Symptomen ab. Häufig wird man Abstriche aus der Penisspitze oder aus der Vagina vornehmen (nach Oral- oder Analverkehr auch aus dem Mund und Rachen sowie dem Rektum). Blutproben werden auf Zeichen für Infektionen untersucht, manchmal muss man auch eine Urinprobe abgeben. Die Abstriche und Proben werden unter dem Mikroskop untersucht oder an ein Labor geschickt, um nach Hinweisen auf eine Infektion zu suchen.

Einige Ergebnisse teilt man Ihnen sofort mit, bei anderen Untersuchungen müssen Sie eventuell auf eine Textnachricht warten, in der Klinik anrufen oder nach einer Woche wiederkommen, um die Ergebnisse zu erfahren.

Wenn bei Ihnen eine sexuell übertragbare Infektion festgestellt wird, bietet man Ihnen vielleicht ein Gespräch mit einem Gesundheitsberater an. Solche „health advisers“ können Ihnen Informationen über sexuell übertragbare Infektionen und den Schutz vor ihnen geben und Ihnen dabei helfen, Ihre Sexpartner (sofern möglich) zu informieren, damit sie sich ebenfalls untersuchen und gegebenenfalls behandeln lassen können.

Sexuell übertragbare Infektionen

Dieser Abschnitt liefert die wichtigsten Informationen zu Übertragungswegen, Symptomen und Behandlung der häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen (STIs).

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Sexuell übertragbare Infektionen können durch Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten verursacht werden.

Bakterielle Infektionen kann man mit Antibiotika heilen, gegen einige Viren gibt es antivirale Medikamente, gegen Pilze helfen Antimykotika, und mit Lotionen und Ähnlichem kann man Parasiten-Erkrankungen wie Krätze (Skabies) oder Filzläuse behandeln.

Chlamydien

Die Ursache von Chlamydien-Infektionen sind Bakterien namens *Chlamydia trachomatis*.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Die Bakterien können bei Anal-, Oral- und Vaginalverkehr ohne Kondom übertragen

werden und Anus, Penis, Gebärmutter, Hals/Rachen und Augen befallen. Bei der Geburt können Chlamydien auch von der Mutter auf das Baby übertragen werden und zu Augeninfektionen, Atemstörungen und Lungenentzündungen führen (siehe auch den Eintrag zu LGV, das durch spezielle Typen von *Chlamydia trachomatis* verursacht wird).

Vor Chlamydien kann man sich schützen, indem man beim Vaginal- oder Analverkehr Kondome benutzt, beim Oralverkehr ein Kondom oder ein Dental Dam verwendet und Sexspielzeuge nicht gemeinsam benutzt.

Symptome

Symptome der Chlamydien-Infektion treten normalerweise eine bis drei Wochen nach der

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Ansteckung auf. Viele Infizierte bemerken aber gar nicht, dass sie sich angesteckt haben. Man nimmt an, dass 75 % der Frauen und 50 % der Männer mit Chlamydien keine Symptome haben.

Wenn Symptome auftreten, bestehen sie bei Männern in der Regel in einem milchigen Ausfluss aus dem Penis (besonders am Morgen) und einem brennenden Gefühl beim Wasserlassen. Die Hoden können schmerzhaft anschwellen. Bei Frauen mit Chlamydien kann ein milchiger Ausfluss aus der Vagina auftreten, möglich sind auch Schmerzen im Unterbauch, Rückenschmerzen oder Schmerzen beim Sex. Darüber hinaus kann es zu vaginalen Blutungen beim Sex, zu Blutungen zwischen zwei Monatsblutungen

und zu Schmerzen beim Wasserlassen kommen.

Bei einer analen Infektion kann der Analsbereich wund sein, und es kann zu Ausfluss aus dem Anus kommen.

Wenn eine Chlamydien-Infektion nicht behandelt wird, kann sie bei Frauen zu einer Entzündung des kleinen Beckens führen (PID = *pelvic inflammatory disease*), was wiederum eine Bauchhöhlenschwangerschaft und Unfruchtbarkeit zur Folge haben kann. Auch bei Männern können Chlamydien zu Unfruchtbarkeit führen, da sie eine Epididymitis (Nebenhodenentzündung) verursachen können (die Nebenhoden verbinden die Hoden mit dem Samenleiter).

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

In seltenen Fällen kann auch die Blutzufuhr zu den Hoden abgeschnitten werden. Bei Männern (seltener auch bei Frauen) kann das Reiter-Syndrom auftreten, eine Reaktion auf Chlamydien, die zu Arthritis sowie Harnröhren- und Augenentzündungen führen kann.

Diagnose

Chlamydien werden diagnostiziert, indem man einen Abstrich aus der Penisspitze, aus der Gebärmutter, dem Analbereich oder der Vagina untersucht. Die Prozedur kann ein wenig unangenehm sein, ist aber in der Regel schnell überstanden. In manchen Kliniken führt man auch Urinuntersuchungen durch, um Chlamydien-Infektionen festzustellen.

Es kann bis zu einer Woche dauern, bis das Untersuchungsergebnis vorliegt. Wichtig ist, dass Sie sich Ihr Ergebnis abholen, damit Sie sich, falls eine Infektion nachgewiesen wurde, behandeln lassen können.

Behandlung

Chlamydien-Infektionen werden mit Antibiotika behandelt, normalerweise mit Doxycyclin über sieben Tage oder mit einer Einmaldosis Azithromycin. Nehmen Sie auf jeden Fall alle Tabletten, damit die Infektion vollständig geheilt wird. Wichtig ist auch, dass sich Ihr Partner oder Ihre Partnerin behandeln lässt, bevor Sie wieder Sex miteinander haben. Die Symptome können noch einige Tage nach der Einnahme von Azithromycin anhalten, da die volle Wirkung erst nach einiger Zeit erreicht wird.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Um eine erneute Ansteckung mit Chlamydien zu verhindern, wird man Ihnen raten, bis zum Ende der Behandlung keinen Sex zu haben (nicht einmal Sex mit Kondom).

Genital- und Analwarzen (Feigwarzen)

Genital- und Analwarzen werden durch *Humanpapillomaviren* (HPV) verursacht. HPV-Infektionen gehören zu den am weitesten verbreiteten sexuell übertragbaren Infektionen.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Die Viren können beim ungeschützten Anal-, Vaginal- oder Oralverkehr und bei anderen engen körperlichen Kontakten übertragen werden. Kondome können das Übertragungsrisiko reduzieren.

Symptome

Genitalwarzen sehen ähnlich aus wie andere Warzen irgendwo am Körper – im Allgemeinen handelt es sich um kleine Knötchen auf der Haut mit einer rauen Oberfläche. Einige Menschen, die sich mit HPV infizieren, haben keine sichtbaren Warzen oder bemerken sie nicht; die Warzen können überall im Genital- und Analbereich auftreten.

