

# AIDS: Information und Prävention

B. Somaini, T. Stutz, A. Janett

Bundesamt für Gesundheitswesen, Sektion medizinische Epidemiologie, Bollwerk 27, CH-3001 Bern

Mitte 1981 wurde erstmals über die Krankheit AIDS berichtet. Das Bundesamt für Gesundheitswesen befasste sich im Rahmen des gesetzlichen Auftrages schon bald mit den Krankheitsproblemen. Mitte 1983 wurde eine eidgenössische Fachkommission einberufen, welche seither dem Bundesamt für Gesundheitswesen beratend zur Seite steht. Verschiedene Arbeitsgruppen behandelten detailliert einzelne Probleme.

Das eidgenössische Epidemiengesetz sieht vor, dass der Bund die Öffentlichkeit und die Ärzteschaft informiert. Ebenso trifft der Bund Massnahmen zum Schutze der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten in Koordination mit den Kantonen und anderen Stellen.

Hier sollen nicht diese gesetzlichen Rahmenbedingungen, sondern die wirkungsvollen Massnahmen zur Bekämpfung von AIDS diskutiert werden.

AIDS ist eine Epidemie – eine Epidemie die uns alle betrifft, ausgelöst durch ein heimtückisches Virus (HIV = Human Immunodeficiency Virus), welches ganz bestimmten biologischen Kriterien folgt und auf diese Weise die Epidemie auslöst. Über dieses Krankheitsbild und über die Verbreitungswege ist schon recht viel bekannt. Es fehlt nicht so sehr am Wissen, sondern viel häufiger am Mut, etwas zu unternehmen.

Zunächst waren homosexuelle Männer von der Krankheit betroffen. Eine Kohortenstudie bei Homosexuellen in San Francisco zeigt dies deutlich: Vor 1979 waren kaum antikörperpositive Personen festzustellen. Die Serokonversionsrate bewegte sich dann bei ca. 10-15% jährlich, bis Ende 1984 ein Abfall eintrat.

Heute sind gegen 70% dieser Personen infiziert. Die ersten AIDS-Fälle traten mit einer Verzögerung von etwa 3 Jahren auf. Die durchschnittliche Inkubationsperiode ist noch unbekannt, da wir dieses Krankheitsbild erst seit 6 Jahren kennen. Bei dieser Kohorte von Homosexuellen sind inzwischen über 400 AIDS-Fälle aufgetreten und die Anzahl neuer Fälle nimmt weiterhin zu [1].

Dann wurde die Krankheit bei Drogensüchtigen beschrieben. In Europa waren bis Ende 1984 kaum Fälle bekannt. Seither wird ein deutlicher Anstieg beobachtet. Heute sind gegen 450 erkrankte Drogensüchtige gemeldet [2]. In der Schweiz rechnen wir bei intravenösen Drogensüchtigen mit einer Infektionsrate von 50%.

AIDS wurde als Problem der Homosexuellen und Fixer in der Öffentlichkeit diskutiert. Aber auch Hämophiliepatienten erkrankten an AIDS: allerdings machten diese nur 1% aller Erkrankten aus. Man vergisst oft jedoch das Grundprinzip der Epidemiologie: «Wo ein Zähler ist, da muss auch ein Nenner sein!» Die genaue Anzahl von Homosexuellen beziehungsweise Fixern ist unbekannt. Trotzdem existieren gewisse Schätzungen [3]. Vergleicht man die Häufigkeit von AIDS mit der totalen Anzahl der Hämophilen, so wird plötzlich klar (Tab. 1), dass vermutlich die Hämophilen sehr viel stärker von dieser Krankheit betroffen sind.

Im Juni 1985 wurde die AIDS-Hilfe Schweiz gegründet und vom Bundesamt für Gesundheitswesen unterstützt. Schon im November 1985 wurde bei den

Tab. 1. Aids-Erkrankungen in bestimmten Bevölkerungsgruppen (Stand: 1. Oktober 1986).

