



Sex and Care

Everybody loves somebody



CHECKPOINT 
Aidshilfe Köln



Inhalt

HIV heute

Wie häufig kommen HIV-Infektionen in Deutschland vor?	Seite 1
Was passiert nach einer Ansteckung mit HIV?	Seite 1
Wie wird eine HIV-Erkrankung behandelt?	Seite 1
Wie wird HIV übertragen?	Seite 1
Wodurch erhöht sich das Risiko einer Infektion?	Seite 1
Wodurch vermindert sich das Risiko einer Infektion – Was ist Safer Sex?	Seite 1
Was tun nach einem Ansteckungsrisiko?	Seite 1
Was ist kein Risiko?	Seite 1

Welche Sexpraktik birgt welches Ansteckungsrisiko?

Seite 1

Informationen zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen

Tripper	Seite 1
Chlamydien	Seite 1
Syphilis	Seite 1
HPV	Seite 1
Hep B	Seite 1
Hep C	Seite 1

Impressum

Seite 1



HIV heute

Seit Einführung der HIV-Kombinationstherapie hat sich der Verlauf einer HIV-Erkrankung deutlich verändert.

Wurde die Diagnose „HIV-positiv“ bis Mitte der 90er Jahre noch wie ein Todesurteil erlebt, so gilt eine HIV-Infektion heute als chronische Erkrankung, mit der man bei guter medizinischer Versorgung eine annähernd normale Lebenserwartung hat. Da gerade bei dieser Erkrankung umfassend geforscht wird und die Behandlungsmethoden laufend verbessert werden, ist es für HIV-Positive besonders wichtig, sich von Ärzten, die auf HIV spezialisiert sind, behandeln zu lassen. Ob eine vollständige Entfernung der Viren aus dem Körper (... also eine wirkliche „Heilung“) in absehbarer Zukunft einmal möglich sein wird, bleibt zurzeit umstritten.

Ein HIV-positives Testergebnis stellt jedoch - trotz der medizinischen Fortschritte -

für die meisten einen schwerwiegenden Einschnitt dar, der nicht immer leicht zu bewältigen ist.

Denn auch eine chronische Erkrankung bringt Einschränkungen mit sich, beispielsweise die vermutlich lebenslange Einnahme der Medikamente oder deren mögliche Neben- und Wechselwirkungen. Auch die wechselseitigen Einflüsse von normalen Alterungsprozessen, einer jahrzehntelangen Behandlung und der HIV-Infektion selbst, sind noch nicht abschließend geklärt.

Ein sehr großes Problem ist, dass eine HIV-Infektion häufig immer noch als Stigma erlebt wird und HIV-Positiven auch nach über 30 Jahren Aufklärung und Information immer noch diskriminierend begegnet wird.

Wie häufig kommen HIV-Infektionen in Deutschland vor?

In Deutschland leben ca. 85.000 Menschen mit einer HIV-Infektion. Mehr als 13.000 von ihnen, also jeder 6. Infizierte, ahnt noch nichts davon, dass er sich mit HIV angesteckt hat.

Nach einem starken Anstieg nach der Jahrtausend-Wende stagniert die Zahl der jährlichen HIV-Neuinfektionen in den letzten Jahren auf hohem Niveau. Das Robert-Koch-Institut schätzt die Zahl der Menschen, die sich jedes Jahr neu mit HIV anstecken auf rund 3.500 Personen. Rund 85% dieser Neuinfektionen betreffen Männer, 15% betreffen Frauen.

Etwa 3 von 4 der HIV-Infektionen betreffen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM; 73%), knapp 20% infizieren sich über heterosexuelle Kontakte und weitere 7% ereignen sich bei drogengebrauchenden Menschen.

Was passiert nach einer Ansteckung mit HIV?

Eine Infektion mit HIV schädigt vor allem bestimmte Zellen des Immunsystems, die CD4-Helferzellen genannt werden. Diese Zellen sind mit einer Kommandozentrale vergleichbar, die dann aktiv wird, wenn Krankheitserreger in den Körper eindringen. Durch die HIV-Infektion werden diese Kommando-Zellen geschädigt, so dass sich der Körper gegen eindringende Erreger immer weniger wehren kann, was unbehandelt in der Folge zu schweren bis lebensbedrohlichen Erkrankungen führen kann.