Einige HPV-Typen sind mit einem erhöhten Risiko für Gebärmutterhalskrebs und Analkrebs verbunden, welches bei Menschen mit HIV noch einmal erhöht ist.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Diagnose

Genitalwarzen stellt man per Blickdiagnose und Tastuntersuchung des Genital- und Analbereichs fest.

Um Krebsvorstufen in der Gebärmutter zu entdecken (sogenannte Neoplasien), bevor sich ein Gebärmutterhalskrebs entwickelt, wird eine regelmäßige Früherkennungsuntersuchung empfohlen, auch PAP-Abstrich-Untersuchung oder Gebärmutterhals-Abstrich genannt. Dabei werden einige Zellen aus der Region des Gebärmutterhalses entnommen, um sie im Labor auf Anzeichen von Zellveränderungen zu untersuchen, aus denen sich irgendwann einmal ein Gebärmutterhalskrebs entwickeln könnte.

HIV-positiven Frauen wird empfohlen, möglichst bald nach ihrer Diagnose und im Anschluss regelmäßig eine Früherkennungsuntersuchung in Anspruch zu nehmen. Die europäischen Leitlinien empfehlen, alle drei Jahre eine solche Untersuchung vornehmen zu lassen, einige nationale Leitlinien sehen kürzere Abstände vor. Krebsvorstufen lassen sich gut behandeln, wenn sie früh erkannt werden.

Ob Untersuchungen eines Abstrichs aus dem Analkanal sinnvoll sind, wird derzeit in Studien überprüft – möglicherweise ist eine solche Untersuchung in manchen HIV-Kliniken schon bald Teil des Standardprogramms.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Behandlung

Häufig kann das Immunsystem selbst mit HPV-Infektionen fertig werden, auch wenn das längere Zeit dauern kann. Sichtbare Warzen kann man mit verschiedenen Verfahren entfernen, zum Beispiel durch Verätzen, Vereisen, Lasern oder Auftragen sogenannter immunmodulatorischer Cremes.

Gegen einige HPV-Typen, die für Anal- und Gebärmutterhalskrebs sowie Feigwarzen verantwortlich gemacht werden, gibt es Impfstoffe. Ob sie auch bei Menschen mit HIV eingesetzt werden können und wirksam sind, wird derzeit in Studien untersucht. Einige Ärzte bieten HIV-Positiven Impfungen mit diesen Impfstoffen an, doch sind sie teuer und überdies nutzlos, wenn Sie bereits mit

einem HPV-Stamm infiziert sind, vor dem der Impfstoff eigentlich schützen soll. Wenn Sie bereit sind, die Kosten selbst zu tragen, sollten Sie Vor- und Nachteile der Impfungen mit dem Arzt besprechen.

Gonorrhö (Tripper)

Gonorrhö ist eine bakterielle, sexuell übertragbare Infektion.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Gonorrhö kann beim Anal-, Vaginal- und Oralverkehr sowie bei oral-analem Sex (Rimming) übertragen werden. Gonorrhö kann den Anus, den Penis, den Gebärmutterhals und die Gebärmutter sowie den Rachen betreffen.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Eine unbehandelte Gonorrhö kann die Infektiosität (Ansteckungsfähigkeit) von Menschen mit HIV erhöhen. Bei HIV-Negativen erhöht eine Gonorrhö das HIV-Ansteckungsrisiko, wenn es zu einer HIV-Exposition kommt.

Gonorrhö kann bei einer (vaginalen) Entbindung von der Mutter auf das Kind übertragen werden und zu einer Augenentzündung führen; wird diese nicht behandelt, kann das Kind erblinden. Die Erreger können sich auch über den Blutkreislauf ausbreiten, zu einer Blutvergiftung (Sepsis = eine schwere Entzündungsreaktion des Körpers) und möglicherweise auch zu einer Form der Meningitis (Hirnhautentzündung) führen.

Vor einer Gonorrhö schützen kann man sich, indem man beim Vaginal- oder Analverkehr Kondome benutzt, beim Oralverkehr ein Kondom oder Dental Dam verwendet und Sexspielzeuge nicht gemeinsam benutzt.

Symptome

Bei Männern zeigen sich Symptome normalerweise als gelblicher Ausfluss aus dem Penis und brennende Schmerzen beim Wasserlassen. Die Hoden können schmerzen und anschwellen.

Zu den Symptomen bei Frauen können Brennen beim Wasserlassen und ein farbloser oder blutiger Ausfluss aus der Vagina gehören. Bei einer rektalen Infektion (im Enddarm) kann es bei Männern wie bei Frauen zu einem

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

schleimigen oder blutigen Ausfluss aus dem Anus, Schmerzen im Anus oder Schmerzen beim Analverkehr kommen. Eine Gonorrhö im Rachen ist normalerweise nicht mit Symptomen verbunden.

Symptome der Gonorrhö treten in der Regel zwei bis zehn Tage nach der Ansteckung auf, gelegentlich kann das aber auch bis zu drei Wochen dauern. Manche Menschen bemerken aber auch gar keine Krankheitszeichen, weil die Symptome sehr mild sein können oder sich nicht ständig bemerkbar machen.

Eine unbehandelte Gonorrhö kann schwere gesundheitliche Folgen haben, bei Frauen zum Beispiel eine Entzündung des kleinen Beckens (PID), die zu Schmerzen, Unfruchtbarkeit

oder Eileiterschwangerschaften führen kann, bei Männern Hodenprobleme und eine Verengung der Harnröhre.

Außerdem können sich die Erreger bei einer unbehandelten Gonorrhö über den Blutkreislauf ausbreiten und Fieber verursachen sowie die Gelenke befallen, was zu Arthritis und Schwellungen führen kann. Auch Hautprobleme und eine Form der Hirnhautentzündung sind möglich.

Diagnose

Es gibt verschiedene Wege, eine Gonorrhö festzustellen. Wenn Sie Symptome haben, kann man einen Abstrich aus der Penisspitze, aus dem Anus, der Harnröhre, dem Rachen oder dem Gebärmutterhals machen, was ein

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

bisschen unangenehm sein kann. Liegen keine Symptome vor, kann man eine Urinprobe im Labor untersuchen. Bei der Untersuchung eines Abstrichs aus dem Genitalbereich von Patienten mit Symptomen kann man normalerweise unmittelbar feststellen, ob eine Gonorrhö vorliegt, bei Abstrichen aus dem Rachen dauert es länger, bis ein Ergebnis vorliegt.

Unabhängig vom Infektionsort kann es aber auch bis zu drei Tage dauern, bis die Diagnose klar ist. Es ist deshalb wichtig, dass Sie Ihr Ergebnis in der Klinik abholen.

