

Schicksal mit HIV: Therapie hat Mortalität massiv gesenkt

HAART hat Zahlen an diejenigen der Allgemeinbevölkerung angeglichen

In einer grossen multinationalen Kohortenstudie wurde die Lebenserwartung von frisch HIV-Positiven mit der erwarteten Mortalität in der Allgemeinbevölkerung verglichen. Die gepoolten Daten umfassen den Zeitraum von 1981 bis 2006 und dokumentieren einen grossen medizinischen Fortschritt.

JAMA

Die HAART (highly active retroviral therapy) hat das Schicksal von Menschen, die sich mit dem humanen Immundefizienzvirus (HIV) angesteckt haben, dort von Grund auf verändert, wo sie erhältlich ist. Dies ist in zahlreichen Studien aus industrialisierten Ländern dokumentiert. Da die Letalität der Infektion so massiv abgenommen hat, interessiert heute sogar schon die reine «Überschussmortalität», also die Rate der Todesfälle im Vergleich zu nicht HIV-infizierten Menschen aus dem gleichen Umfeld. Bedeutung haben diese Zahlen auch für Ressourcenplanungen im Gesundheitswesen.

Methodik

Die Autoren stützten sich auf die CASCADE (Concerted Action on Seroconversion to AIDS and Death in Europe)-Daten, die auf derzeit 23 Kohorten von Individuen mit gut schätzbarem HIV-Kon-

versionszeitpunkt aus 20 europäischen Ländern (darunter auch die Schweiz), Australien und Kanada beruhen. Die Sterblichkeit in diesen Gruppen wurde mit jener der für demografische Faktoren korrigierten der Allgemeinbevölkerung verglichen. Die gepoolten Daten aus einem Zeitraum ganz zu Beginn der HIV-Epidemie bis zum Jahr 2006 wurden dieses Jahr im März im Hinblick auf die Überschussmortalität ausgewertet.

Resultate

Von 16 534 HIV-Positiven verstarben bei einer medianen Follow-up-Zeit von 6,3 Jahren (1 Tag bis 23,8 Jahre) 2571 Individuen, in der äquivalenten Allgemeinbevölkerungskohorte hingegen 235. Die Überschussmortalität (berechnet auf 1000 Personenjahre) nahm von 40,8 vor der Einführung der HAART, das heisst vor 1996, auf 6,1 in der Periode 2004 bis 2006 ab. Daraus lässt sich für den Vergleich der beiden Zeiträume eine adjustierte Überschuss-Hazard-Ratio von 0,05 errechnen. Zwischen 2004 und 2006 wurde in den ersten fünf Jahren nach Serokonversion bei den durch Sexualkontakte Infizierten keine Überschussmortalität mehr verzeichnet. Über einen längeren Zeitraum im Zusammenleben mit dem HIV blieb jedoch eine kumulative Überschussmortalität, beispielsweise von 4,8 Prozent innert der ersten 10 Jahre nach Serokonversion bei Individuen zwischen 15 und 24 Jahren. Da sich die Berechnung der Überschussmortalität auf Individuen bezieht, die noch zu Beginn der HAART-Ära behandelt wurden, und da die heutigen Therapien effektiver sind, dürfte sie für erst später Infizierte zu pessimistisch sein. Allerdings, so die Autoren, dürfte eine

Merksatz

- In den ersten 5 Jahren nach Serokonversion haben HIV-Positive eine ähnliche Mortalität wie die nichtinfizierte Bevölkerung, später besteht aber immer noch eine Überschusssterblichkeit.

gewisse Überschussmortalität auch bei rechtzeitig und hinsichtlich der HIV-Belastung erfolgreich Therapierten erhalten bleiben, da die Behandlung mit Toxizität, Resistenzentwicklung und Adhärenz belastet ist – Problemen, die mit längerer Therapiedauer zunehmen dürften.

Fazit

Mit den Möglichkeiten der HAART konnten die Mortalitätsraten nach HIV-Serokonversion denjenigen der vergleichbaren HIV-negativen Allgemeinbevölkerung für die frühen Jahre nach der Infektion weitgehend angeglichen werden, mit längerfristigem Anhalten des HIV-positiven Zustands ist jedoch auch unter Therapie eine gewisse Überschussmortalität zu erkennen. Dies muss Gegenstand zukünftiger Untersuchungen sein. ■

Krishnan Bhaskaran et al. for the CASCADE Collaboration: Changes in the risk of death after HIV seroconversion compared with mortality in the general population. JAMA 2008; 300(1): 51-59.

Interessenlage: Die Studie wurde von der Europäischen Union finanziert.

Halid Bas