Bei ungefähr der Hälfte der Infizierten treten ein bis drei Wochen nach der Ansteckung unspezifische, grippeähnliche Anzeichen auf. Dies können Husten, Schnupfen, Übelkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, hohes Fieber und ein Hautausschlag sein. Die Symptome sind deutlich ausgeprägt, ein kleiner Schnupfen oder ein Kratzen im Hals zählen hier nicht. Die Krankheitszeichen klingen nach ein bis zwei Wochen wieder ab und die Infektion geht in ein Stadium ohne Anzeichen über, das viele Jahre andauern kann. In diesem

Stadium fühlen sich die Infizierten in der Regel gesund. Trotzdem wird das Immunsystem durch die fortdauernde Vermehrung der Viren immer weiter geschädigt.

Bleibt die Infektion unerkannt und unbehandelt, können eindringende Krankheitserreger immer schlechter abgewehrt werden und es treten vermehrt unterschiedlichste Infektionskrankheiten und beispielsweise Fieber, Nachtschweiß, Hautveränderungen und Durchfälle auf. Wenn das Immunsystem durch die Viren so stark geschädigt ist, dass bestimmte schwerwiegende Erkrankungen auftreten, die normalerweise im Rahmen von funktionierenden Abwehrkräften verhindert werden, spricht man von einer Aids-Erkrankung.

Solche Erkrankungen können zum Beispiel eine bestimmte Form der Lungenentzündung, Toxoplasmose und Tuberkulose sein. Ebenso können sich auch durch Viren verursachte Krebsformen und Zellschädigungen des Zentralen Nervensystems entwickeln.

Wie wird eine HIV-Infektion behandelt?

Ziel der HIV-Therapie ist es, die Virusvermehrung zu unterdrücken und so ein Voranschreiten der Erkrankung aufzuhalten. Die Medikamente verhindern, dass ein schwerer Immundefekt entsteht und geben dem Immunsystem die Gelegenheit sich zu erholen.

Selbst wenn schon Symptome einer Aids-Erkrankung aufgetreten sind, können sie sich durch die Behandlung wieder zurückbilden. Eine rechtzeitige Diagnose der HIV-Infektion durch einen HIV-Test ist die wichtigste Voraussetzung, um optimal von den HIV-Medikamenten profitieren zu können. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass ein früher Behandlungsbeginn zu einem günstigeren Erkrankungsverlauf führt.

Man schätzt, dass in Deutschland ein Drittel bis die Hälfte aller HIV-Infektionen zu spät, d.h. nicht zum optimalen Zeitpunkt erkannt und behandelt werden.

Wie wird HIV übertragen?

HIV kann nur übertragen werden, wenn eine ausreichende Menge Viren auf eine Eintrittspforte trifft und so in die Blutbahn des Körpers gelangt. Solche Eintrittspforten können beispielsweise Verletzungen oder großflächige Entzündungsherde, aber auch völlig unbeschädigte Schleimhäute, sein.

In einigen Schleimhäuten befinden sich spezielle Zellen, in die HIV direkt eindringen kann. Diese Zellen werden daher auch als „Zielzellen“ für HIV bezeichnet. Über diese Zellen gelangen die Viren dann über mehrere Zwischenschritte (Gewebe, Lymphgefäße, Lymphknoten) in den Blutkreislauf und können sich dann über den ganzen Körper ausbreiten.

Besonders viele solcher Zielzellen, die HIV direkt aufnehmen und auch abgeben können, finden sich in den Schleimhäuten von

- Enddarm
- Scheide (Vagina)
- Harnröhrenausgang

- Innenseite der Vorhaut und Vorhautbändchen

Andere Schleimhäute, wie etwa die Mundschleimhaut oder die Schleimhäute der Schamlippen und der Eichel, sind dicker und robuster. Hier kann HIV in der Regel nur eindringen, wenn diese Schleimhäute verletzt oder geschädigt sind, beispielsweise durch eine Entzündung oder eine sexuell übertragbare Erkrankung.