Behandlung

Eine Gonorrhö wird mit Antibiotika behandelt. Da einige Erreger gegen bestimmte

Antibiotika resistent sein können, wird ein Abstrich ins Labor geschickt, um festzustellen, welche Antibiotika bei Ihnen am besten wirken.

Es ist sehr wichtig, während der Behandlung und in der Woche nach dem Behandlungsende keinen Anal-, Oral- und Vaginalverkehr zu haben, um sich nicht erneut mit Gonorrhö anzustecken oder die Infektion auf andere zu übertragen. Außerdem sollten sich auch Ihre letzten Sexpartner in einer Klinik für sexuelle Gesundheit untersuchen und gegebenenfalls behandeln lassen.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Hepatitis A

Hepatitis-A-Virus (HAV) ist ein Virus, das eine Leberentzündung auslöst.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

HAV wird durch Aufnahme von Spuren infizierter Körperausscheidungen (Kot) übertragen, normalerweise über verunreinigtes Trinkwasser oder rohe oder nicht genügend gegarte verunreinigte Lebensmittel, z. B. Muscheln oder Salat.

Darüber hinaus kann Hepatitis-A-Virus auch beim Sex übertragen werden, vor allem bei oral-analen Kontakten (Rimming). In den letzten Jahren ist es in mehreren Städten zu Hepatitis-A-Ausbrüchen unter schwulen Männern gekommen. Wenn man einmal

eine Hepatitis A durchgemacht hat, ist man vor einer weiteren Ansteckung geschützt. Bei einigen Menschen kann es allerdings zu Hepatitis-A-Rückfällen kommen.

Wichtig ist eine gute persönliche Hygiene, um HAV-Übertragungen möglichst zu vermeiden. Das heißt in erster Linie, sich nach dem Toilettengang und vor der Zubereitung von Nahrung die Hände zu waschen.

Impfung

Anders als bei den meisten anderen sexuell übertragbaren Infektionen gibt es eine Impfung gegen Hepatitis A. Diese Impfung wird allen Menschen mit HIV empfohlen, sofern sie nicht schon (aufgrund einer durchgemachten Hepatitis A) einen

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

natürlichen Impfschutz besitzen. Ein Impfdurchgang besteht aus zwei Spritzen im Abstand von sechs Monaten, der Impfschutz hält etwa zehn Jahre.

Symptome

Hepatitis-A-Virus verursacht normalerweise nur milde Symptome. Manchmal kommt es zu einer Gelbfärbung von Haut und Augen (Gelbsucht), zu extremer Müdigkeit, Gewichtsverlust, Erbrechen, Durchfall, einer Dunkelfärbung des Urins und einer Entfärbung des Stuhls (Kots). Alkohol, Tee und Kaffee oder fettreiches Essen können die Symptome verstärken. In der Regel fühlt man sich bereits nach einigen Tagen oder Wochen wieder besser.

Diagnose

Mit Blutuntersuchungen lässt sich nachweisen, ob eine frische HAV-Infektion vorliegt oder ob man schon einmal eine Hepatitis A durchgemacht hat. In Kliniken für sexuelle Gesundheit gehören Tests auf Hepatitis A nicht zum Standardprogramm, aber vielleicht sind Sie bereits in Ihrer HIV-Klinik untersucht worden.

Behandlung

Eine spezielle Behandlung gegen Hepatitis A gibt es nicht, empfohlen werden Ruhe, die Aufnahme von genügend Flüssigkeit und die Vermeidung von Alkohol und Drogen. Wichtig ist, in der Erholungsphase kein Paracetamol einzunehmen. Bei Menschen mit HIV oder geschwächtem Immunsystem

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

kann eine Hepatitis A länger anhalten. Wenn HIV-Positive unter einer ART sich mit HAV infizieren, müssen die HIV-Medikamente unter Umständen eine Zeitlang abgesetzt werden. Der Grund ist, dass die meisten Medikamente in der Leber abgebaut werden – wenn die Leber entzündet ist, kann sie nicht mehr so gut arbeiten wie sonst, wodurch sich Nebenwirkungen der Medikamente verschlimmern können.

Hepatitis B

Eine Hepatitis B ist eine virusbedingte Leberentzündung.

Übertragungswege

Hepatitis-B-Virus (HBV) wird durch den Kontakt mit Blut, Sperma, Speichel oder

Vaginalflüssigkeit einer infizierten Person übertragen. HBV wird sehr leicht beim ungeschützten Sex und bei der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen. HBV ist sehr viel ansteckender als HIV.

Das Übertragungsrisiko lässt sich reduzieren, indem man beim Vaginal- oder Analverkehr Kondome benutzt, beim Oralverkehr ein Kondom oder Dental Dam verwendet und Sexspielzeuge nicht gemeinsam benutzt.

Impfung

Menschen mit HIV wird empfohlen, sich gegen Hepatitis B impfen zu lassen, sofern sie keinen natürlichen Impfschutz (aufgrund einer bereits durchgemachten Hepatitis B) haben. Ein Impfdurchgang besteht aus

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

drei Spritzen im Abstand mehrerer Monate. Bei geschwächtem Immunsystem kann ein Impfschutz gegen Hepatitis B verloren gehen. Menschen mit HIV sollten daher regelmäßig ihren Impfstatus überprüfen lassen.

Symptome

Nach einer Ansteckung mit HBV kann es zu einem Ikterus (Gelbfärbung von Augenschleimhäuten und Haut), zu Appetitverlust, Schmerzen im Oberbauch, Übelkeit, Erbrechen, Muskel- und Gelenkschmerzen oder Fieber kommen. Diese Symptome können sehr schwerwiegend, in höchst seltenen Fällen sogar tödlich sein. Die meisten Menschen bemerken allerdings überhaupt keine Symptome.

Schon früh im Infektionsverlauf entwickeln die meisten Menschen einen natürlichen Schutz vor einer weiteren Ansteckung. Bei ungefähr 10 % der infizierten Erwachsenen allerdings vermehrt sich HBV weiterhin. Diese Menschen sind in der Regel für den Rest ihres Lebens ansteckend, auch wenn sie vielleicht selbst keine Symptome haben. Bei einigen HBV-Trägern entwickelt sich eine chronische Leberentzündung, wodurch sie ein erhöhtes Risiko für eine Leberschrumpfung (Leberzirrhose) oder Leberkrebs haben.

Bei HIV-Positiven ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Hepatitis B chronisch wird, größer als bei nicht mit HIV infizierten Menschen.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Bei Menschen mit HIV kann die HBV-Menge in den Körperflüssigkeiten größer sein als bei HIV-Negativen, weil ihr Immunsystem die Hepatitis-B-Viren nicht so effektiv bekämpft. HIV-positive HBV-Träger können daher ansteckender sein als HIV-negative HBV-Träger.

