

HIV-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen verbessern

Weltweit leben etwa 2,6 Millionen Kinder und Jugendliche mit HIV, die grosse Mehrheit von ihnen in Afrika. Bei ihnen versagen Therapien deutlich häufiger als bei Erwachsenen. Fachleute gingen lange davon aus, dass Tests auf Resistenzen des Virus die Behandlung bei Therapieversagen verbessern könnte. Ein Forschungsteam unter Leitung der Universität Basel zeigt nun jedoch, dass es viel wichtiger wäre, die regelmässige Einnahme der Medikamente zu unterstützen.

Der Kampf gegen HIV hat in den letzten Jahrzehnten grosse Fortschritte gemacht. Antiretrovirale Medikamente halten das Virus im Zaum und verhindern, dass es sich im Körper weiter vermehrt und auf andere Menschen übertragen werden kann. Es gibt jedoch Varianten des Virus, die resistent gegen die Medikamente geworden sind. In Ländern mit hohem Einkommen testen Ärztinnen und Ärzte daher das Virus auf Resistenzmutationen, wenn eine antiretrovirale Therapie nicht anschlägt.

In ressourcenschwachen Regionen sind solche Tests auf Virusmutationen allerdings nicht so einfach verfügbar. Wirkt die Therapie nicht wie erhofft, können die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nur Vermutungen anstellen und auf dieser Basis über weitere Therapieschritte entscheiden: Um eine mögliche Resistenz des Virus zu umgehen, sollte die Behandlung auf andere Medikamente umgestellt werden. Liegt jedoch die Ursache für das Therapieversagen darin, dass die Medikamente nicht wie vorgesehen täglich eingenommen wurden, sollten die Medikamente nicht ausgewechselt werden.

Angesichts begrenzter finanzieller Mittel für HIV-Programme in verschiedenen Ländern Afrikas diskutieren Fachleute, ob sich die Behandlungserfolge insbesondere bei Kindern und Jugendlichen durch mehr Resistenztests verbessern liessen.

Forschende um Prof. Dr. Niklaus Labhardt von der Universität Basel und dem Universitätsspital Basel haben deshalb mit verschiedenen internationalen Partnern untersucht, ob diese kosten- und arbeitsintensiven Tests tatsächlich ein wirksamer Hebel für ein besseres HIV-Management sind. Die Ergebnisse ihrer Studie mit dem Titel «GIVE MOVE» erscheinen in der Fachzeitschrift «The Lancet Global Health».

Resistenztests alleine bringen wenig

Die Studie fand in zehn klinischen Zentren in Lesotho und Tansania statt und erfasste Daten von 284 Teilnehmenden im Alter von 6 Monaten bis 19 Jahren. Die Kinder und Jugendlichen erhielten alle eine antiretrovirale Therapie, zeigten jedoch trotzdem eine hohe Konzentration des HI-Virus in Blutproben.

Die Forschenden teilten sie nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen ein: Bei der einen führte das Fachpersonal Tests auf Resistenzmutationen am Virus durch. Die zweite Gruppe erhielt die übliche Versorgung mit wiederholten Viruslast-Tests und empirischer Behandlung.

Das Ergebnis: Die genetischen Tests auf Resistenzen verbesserten die Behandlung nicht wesentlich. 36 Wochen nach dem Startpunkt der Studie gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in Sachen Viruslast. «Das widerspricht der Annahme, dass eine auf Resistenztests

gestützte Behandlung im grossen Rahmen zu besseren klinischen und virologischen Ergebnissen führen würde», fasst Dr. Jennifer Brown zusammen, Erstautorin der Studie.

Therapietreue ist entscheidend

Der Hauptgrund für die unverändert hohe Viruslast trotz antiretroviraler Medikamente scheine eher darin zu liegen, dass der Wirkstoff nicht wie vorgesehen täglich eingenommen werde, so Studienleiter Niklaus Labhardt. «Eine Verbesserung der Therapietreue wäre wirkungsvoller als eine breite Einführung der Resistenztests. Dieses Resultat ist daher so wichtig, da es uns hilft zu priorisieren, wo wir die begrenzten Mittel für HIV-Programme einsetzen möchten.»

So hoffen die Forschenden, dass künftig mehr Ressourcen in Programme fliessen, die die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen und somit die Therapietreue verbessern. Gleichzeitig sei es wichtig herauszufinden, welche Kinder und Jugendliche das grösste Risiko für Virusresistenzen haben, damit die relativ teuren Resistenztests gezielt da eingesetzt werden können, wo sie am wahrscheinlichsten nützen.

Neben Forschenden der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel waren auch Expertinnen und Experten des Schweizerischen Tropen- und Public Health-Instituts, der Non-Profit-Organisation SolidarMed, der «Baylor College of Medicine Children's Foundation» und des «Seboche Mission Hospital» in Lesotho sowie des «Ifakara Health Institute» und der Organisation «Management and Development for Health» in Tansania beteiligt. Finanziert wurde die Studie durch die Fondation Botnar, den Schweizerischen Nationalfonds und die Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung.

Quelle: Universität Basel