Infektiöse Körperflüssigkeiten, die HIV enthalten können sind

- Blut
- Sperma
- Scheidenflüssigkeit (Vaginalsekret)
- Flüssigkeitsfilm der Darmschleimhaut
- Eiter, Wundflüssigkeit und Absonderungen von Entzündungen

Andere Körperflüssigkeiten (etwa Speichel, Tränen, Schweiß oder Urin) enthalten keine HI-Viren oder nur in einer so geringen Menge, dass dies nicht zu einer Ansteckung führt.

Für das Ansteckungsrisiko ist es wichtig zu unterscheiden, welche Art Flüssigkeit auf welche Eintrittspforte trifft:

So spielt der Vorlusttropfen und die Scheidenflüssigkeit beim Oralverkehr keine Rolle, weil beide Flüssigkeiten in nur geringer Menge aufgenommen und durch den Speichel gleich verdünnt werden. Die Mundschleimhaut ist zudem sehr widerstandsfähig gegenüber HIV. Erst im hinteren Rachenbereich ist die Schleimhaut verletzlicher.

Anders die dünne und empfindliche Darm- und Vaginalschleimhaut und der Gebärmuttermund: Hier sind besonders viele Zielzellen für HIV enthalten. Daher ist hier eine HIV-Übertragung auch über die geringe Virenmenge des Lusttropfens möglich.

Scheidenflüssigkeit, die auf HIV-aufnahmefähige Zellen auf der Innenseite der Vorhaut, dem Vorhautbändchen und dem Harnröhrenausgang trifft, kann hier ebenfalls, anders als beim Oralverkehr, eine HIV-Infektion verursachen.



Wodurch erhöht sich das Risiko einer HIV-Infektion?

Generell kann man sagen, dass HIV zu den schwer übertragbaren Erregern gehört und immer mehrere Faktoren zusammenkommen müssen, damit eine Übertragung möglich ist. So muss etwa eine ausreichende Menge virenhaltiger Flüssigkeit eine genügend lange Zeit auf eine Eintrittspforte einwirken können.

Nicht jeder Kontakt mit dem Virus führt also zwangsläufig auch zu einer Ansteckung.

Das Risiko ist deutlich erhöht, wenn der infizierte Partner eine sehr hohe Viruslast hat, folglich also auch viele HI-Viren in den infektiösen Körperflüssigkeiten vorhanden sind. Das ist beispielsweise zu Beginn der Infektion der Fall, wenn die meisten Infizierten noch gar nichts von ihrer Ansteckung wissen.

Ebenfalls ist das Risiko einer Ansteckung sehr viel höher, wenn eine weitere sexuell übertragbare Erkrankung vorliegt. Dies gilt für beide Partner. Beim nicht infizierten Partner /der nicht infizierten Partnerin,

weil hierdurch Haut und/oder Schleimhäute geschädigt werden und die Viren dann leichter eindringen können. Beim infizierten Partner/ bei der infizierten Partnerin, weil im Bereich der Schleimhautschädigung auch die HI-Viruslast erhöht ist und hierdurch eine Übertragung begünstigt wird. Wird der positive Partner/ die positive Partnerin allerdings erfolgreich mit HIV-Medikamenten behandelt, fällt dahingegen die Anreicherung von HIV im geschädigten Gewebe so gering aus, dass diese zu vernachlässigen ist.

Natürlich spielt es auch eine Rolle wie häufig man sich einem Risiko aussetzt: Das Ansteckungsrisiko häuft sich sozusagen mit der Zahl der eingegangenen Risikosituationen und der Zahl der Sexpartner an. So können sich auch geringere Risiken, z.B. Spermaaufnahme beim Oralverkehr, über monate- und jahrelange Wiederholung zu relevanten Risiken aufsummieren.

Wodurch vermindert sich das Risiko einer HIV-Infektion - Was ist Safer Sex ?