Diagnose

Mit Blutuntersuchungen lassen sich Antikörper gegen HBV nachweisen – sie zeigen, dass Sie Kontakt mit HBV hatten und dass Ihr Immunsystem das Virus erfolgreich bekämpft hat. Wenn Sie Kontakt mit HBV hatten und Ihr Körper keine schützenden Antikörper gebildet hat, bleiben Virusbestandteile namens Hepatitis-B-Oberflächen-Antigen (HBsAg) in Ihrem Blut. Das bedeutet, dass Sie ein chronischer

Virusträger sind und andere Leute anstecken können. Bei einer Untergruppe der chronischen Träger ist auch HBe-Antigen nachweisbar; diese Infizierten sind hoch infektiös.

Behandlung

Bei einer akuten Hepatitis B ist es wichtig, sich auszuruhen, viel zu trinken und Alkohol sowie Partydrogen zu vermeiden.

Wenn Sie HIV-positiv sind und zusätzlich eine chronische HBV-Infektion haben, müssen Sie von einem Arzt behandelt werden, der sich sowohl mit der Hepatitis-B-Behandlung als auch mit der HIV-Therapie auskennt.

Zur Behandlung der Hepatitis B stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Auch einige HIV-Medikamente wirken gegen HBV.

Wenn Sie HIV/HBV-koinfiziert sind, sollten Sie mit Ihrem HIV-Arzt darüber sprechen, was das für Ihre HIV-Behandlung bedeutet.

Hepatitis C

Eine Hepatitis C ist eine virusbedingte Leberentzündung.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen
Hepatitis-C-Virus (HCV) wird normalerweise über Blut-Blut-Kontakt übertragen. In der letzten Zeit sind jedoch immer mehr HCV-Infektionen bei HIV-positiven schwulen Männern festgestellt worden, bei denen der einzige Risikofaktor ungeschützter Sex war.

Weitere Faktoren, die mit der sexuellen Übertragung von HCV verbunden zu sein scheinen, sind Gruppensex, das Spritzen oder Sniefen von Drogen, die Aufnahme von Drogen über den Anus und weitere sexuell übertragbare Infektionen bei einem der Partner, insbesondere Syphilis oder LGV.

Richtig angewendet, können Kondome das Risiko einer sexuellen HCV-Übertragung reduzieren. Beim Fisten Latexhandschuhe tragen und nicht mit anderen in denselben Gleitmitteltopf greifen. Sexspielzeug nicht gemeinsam verwenden.

Gegen Hepatitis C gibt es keine Impfung. Anders als bei Hepatitis A und B ist man nach einer durchgemachten Hepatitis C nicht vor

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

einer neuen Ansteckung geschützt, man kann sich also mehrmals mit HCV infizieren.

Symptome

Hepatitis-C-Infektionen können sehr unterschiedlich verlaufen. Bei weniger als 5 % der Infizierten treten nach der Ansteckung (während der akuten Infektion) Symptome wie eine „Gelbsucht“ oder Übelkeit auf, und eine nicht unbeträchtliche Minderheit hat zu keinem Zeitpunkt der Infektion Krankheitszeichen. Wenn Symptome auftreten, handelt es sich meistens um extreme Müdigkeit und Depressionen.

Diagnose

Mit einem Bluttest auf Antikörper gegen HCV kann man feststellen, ob Sie Kontakt mit HCV

hatten. Da solche Tests aber falsch negative Ergebnisse haben können (insbesondere in frühen Stadien der Infektion), kann ein PCR-Test (zur Messung der Viruslast) eingesetzt werden, um eine Infektion festzustellen.

Leberfunktionstests geben Hinweise darauf, ob die Hepatitis C Ihre Leber geschädigt hat, aber um sicherzugehen, setzen Ärzte in der Regel eine weitere Untersuchung ein, entweder eine Leberbiopsie (dazu wird ein kleines Stück Lebergewebe entfernt und dann untersucht) oder ein Verfahren namens FibroScan, das in immer mehr Behandlungszentren eingesetzt wird.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Bei Menschen mit HIV kann die HCV-Diagnose schwieriger sein, da Tests auf Antikörper gegen HCV manchmal nicht anschlagen.

Behandlung

Wie bei der Hepatitis B sollte die Behandlung durch einen Arzt erfolgen, der sich sowohl mit der HIV-Therapie als auch mit der Behandlung bei HIV/HCV-Koinfektion auskennt.

Zu den Zielen der Behandlung gehört, die Hepatitis zu heilen (HCV aus dem Körper zu entfernen), die Leberenzyme (sie geben Hinweise auf die Leberfunktion) zu normalisieren, die Leberentzündung zu stoppen, das Fortschreiten zu einer Leberzirrhose oder zu Leberkrebs zu verhindern und die Virusverbreitung einzudämmen.

Die Hepatitis-C-Behandlung dauert normalerweise 24 oder 48 Wochen. Für die Therapie sind antivirale Mittel zugelassen. Die Standard-Behandlung besteht derzeit aus Ribavirin und Interferon.

Die Behandlung kann schwere Nebenwirkungen haben, so etwa hohes Fieber, Gelenkschmerzen, Haarausfall, Depressionen und eine Verringerung der Zahl der weißen Blutkörperchen. Mit der Zeit können solche Nebenwirkungen nachlassen.

Wichtig ist, dass Männer unter einer Ribavirin-Behandlung keine Kinder zeugen und dass ihr Sperma das ungeborene Kind nicht erreicht. Paare, bei denen ein Partner mit Ribavirin behandelt wurde, sollten

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

nach dem Therapieende noch mindestens sechs Monate lang für eine sichere Schwangerschaftsverhütung sorgen und auf ungeschützten Sex verzichten.

Die Hepatitis-C-Behandlung ist nicht immer erfolgreich. Am besten sind die Erfolgsaussichten bei einer frischen Infektion (bis drei, vier Monate nach der Ansteckung).

Wenn Sie zusätzlich zu Ihrer HIV-Infektion mit HCV infiziert sind, wird Ihnen besonders dringlich empfohlen, mit der HIV-Therapie zu beginnen, wenn die CD4-Zellzahl 350 erreicht.

Herpes

Herpes wird durch das weit verbreitete Herpes-simplex-Virus (HSV) verursacht.

Herpes ist mit schmerzhaften Bläschen und Geschwüren im/am Mund, an den Genitalien oder im/am Anus verbunden.

Nach einer Ansteckung bleibt das Virus lebenslang in Nervenzellen. Viele Leute wissen gar nicht, dass sie HSV-infiziert sind. Die meiste Zeit „ruht“ das Virus und verursacht keine Symptome. Von Zeit zu Zeit aber kann es aktiv werden, vor allem bei geschwächtem Immunsystem. Auch bei HIV-Negativen kann es z. B. bei Stress, einer ganz normalen Erkältung oder bei starker Bestrahlung mit UV-Licht, etwa im Urlaub, aktiviert werden.