BEVÖLKERUNGSGRUPPEN	ANZAHL PERSONEN		ANZAHL AIDS		AIDS-RATE/100'000	
	USA	CH	USA	CH	USA	CH
MÄNNER MIT HOMOSEXUELLEN KONTAKTEN	4'000'000	100'000	16'819	109	420	109
I. V. DROGENSÜCHTIGE	750'000	12'000	4'378	18	584	150
HÄMOPHILE	17'000	600	228	2	1'341	333

Homosexuellen eine gesamtschweizerische Kampagne für den Gebrauch von Kondomen gestartet, welche seither recht erfolgreich durchgeführt wird.

Im März 1986 wurde an alle Haushalte in der Schweiz eine AIDS-Informationsbroschüre verteilt. Das Ziel des Bundesamtes für Gesundheitswesen war, die Gesamtbevölkerung einheitlicher und umfassender zu orientieren, unnötige Panik zu vermeiden, aber auch die wichtigen Vorsichtsmassnahmen allgemein bekannt zu machen. Erstmals in der Geschichte der Schweiz wurde dabei auch die Gesamtbevölkerung auf die Schutzmöglichkeit mit Kondom hingewiesen. Der Boden für weitere gezieltere Aktionen ist so vorbereitet worden. Eine Beurteilung dieser Informationsaktion wurde kürzlich abgeschlossen [4].

Klar sind folgende Tatsachen: Das Virus, welches AIDS verursacht, wird sexuell übertragen. In etwa 80 % der Fälle ist dieser Übertragungsmodus die Ursache der Ansteckung. Es gibt keine sexuell übertragbare Krankheit, welche nur bei Homosexuellen vorkommt. Zwar kommen viele sexuell übertragbare Krankheiten bei dieser Bevölkerungsgruppe wesentlich häufiger vor. So auch die Hepatitis B. Das AIDS-Virus allerdings ist weniger infektiös als Hepatitis B, die Übertragungswege sind jedoch mehrheitlich identisch. In der Schweiz sind von den an Hepatitis B erkrankten Personen 64 % Männer und 36 % Frauen. Die Hepatitis B ist bei uns endemisch (etwa 15% der Bevölkerung wird im Verlauf des Lebens infiziert). Das AIDS-Virus dagegen befindet sich noch in der epidemischen Phase, wo vorwiegend stärker exponierte Gruppen betroffen sind. In absehbarer Zukunft wird aber auch bei AIDS ein ähnliches Verteilungsmuster wie bei der Hepatitis B zu beobachten sein, sofern nichts dagegen unternommen wird. Der ganze Vergleich mit der Hepatitis B hat einen entscheidenden ungewissen Punkt: Bei einer Hepatitis B-Infektion wird nur bei etwa 5% der Infizierten ein jahrelanges Trägertum beobachtet. Bei AIDS dagegen ist dies bei den meisten Personen der Fall. Das heisst, die angesteckten Personen sind potentiell infektiös, und dies während Jahren – vermutlich lebenslang. In diesem Punkt liegt die potentielle Dimension der Infektion mit dem AIDS Virus.

Die AIDS-Statistik der Schweiz weist bis Ende September 1986 170 Fälle auf. Beschränken wir uns einmal auf an AIDS erkrankte Personen ohne sogenannte klar definierte Risikosituation. Es bleiben 14 einheimische Personen, 8 Männer und 6 Frauen. Eine heterosexuelle Übertragung ist bei praktisch allen als höchstwahrscheinliche Ursache anzunehmen.

Sexuelle Ansteckungsrisiken werden wenig in der Öffentlichkeit diskutiert oder dann als Risiko für «die Andern» angesehen. Jeder Mann ist ein potentieller Freier: diese Behauptung ist nicht abwegig! In allen Städten auf der ganzen Welt bieten sich vorwiegend den Männern genügend Gelegenheiten für Sexualkontakte. Auch in der Schweiz. So existieren beispielsweise mehrere schweizerische Sex-Zeitschriften. Aus-

ser einigen Sex-Fotos sind diese Hefte voll von Inseraten, wo Sex in allen Variationen angeboten wird. Offenbar besteht dafür ein Bedarf. In Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Schweiz führten wir eine spezielle Kampagne durch: Alle diese Inserenten (über 6000) erhielten einen Brief vom Bundesamt für Gesundheitswesen und als Beilage eine «Safer Sex» Broschüre, welche gezielt die Vorteile des Kondombrauches beschreibt. Aber auch damit ist erst ein weiterer Schritt für sexuell aktive Personen getan. Gewisse Kenner der Sex-Branche schätzen, dass über 10000 solcher Sexualkontakte pro 24 Stunden in der Schweiz stattfinden.