Kondome und Safer Sex

Die wohl verbreitetste und bekannteste Maßnahme um das Risiko einer HIV-Übertragung zu verringern, ist die Verwendung von Kondomen. Beim Vaginal- und Analverkehr können Kondome bei richtiger und geübter Handhabung das Risiko einer HIV-Infektion um bis zu 95% reduzieren. Da es durchaus vorkommen kann, dass Kondome beim Sex reißen oder abrutschen, bieten sie jedoch keinen 100%-igen Schutz. Folglich spricht man bei der Verwendung von Kondomen auch von **Safer Sex** („Sichererer Sex“ oder „annähernd sicherer Sex“) da ein geringes Restrisiko einer Ansteckung verbleibt, welches im Alltag aber zu vernachlässigen ist.

Die hohe Schutzwirkung von Kondomen gilt als der „Goldstandard“ an dem sich alle Maßnahmen zur Minderung des HIV-Übertragungsrisikos messen müssen.

Schutz durch Therapie

Wenn ein Mensch mit HIV Medikamente nimmt, ist das Risiko einer Übertragung deutlich geringer als ohne eine Behandlung. HIV-Medikamente können die Virusvermehrung sogar so stark eindämmen, dass eine Ansteckung beim Sex praktisch ausgeschlossen ist; **die Schutzwirkung liegt bei über 95%**. Folgerichtig stellt der „Schutz durch Therapie“ deshalb auch eine weitere Safer Sex-Strategie dar.

Erstmalig wurde dies bei wissenschaftlichen Untersuchungen von heterosexuellen Paaren mit Kinderwunsch, bei welchen ein Partner HIV-positiv ist, deutlich. Hier wurde nachgewiesen, dass unter bestimmten Bedingungen eine Zeugung auf natürlichem Weg möglich ist, ohne dass dabei der Partner oder die Partnerin angesteckt wird. Das HIV-Infektionsrisiko beim ungeschützten Vaginalverkehr (egal ob der Mann oder die Frau



Schutzwirkung von Kondomen bei anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen

Safer Sex hat das Ziel, das Risiko einer HIV-Übertragung zu minimieren. Für andere sexuell übertragene Erkrankungen gelten andere Spielregeln. Hierbei wird die Schutzwirkung von Kondomen häufig überschätzt, denn viele sexuell übertragbare Erkrankungen werden auch „am Kondom vorbei“ übertragen. Je nach ausgeführter Sexualpraktik und je nach Erkrankung können Kondome aber dazu beitragen das Risiko einer Ansteckung zu verringern: Bei einer Syphilis beträgt die Schutzwirkung von Kondomen beim Vaginal- und Analverkehr ungefähr 60% und bei Chlamydien und Gonorrhoe etwa 40-60%. Die Unterschiede kommen durch die verschiedenen Übertragungswege zustande.

infiziert ist) wird als äußerst gering eingestuft, wenn

- die Viruslast des HIV-positiven Partners, bzw. der HIV-positiven Partnerin durch eine medikamentöse Behandlung über mindestens sechs Monate soweit gesenkt wurde, dass sie dauerhaft unter der Nachweisgrenze liegt
- die Medikamente wie verordnet und konsequent eingenommen werden
- der Verlauf der HIV-Infektion in regelmäßigen Abständen kontrolliert wird

Von zentraler Bedeutung bei diesem Schutzkonzept ist, dass die Medikamente konsequent eingenommen werden.

Diese Safer Sex-Strategie gilt selbstverständlich auch für den Sex unter Männern.

Der Schutz durch Therapie sichert zudem nicht nur die „großen“ Übertragungsrisiken ab, wie z.B. beim Anal- oder Vaginalverkehr. Da durch die Medikamente die Konzentration von HIV in allen Körperflüssigkeiten massiv verringert wird, sind auch sämtliche anderen Risiken abgedeckt (etwa beim Schlucken von Sperma).

Wie sicher ist der Schutz durch Therapie?