Es gibt zwei HSV-Typen, die beide sowohl orale als auch genitale Infektionen verursachen können. HSV-1 führt normalerweise zu

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Lippenherpes („Fieberbläschen“) mit Kribbeln oder Schmerzen, meist am Übergang von den Lippen zur Gesichtshaut. Gelegentlich kann Herpes auch an den Nasenlöchern, am Zahnfleisch oder am Gaumen auftreten. HSV-1 kann darüber hinaus auch eine genitale Infektion verursachen.

Schmerzhafte genitale oder anale Geschwüre, manchmal begleitet von Fieber, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen und Unwohlsein, können sowohl von HSV-1 als auch von HSV-2 verursacht werden. Herpesbläschen kündigen sich oft mit Taubheitsgefühl, Kribbeln oder Jucken an. Diese Empfindungen zeigen an, dass die Viren entlang der Nerven zur Haut wandern. Dort verursachen sie zunächst kleine Erhebungen,

die sich dann schnell zu kleinen, entzündeten, mit Flüssigkeit gefüllten Bläschen entwickeln. Diese platzen dann und bekommen eine Kruste. Bei Menschen mit normal funktionierendem Immunsystem sind sie nach ein bis zwei Wochen abgeheilt.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Das Virus kann beim Kontakt zwischen Geschwüren oder Bläschen und den Schleimhäuten übertragen werden, zum Beispiel beim Küssen und bei Anal-, Vaginal- oder Oralverkehr.

Bei aktivem Herpes sollten Sie sexuelle Kontakte vermeiden.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Herpesviren können auch dann übertragen werden, wenn es keine offenen Stellen gibt. HSV kann auch über die Haut, vor allem über Schleimhaut ausgeschieden werden. Bei Menschen mit HIV ist die Wahrscheinlichkeit, dass HSV ausgeschieden wird, höher. Kondome bieten keinen vollständigen Schutz vor HSV, da sie nicht immer alle betroffenen Gebiete abdecken.

Eine genitale Herpesinfektion erhöht das Risiko einer HIV-Übertragung auf andere und für HIV-Negative das Risiko, sich mit HIV zu infizieren.

Bei Menschen mit HIV kann es häufiger zu Herpes-Rezidiven kommen (Rezidiv = Wiederauftreten), und die Erkrankung kann schwerer verlaufen und länger andauern.

Manchmal können sich die Herpeswunden auch mit Bakterien oder Pilzen infizieren. HSV kann bei Menschen mit HIV zu großflächigen oralen und genitalen Wunden führen und gelegentlich auch den Rachen und die Augen befallen.

Diagnose

Eine HSV-Infektion kann man feststellen, indem man das Virus in einem Abstrich aus einem offenen Bläschen oder mit einem Fluoreszenz-Test nachweist. Zu Forschungszwecken wird auch ein Test eingesetzt, der Virus-Erbsubstanz nachweisen kann; dieser Test ist aber nicht allgemein verfügbar. Einen Herpes in der Speiseröhre oder im Darm kann man mit Glasfaser-Instrumenten untersuchen (Speiseröhren- oder Darmspiegelung).

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Behandlung und Rezidiv-Prophylaxe

Herpes-Infektionen kann man mit Aciclovir (*Zovirax*) behandeln. Weitere Medikamente sind Valaciclovir (*Valtrex*) und Famciclovir (*Famvir*).

Aciclovir in Tablettenform (200 bis 800 mg fünfmal täglich für fünf bis zehn Tage) kann die Schwere einer oralen, genitalen oder analen Herpeserkrankung mildern. Bei schweren Fällen kann man Aciclovir auch per Infusion (über einen Tropf) geben. Das Medikament hat kaum Nebenwirkungen.

Aciclovir kann man auch täglich einnehmen (400 mg zweimal täglich), um die Häufigkeit und Schwere von Rezidiven zu verringern.

Aciclovir kann HSV nicht aus dem Körper entfernen, Rezidive sind also weiterhin möglich. Aciclovir-Salbe zur Behandlung von Lippenherpes bekommt man in der Apotheke, viele Ärzte stellen allerdings infrage, ob diese Behandlung wirklich wirksam ist. Manche Menschen greifen auch zu Salzlösung, Eiswürfeln (in ein Handtuch gewickelt), Lidocain-Gel oder Schmerzmitteln, um die Symptome zu lindern, und manchen hilft auch einfach Ruhe.

LGV

LGV (Lymphogranuloma venereum) wird durch eine bestimmte Form von Chlamydien verursacht.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

LGV kommt vor allem in Afrika, Asien, Südamerika und Teilen der Karibik vor. Seit der Einführung der Antibiotika in den 1940er Jahren ist LGV in Europa sehr selten geworden.

Nichtsdestotrotz ist es in den letzten Jahren zu Ausbrüchen unter schwulen Männern in den Niederlanden, in Frankreich, Deutschland, Schweden, Großbritannien und den USA gekommen.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Die LGV-Ausbrüche in Europa betrafen vor allem schwule Männer, von denen die meisten HIV-positiv waren und außerdem weitere sexuell übertragbare Infektionen wie Gonorrhö, Syphilis, Herpes, Hepatitis B oder

Hepatitis C hatten. Man nimmt an, dass dies mit bestimmten sexuellen Praktiken zu tun hat, bei denen die Wahrscheinlichkeit einer Gewebeverletzung höher ist (z. B. Fisten).

An LGV können aber sowohl Männer als auch Frauen erkranken, und zwar unabhängig von ihrem HIV-Status. LGV kann Penis, Vagina und Anus betreffen und beim Anal-, Oral und Vaginalverkehr übertragen werden.

Kondome sind ein sehr effektives Mittel, um das Risiko von STI-Übertragungen zu reduzieren – einschließlich des Risikos einer Übertragung von LGV-Erregern (die zu den Chlamydien gehören).

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Beim Fisten Latex-Handschuhe verwenden und nicht zusammen mit anderen in denselben Gleitmitteltopf greifen. Auf diese Weise reduziert man das Risiko einer Übertragung von LGV-Erregern und anderen sexuell übertragbaren Erregern.

Symptome

LGV kann äußerst unangenehme Symptome verursachen. Bei den jüngsten Ausbrüchen in Europa kam es meistens zu Schmerzen und Entzündungen im Anus und Rektum (Proktitis). In einigen Fällen kommen geschwollene Lymphknoten in der Leiste hinzu, häufig auch ein blutiger oder schleimiger Ausfluss aus dem Darm sowie Störungen der Verdauung.

Ein unbehandeltes Lymphogranuloma venereum kann zum Anschwellen von Lymphknoten und Genitalien sowie zu Geschwüren führen und auch den Darm betreffen.