Beinhalten solche Sexualkontakte jedoch ein Ansteckungsrisiko? Dieser Beweis fällt nicht leicht. Gewisse Angaben kennt man aus Afrika, dort erkranken etwa gleich viele Männer wie Frauen an AIDS, und in den allermeisten Fällen ist eine heterosexuelle Übertragung anzunehmen. Bei Seroprävalenzstudien in Afrika findet man eine gleichmässige Geschlechtsverteilung [5]. Oft wird eingewendet, afrikanische Zahlen gälten nicht für unsere Verhältnisse. Bei Frauen von Hämophilen konnte gezeigt werden, dass etwa 10–20% der Sexualpartnerinnen infiziert waren [6]. Aus Untersuchungen bei schwangeren Frauen kann vermehrt auch bei nicht drogensüchtigen Schwangeren HIV nachgewiesen werden. In einer Klinik einer deutschen Grossstadt lag bei 0,5% der schwangeren Frauen ohne bekannte Risikosituation ein positiver HIV-Nachweis vor: eine heterosexuelle Übertragung war dabei die Ansteckungsursache [7].

Die entscheidende Frage lautet also: Wann besitzen wir genügend Evidenz, dass auch die heterosexuelle Übertragung ein so ernst zu nehmendes Problem darstellt, dass grössere Informationskampagnen zur Prävention legitim sind?

Das Virus macht es nicht einfach. Die Inkubationszeit beträgt mehrere Jahre. Ein beträchtlicher Teil der Infizierten wird im Verlaufe der Jahre an Folgen dieser Infektion erkranken. Man nimmt heute an, dass nach 6 Jahren etwa 50–60% der Infizierten Krankheitssymptome zeigen, die Hälfte davon AIDS [1]. Die Übertragung geschieht über homosexuelle wie heterosexuelle Kontakte. Die Unterschiede sind nur graduell. Die homosexuellen Kontakte sind heute überall recht risikoreich. Dies haben viele Homosexuelle begriffen. Sie beginnen ihr Verhalten zunehmend dem Virus anzupassen und schützen sich vor einer Ansteckung. Vielleicht schon bald sind Neuinfektionen durch homosexuelle Kontakte selten. Infektionen über heterosexuelle Kontakte aber nehmen zu. Personen mit heterosexuellen Risikosituationen sind aber mit Abstand die grösste Bevölkerungsgruppe. Warum wollen wir nicht lernen von den Erfahrungen im Ausland und von den Erfahrungen der Homosexuellen? Warum nicht heute schon für alle risikoreichen heterosexuellen Kontakte Kondome verwenden?

Bietet das Kondom einen guten Schutz vor einer Ansteckung? Laborversuche scheinen dies zu bewei-

sen. Ansonst gibt es dazu wenige Untersuchungen, da die Kondome während Jahren eher ein Schattendasein führten. So existiert erst eine kleinere detailliertere Studie: 45 heterosexuelle Partner von Patienten mit AIDS oder mit anderen Krankheitszeichen einer HIV-Infektion wurden untersucht. 13 davon waren bei Beginn der Studie positiv (29%). Während einer Beobachtungsdauer von durchschnittlich 3½ Jahren konnte bei 13 dieser restlichen 32 eine Serokonversion beobachtet werden. Nie trat eine solche auf wenn sexuelle Abstinenz praktiziert wurde. Einmal bei zehn Partnern, wo angeblich immer Kondome verwendet wurden, aber 12 mal bei 14 Partnern (85%), wo keine Kondome verwendet wurden, kam es zu einer Serokonversion [8].