Diagnose

Bei Untersuchungen der sexuellen Gesundheit werden Sie auf verschiedene sexuell übertragbare Infektionen untersucht. Werden dabei Chlamydien in Ihrem Anus festgestellt, sollte die Klinik eine Probe an ein Speziallabor schicken, um festzustellen, ob es sich dabei um die LGV-Erreger handelt.

Wenn Sie vermuten oder befürchten, dass Sie eine LGV-Infektion haben könnten, sprechen Sie auf jeden Fall die Ärzte oder andere

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Mitglieder des Behandlungsteams in Ihrer Klinik darauf an.

Behandlung

LGV kann man mit einer 21-tägigen Antibiotikabehandlung heilen. Eingesetzt wird das orale Antibiotikum Doxycyclin. Dieses Antibiotikum wird auch zur Behandlung anderer sexuell übertragbare Infektionen (und einiger anderer Infektionen) verwendet, allerdings über einen kürzeren Zeitraum.

Während der Behandlung sollten Sie auf sexuelle Kontakte verzichten. Ihre letzten Sexualpartner sollten sich ebenfalls behandeln lassen.

Nicht-spezifische Urethritis (NSU)

Übertragungswege

Eine nicht-spezifische Urethritis (NSU; im Deutschen auch nicht-gonorrhöische Urethritis = NGU genannt) ist eine Entzündung der Harnröhre, also der Röhre, durch die der Urin und bei Männern auch das Sperma geleitet wird. Eine solche Entzündung kann durch verschiedene sexuell übertragbare Erreger wie z. B. Chlamydien verursacht werden. In sehr seltenen Fällen kann es auch eine andere Ursache geben, z. B. starke Reibung beim Sex oder eine Reizung durch Seife.

Symptome

Symptome einer NSU entwickeln sich normalerweise innerhalb einer Woche nach

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

der Ansteckung. Wird eine NSU durch eine Reizung, z. B. durch Seife, ausgelöst, treten die Symptome meistens unmittelbar auf. Viele Menschen mit einer NSU haben aber überhaupt keine Symptome.

Wenn Symptome auftreten, sind das meistens Schmerzen oder Brennen beim Wasserlassen, häufiger Harndrang und ein weißer oder milchiger Ausfluss, der vor allem morgens auftritt.

Diagnose

Bei Männern stellt man eine NSU durch einen Abstrich aus der Harnröhre fest, was kurzzeitig unangenehm sein kann. In vielen Fällen lässt sich sofort erkennen, ob eine NSU vorliegt. Der Nachweis von Chlamydien kann manchmal bis zu einer Woche dauern.

Bei Frauen ist eine NSU schwerer zu diagnostizieren. Normalerweise nimmt man einen Abstrich von den Genitalien (z. B. von der Vulva, der Vagina oder dem Gebärmutterhals) und untersucht ihn auf STI-Erreger.

Behandlung

Eine NSU wird mit Antibiotika behandelt, in der Regel mit Doxycyclin über sieben Tage oder einer Einmaldosis Azithromycin. Wichtig ist, alle Tabletten zu nehmen – nur so kann man sicherstellen, dass sich keine Erreger mehr im Körper befinden. Nach der Einnahme von Azithromycin können die Symptome noch einige Tage anhalten, da das Antibiotikum einige Zeit bis zur vollen Wirkung braucht.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Bis zum Abschluss der Behandlung sollten Sie auf Sex verzichten (auch auf Sex mit Kondom). Ihre letzten Partner sollten sich nach Möglichkeit ebenfalls behandeln lassen, selbst dann, wenn sie keine Symptome haben.

Filzläuse

Filzläuse sind kleine Insekten, die aufgrund ihrer Krallen, mit denen sie sich an den Haaren festhalten, ein wenig an Krabben erinnern. Auch wenn Filzläuse sich bevorzugt in der Schambehaarung (in den Haaren rund um die Genitalien und den Anus) aufhalten, finden sie sich manchmal auch in anderen behaarten Körperregionen (vor allem unter den Achseln), selten sogar in den Augenbrauen und an den Wimpern.

Übertragungswege

Filzläuse werden normalerweise beim Sex übertragen, können aber auch bei anderen Formen des engen Körperkontakts weitergegeben werden. Außerdem können sie – seltener – auch bei der gemeinsamen Benutzung von Handtüchern, Bettwäsche oder Bekleidung übertragen werden.

Symptome und Diagnose

Einige Menschen bemerken einen Filzlausbefall schon nach wenigen Stunden, andere merken mehrere Wochen lang überhaupt nichts. Filzläuse sind sehr klein, sodass man sie nicht leicht erkennen kann. Zu den Symptomen gehört normalerweise aber ein Juckreiz in der Leiste, und manche Menschen erkennen auch die Läuseeier

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

(Nissen), die fest an Schamhaare geklebt sind. In der Unterwäsche oder in Bettlaken können sich auch kleine Blutflecken finden.

Behandlung

Lotionen zum Abtöten der Läuse wie z. B. Malathion (*Derbac-M*) bekommt man rezeptfrei in der Apotheke oder kostenlos in Kliniken für sexuelle Gesundheit oder in GUM-Kliniken. Wichtig ist, die Anwendungshinweise genau zu befolgen, da sich der Befall sonst entweder nicht effektiv bekämpfen lässt oder bei zu großzügigem Einsatz des Mittels eine allergische Reaktion möglich ist. *Derbac-M* und ähnliche Lotionen sollte man nicht nach einem heißen Bad einnehmen.

Nach dem Beginn einer Behandlung müssen Sie alle Kleidungsstücke, Handtücher und Ihre Bettwäsche, die Sie seit dem Filzlausbefall benutzt haben, möglichst heiß waschen. Außerdem sollten Sie sicherstellen, dass Ihr Partner und weitere Personen, zu denen Sie engen körperlichen Kontakt hatten oder in deren Bett Sie geschlafen haben (oder die in Ihrem Bett geschlafen haben) sowie alle weiteren Mitglieder Ihres Haushalts parallel zu Ihnen ebenfalls eine Behandlung gegen Filzläuse vornehmen, um eine Wiederansteckung zu verhindern.

Krätze (Skabies)

Bei Krätze (Skabies) handelt es sich um einen Befall der Haut mit Krätzmilben. Sie leben in den oberen Hautschichten und graben

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Bohrgänge in die Hornhaut. Das führt vor allem nachts zu heftigem Juckreiz.

Übertragungswege

Krätzmilben werden sehr leicht bei (längerem) Hautkontakt mit einer infizierten Person oder durch gemeinsame Benutzung von Handtüchern oder Bettwäsche übertragen.

Symptome

Die Krätzmilben selbst kann man mit bloßem Auge nicht erkennen, aber ihre Bohrgänge hinterlassen rote Spuren in der Haut, meistens in den Fingerzwischenräumen, auf dem Handrücken, rund um den Bauch, an den Handgelenken, am Ellbogen, in den Achselhöhlen, an den Ellbogen, an den Genitalien, den Brüsten, am Gesäß sowie an den Füßen.

Bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem (z. B., aber nicht nur, wegen HIV) kann es zu großflächigem Ausschlag mit dicken Schuppen und intensivem Juckreiz kommen. Diese Form nennt man „krustige Skabies“ oder Scabies norvegica.

Behandlung

Die Lotionen gegen Filzläuse wirken auch gegen Krätzmilben, müssen aber unter Umständen länger auf dem Körper verbleiben (normalerweise 24 Stunden). Sie sollten auf den ganzen Körper mit Ausnahme von Gesicht und Kopfhaut aufgetragen werden (nach dem Händewaschen erneut auf die Hände auftragen).

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Nach der Behandlung kann der Juckreiz vorübergehend schlimmer werden. In diesem Fall kann man eine Hydrocortison-Salbe auftragen. Die juckenden Stellen nicht kratzen.

Lotionen zur Skabies-Behandlung nicht nach einem heißen Bad auftragen.

Kleidung, Handtücher und Bettwäsche so heiß wie möglich waschen, um eine Weiterverbreitung oder Wiederansteckung zu verhindern. Wie bei Filzläusen ist es auch bei Krätzmilben wichtig, dass alle Menschen, mit denen Sie engen Körperkontakt hatten, sich parallel zu Ihnen ebenfalls behandeln lassen (um Wiederansteckungen zu vermeiden).

Weder Krätzmilben noch Filzläuse können HIV übertragen. Menschen mit lange bestehendem Filzlaus- oder Krätzmilbenbefall können sich unwohl fühlen (übrigens der Ursprung des Begriffs „lausig“). Eine unbehandelte Skabies kann ernste Hautreizungen hervorrufen.

Syphilis

Eine Syphilis ist eine bakterielle Infektion. Die Zahl der Fälle in Großbritannien und vielen anderen Ländern ist in den letzten Jahren stark gestiegen, dennoch ist Syphilis nach wie vor relativ selten. Es gibt zwei Hauptstadien der Krankheit, die frühe und die späte Infektion. Im frühen Stadium ist die Infektion hoch ansteckend.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Syphilis kann leicht beim ungeschützten Anal-, Oral- und Vaginalverkehr übertragen werden. Eine Übertragung ist auch durch sonstigen engen körperlichen Kontakt möglich. Eine Mutter kann Syphilis auf ihr Baby übertragen.

Reduzieren lässt sich das Risiko einer Syphilis-Übertragung durch Kondome beim Vaginal- oder Analverkehr, durch ein Kondom oder Dental Dam beim Oralverkehr und indem man Sexspielzeuge nicht gemeinsam verwendet.

Eine unbehandelte Syphilis im Frühstadium kann die Infektiosität von Menschen mit HIV erhöhen. HIV-Negative mit einer Syphilis haben ein höheres Risiko, sich bei einer Exposition mit HIV zu infizieren.

Symptome

Eine Syphilis kann mit verschiedenen Symptomen verbunden sein, aber auch völlig symptomlos bleiben. Im Frühstadium kann man die Symptome leicht übersehen. Bei Menschen mit HIV kann eine Syphilis schneller voranschreiten und schwerer verlaufen, außerdem können die Symptome abweichen.

Kurz nach der Ansteckung (also in der Phase der primären Syphilis, auch Primäraffekt genannt) kann ein kleines Knötchen an der Eintrittsstelle der Bakterien auftreten, das sich zu einem Geschwür mit hartem Rand (harter Schanker) ausweitet. Die Eintrittsstelle der Bakterien ist normalerweise am Penis oder im/am Anus, in/an der Vagina oder im Mund. Der Schanker tut meist nicht weh, heilt in der

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Regel schnell ab und kann von geschwollenen Lymphknoten begleitet werden.

Eine sekundäre Syphilis kann Hautausschlag am Rumpf, an den Handflächen und an den Fußsohlen, geschwollene Lymphknoten, Fieber, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, ein Klingeln in den Ohren und in seltenen Fällen eine Meningitis verursachen. Der Ausschlag und offene Stellen sind hoch infektiös. Eine sekundäre Syphilis entwickelt sich normalerweise innerhalb von sechs Monaten nach der Ansteckung.

Wenn die Symptome verschwinden, geht die Infektion in eine latente Syphilis über. In den ersten Jahren dieses Stadiums können die Erreger weiterhin übertragen werden,

normalerweise beim Sex oder durch sonstigen engen Körperkontakt. Nach einigen Jahren ist man in der Regel nicht mehr ansteckend, obwohl man selbst weiterhin infiziert ist.

Wird die Syphilis nicht behandelt, kann sich eine tertiäre Syphilis entwickeln, manchmal erst nach Jahren. In diesem Stadium können das Herz, das Gehirn, die Knochen und die Haut geschädigt werden. Eine unbehandelte Syphilis kann zum Tod führen.

Diagnose

Bei einer Routine-Untersuchung der sexuellen Gesundheit werden Sie auch auf Syphilis untersucht. Findet man Geschwüre, wird ein Abstrich vorgenommen. In vielen HIV-Kliniken gehören regelmäßige Syphilistests

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

zur Standard-HIV-Behandlung. Es kann bis zu drei Monate dauern, bis ein Syphilistest eine Infektion zuverlässig nachweisen kann. Bei einem Test kurz nach einer Exposition kann eine Infektion also möglicherweise nicht festgestellt werden.

Bei Menschen mit HIV fällt ein Syphilistest manchmal außerdem falsch negativ aus.

Wenn eine Beteiligung des Gehirns vermutet wird, kann man eine Lumbalpunktion (auch Rückenmarkspunktion genannt) durchführen, um die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit zu untersuchen.

Behandlung

Eine Syphilis wird in der Regel mit Penicillin-Spritzen behandelt. Bei Penicillin-Allergie kann man auch Doxycyclin-Tabletten einnehmen. Damit die Syphilis vollständig geheilt wird, ist es wichtig, sich alle verschriebenen Spritzen geben zu lassen bzw. alle Tabletten zu nehmen und den Behandlungserfolg nach Therapieende und bei mehreren weiteren Blutuntersuchungen überprüfen zu lassen. Damit Sie keine Partner mit Syphilis infizieren oder sich selbst wieder anstecken, sollten Sie so lange auf alle sexuellen Kontakte verzichten, bis die Therapie abgeschlossen ist und Sie „grünes Licht“ bekommen haben.

Die letzten Sexpartner sollten sich ebenfalls testen und gegebenenfalls behandeln lassen.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Nach dem Behandlungsende werden in regelmäßigen Abständen Folgeuntersuchungen durchgeführt, um sicherzustellen, dass die Infektion vollständig besiegt wurde. Besonders wichtig ist dies für Menschen mit HIV, da die Gefahr eines Wiederauftretens der Syphilis bei ihnen höher ist.