Die Prävention muss man positiv «verkaufen», sagen uns alle Präventionsstrategen. Als ich etwa vor 2 Jahren einmal in einem Textentwurf über AIDS von dieser «katastrophalen» Infektion sprach, wurde mir das Wort katastrophal gestrichen. Natürlich kann es auch positiv ausgedrückt werden: «Gut für alle, welche noch nicht mit diesem Virus infiziert sind.» Und das ist sehr positiv! Viele, sehr viele Personen mit einem potentiell risikoreichen Verhalten sind noch nicht infiziert.

Heute schon könnten die meisten Neuinfektionen mit konsequentem Kondomgebrauch verhütet werden. Wann wird also eine nationale Kondomkampagne legitim?

Üblicherweise braucht es qualitativ gute Evidenz, bevor eine öffentliche Intervention eingeleitet wird. Bei AIDS existiert genügend Evidenz auch für eine heterosexuelle Transmission. Es geht nun darum, diese Evidenz in die Prävention einzubauen, welche auch Jugendliche miterfasst. Erst weitere Analysen werden dann jedoch zeigen, ob eine solche Kampagne gerechtfertigt war. Eine nationale Kampagne ist durchführbar. Diese hilft auch mit, das Kondom zu enttabuisieren. Nur dann, wenn uns dies gelingt, wird auch die Diskussion um Kondome auf Gemeindeebene und im persönlichen Umfeld nicht mehr als Tabu angesehen. Es ist dringend nötig, denn ursächliche Therapien und ein Impfstoff scheinen noch Jahre entfernt zu sein. Jeder soll aber heute schon die Möglichkeit haben, sich selbst und andere vor einer Ansteckung mit dem AIDS-Virus zu schützen.

#### Zusammenfassung

Die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion breitet sich zunehmend auch in der heterosexuellen Bevölkerung aus. Information und Prävention sind die zurzeit einzig verfügbaren Massnahmen. Es gilt, diese Möglichkeiten gezielt einzusetzen. Einige gewählte Strategien aus der Sicht des Bundesamtes für Gesundheitswesen werden geschildert. Eine Kondomkampagne für die Bevölkerung ist dringend angezeigt.

#### Résumé

##### Le SIDA: information et prévention

Le SIDA et l'infection par le VIH progressent au sein de la population hétérosexuelle. Pour l'heure, information et prévention sont les seuls moyens disponibles pour combattre cette extension. Il importe de prendre des mesures bien ciblées. Quelques stratégies choisies par l'Office fédéral de la santé publique sont expliquées. Une campagne d'information s'adressant à l'ensemble de la population pour l'encourager à utiliser des condoms est impérieusement nécessaire.

#### Summary

##### AIDS: information and prevention

AIDS and HIV infections are spreading rapidly also in the heterosexual population. Information and prevention still remain the only effective counter measures available. This possibility is to be used in a targeted approach. A campaign for the use of preservatives is most urgent. The article describes the strategies chosen by the Federal office of public health.

#### Literatur

- [1] Rutherford G.W., Echenberg D.F., O'Malley P.M., Darrow W.W., Wilson T.E., and Jaffe H.W. The natural history of LAV/HTLV-III infection and viraemia in homosexual and bisexual men: a 6-year follow-up study. Presented at the International Conference on AIDS, Paris, June 23-25, 1986 (Notes)
- [2] WHO collaborating centre on AIDS: AIDS surveillance in Europe, Report no. 11, Situation by 30 September 1986
- [3] Somaini B., Epidemiologie von AIDS in Amerika, Europa, der Schweiz und Afrika. Vortrag: 12. April 1986, Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin Zürich
- [4] Hausser D., Lehmann P.H., Gutzwiller F., Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. 1986, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne
- [5] Biggar R.J., The AIDS problem in Africa. *Lancet* 1 (8472): 79-83. January 11, 1986
- [6] Petermann T.A., Cussan J.W. Sexual Transmission of Human Immunodeficiency Virus. *Journal of the American Medical Association* 256: 16 2222-2226, 1986
- [7] L'Age-Stehr, Persönliche Mitteilung. Berlin, 14. November, November 1986
- [8] Fischl M.A., Dickinson G.M., Scott G.B., Klimas N., Fletcher M.A., and Parks W. Heterosexual and household transmission of the human T-lymphotropic virus typ III. Presented at the International Conference on AIDS, Paris, June 23-25, 1986 (Notes)