Trichomoniasis

Der kleine Parasit *Trichomonas vaginalis* bzw. *urogenitalis* ist der Erreger der weit verbreiteten sexuell übertragbaren Infektion Trichomoniasis.

Übertragungswege und Schutzmaßnahmen

Eine Trichomoniasis wird beim ungeschützten Sex übertragen. Das Übertragungsrisiko senken kann man durch Verwendung von

Kondomen beim Vaginal- oder Analverkehr, durch Benutzung eines Kondoms oder Dental Dams beim Oralverkehr und indem man Sexspielzeuge nicht gemeinsam verwendet. Frauen, die Sex mit Frauen haben, sollten auch beim Reiben ihrer Vulva an der Vulva ihrer Partnerin ein Dental Dam verwenden.

Symptome

Bei Frauen kann sich eine Trichomoniasis in schwerem vaginalem Ausfluss, vaginalem Juckreiz, Schmerzen im unteren Rücken, Schmerzen beim Sex und häufigem Harndrang äußern. Männer bleiben oft symptomlos; wenn Symptome auftreten, sind das meist ein Ausfluss aus dem Penis, brennender Schmerz beim Wasserlassen und häufiger Harndrang.

Teil III: HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen

Diagnose

Abstriche von der Vagina oder dem Penis werden unter dem Mikroskop auf Trichomonaden untersucht. Häufig lässt sich sofort sagen, ob eine Infektion vorliegt. Aus einem Abstrich kann man auch eine Kultur anlegen; die Ergebnisse liegen nach einer Woche vor.

Behandlung

Eine Trichomoniasis wird antibiotisch behandelt. Wichtig ist, alle verschriebenen Tabletten einzunehmen, um sicherzustellen, dass die Erreger vollständig aus Ihrem Körper entfernt werden. Nach einer Woche wird man Sie zu einer Nachuntersuchung bitten, um den Therapieerfolg zu kontrollieren. Bis Ihre Behandlung und die Behandlung Ihrer letzten

Partner abgeschlossen ist, sollten Sie keinen Sex haben (auch keinen Sex mit Kondom), um eine Übertragung der Erreger bzw. eine Wiederansteckung zu vermeiden.

Weitere Infektionen

Beim Sex können auch andere Infektionen übertragen werden. Sexuelle Praktiken, bei denen es zum Kontakt mit Ausscheidungen (selbst in kleinsten Spuren) kommt, z. B. Rimming, Analverkehr oder Fisting, können zu Infektionen mit Erregern von Darmkrankheiten wie Giardiasis oder Kryptosporidiose führen. Diese können mit heftigem Durchfall sowie Erbrechen verbunden sein und müssen mit Antibiotika behandelt werden.

Das Wichtigste in Kürze

- Sexuelle Gesundheit bedeutet mehr als Freiheit von sexuell übertragbaren Infektionen. Sexuelle Gesundheit heißt auch, mit seiner Sexualität, seinen Entscheidungen und Möglichkeiten und mit dem Sex, den man hat, zufrieden zu sein.
- Wenn Sie Ihren Sex und Ihre Beziehungen nach Ihrer HIV-Diagnose weiterhin genießen, ist das gut für Ihre geistige und körperliche Gesundheit.
- Nichtsdestotrotz dürfte sich die HIV-Infektion auf Ihre Haltung zum Sex auswirken. Wenn Sie Sorgen oder Probleme haben, können Sie sich Unterstützung bei Ihren Partnern, bei Freunden oder bei Experten holen.
- Sexuelle Probleme können sowohl psychische als auch körperliche Ursachen haben. Für beide Fälle stehen Lösungen zur Verfügung.
- Menschen mit HIV können das Virus beim Anal- oder Vaginalverkehr übertragen. Richtig angewendete Kondome schützen vor HIV und senken das Risiko einer Übertragung anderer sexuell übertragbarer Infektionen.
- Auch beim Oralverkehr besteht ein HIV-Übertragungsrisiko, doch ist dieses Risiko gering.

Das Wichtigste in Kürze

- Eine funktionierende HIV-Therapie senkt die Viruslast. Derzeit wird viel darüber diskutiert, wie infektiös (ansteckend für andere) man dann noch ist.
- In einigen wenigen Fällen haben sich Menschen mit HIV mit anderen, medikamentenresistenten HIV-Stämmen infiziert.
- Damit Sie gesund bleiben, sollten Sie regelmäßig Ihre sexuelle Gesundheit untersuchen und sich impfen lassen.
- Es gibt eine ganze Reihe von sexuell übertragbaren Infektionen. Die meisten von ihnen erhöhen das Risiko einer HIV-Übertragung beim Sex und können zum Teil schwerwiegende gesundheitliche Probleme verursachen.

NAM ist eine britische Nonprofit-Organisation aus dem HIV-Bereich, die eng mit Expertinnen und Experten aus Medizin, Forschung und Sozialarbeit sowie mit von HIV betroffenen Menschen zusammenarbeitet. Wir bieten gedruckte oder im Internet veröffentlichte Informationen an (hauptsächlich in englischer Sprache), zum Beispiel Informationen für Menschen mit HIV sowie für Praktiker/-innen aus dem HIV-Bereich.



Diese Broschüre basiert auf einer durch Copyright geschützten NAM-Originalveröffentlichung. NAM übernimmt keine Verantwortung für die Richtigkeit oder Angemessenheit der Übersetzung.

Als englischsprachige Organisation können wir leider keine deutschsprachigen Anfragen beantworten. Auf unserer Website **aidsmap.com** bieten wir aber eine Datenbank mit Adressen von HIV-Organisationen aus aller Welt, in der Sie Einrichtungen in Ihrer Nähe finden können. Außerdem stehen dort verschiedene übersetzte Materialien zum Download bereit.

NAM produziert jedes Jahr zahlreiche Informationsmaterialien wie diese Broschüre und gibt sie kostenlos an Tausende von Menschen mit HIV ab. Für diese Arbeit sind wir auf die Großzügigkeit von Menschen wie Ihnen angewiesen.

Unterstützen auch Sie unsere wichtige Arbeit und spenden Sie online unter **www.aidsmap.com/donate**.

UK registered charity number: 1011220

NAM

Lincoln House
1 Brixton Road
London SW9 6DE

Phone: +44 (0) 20 7840 0050

Fax: +44 (0) 20 7735 5351

Website: www.aidsmap.com

Email: info@nam.org.uk

Copyright NAM 2010

All rights reserved.

NAM ist eine britische Nonprofit-Organisation aus dem HIV-Bereich, die eng mit Expertinnen und Experten aus Medizin, Forschung und Sozialarbeit sowie mit von HIV betroffenen Menschen zusammenarbeitet.