Studien haben gezeigt, dass eine erfolgreiche Behandlung mindestens genauso zuverlässig schützt wie Kondome, wahrscheinlich liegt der Schutzeffekt der Medikamente sogar höher. 100%-ige Sicherheit gibt es aber in beiden Fällen nicht. Beide Methoden haben jedoch eine sehr

hohe Schutzwirkung.

Allerdings ist beim Schutz durch Therapie Reden angesagt, damit beide Partner eine informierte, gemeinsame Entscheidung treffen können. In festen Beziehungen ist das sicherlich leichter möglich als bei Gelegenheitskontakten („anonyme Partner“). Im Zweifelsfall empfiehlt die Deutsche Aidshilfe weiterhin Kondome zu benutzen, insbesondere dann, wenn die Kommunikation und eine gemeinsame Entscheidung nicht möglich sind.

Letztlich muss aber in jeder Beziehung und bei jeder sexuellen Begegnung individuell ausgehandelt werden, welches Maß an Sicherheit beide Partner brauchen, um entspannt Sex haben zu können.

PrEP (Prä-Expositions-Prophylaxe)

Prä-Expositions-Prophylaxe bedeutet in etwa „Vor-Risiko-Vorsorge“. HIV-Negative nehmen dabei vorbeugend täglich HIV-Medikamente ein, um sich vor einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

Mittlerweile ist die PrEP mit dem Medikament Truvada® auch in Deutschland zugelassen. Aufgrund der hohen Kosten besorgen sich aber einige die Medikamente aus dem Ausland oder beziehen sie illegal über das Internet. Bei Durchführung einer PrEP sollte man sich unbedingt vorab gut informieren und ärztlichen Rat einholen: Vor und während der PrEP sind verschiedene Untersuchungen und Tests durchzuführen, da Truvada beispielsweise zu schweren Nierenschädigungen führen kann. Wichtig ist auch, mit dem Arzt über mögliche Wechselwirkungen, zum Beispiel mit anderen Medikamenten oder auch im Rahmen von Drogenkonsum zu sprechen.

Die Schutzwirkung

Die Wirksamkeit der Dauer-PrEP (tägliche Einnahme) ist unter anderem durch Studien bei schwulen Männern mit hohem Ansteckungsrisiko belegt. Entscheidend für die Wirksamkeit ist die regelmäßige Einnahme der Tabletten. Werden die Medikamente

äußerst gewissenhaft eingenommen, konnte in Studien ein ähnlich hoher Schutzeffekt wie bei der Verwendung von Kondomen nachgewiesen werden. Die Studienergebnisse bei Frauen sind uneindeutiger und lassen vermuten, dass der Schutz geringer ausfällt. Wer Schwierigkeiten mit einer disziplinierten Tabletteneinnahme hat, für den ist die PrEP keine geeignete Methode.

Verfügbarkeit und Kosten

Die Medikamente für eine PrEP können in Deutschland bisher nur auf Privatrezept verordnet werden, d.h. die Kosten von mehr als 800 € pro Monat bei täglicher Einnahme muss man selber tragen. Auch die notwendigen Untersuchungen und Tests werden i.d.R. nicht von den Krankenkassen übernommen. Der Preis wird erst mit Ablauf der Patente sinken, voraussichtlich ab 2018.

Warum überhaupt die PrEP?

Kondome bleiben das wichtigste Mittel zum Schutz vor HIV. Sie sind spontan einsetzbar, günstig und können dazu beitragen, das Risiko der Übertragung anderer STIs verringern. Die PrEP ist **eine zusätzliche Möglichkeit** für Menschen, denen es schwerfällt, Kondome zu benutzen. Bei manchen Männern verursachen Kondome zum Beispiel Erektionsstörungen, oder sie können aufgrund von Infektionsängsten überhaupt keine entspannte Sexualität erleben. Ihnen kann die PrEP helfen, HIV-negativ zu bleiben.

Beschneidung

Diverse Studien haben gezeigt, dass das HIV-Infektionsrisiko beschnittener Männer beim **Vaginalverkehr** um etwa 60% geringer ist als das Risiko unbeschnittener.

Der Grund: Durch die Beschneidung reduziert sich die Schleimhautoberfläche und verringert hierdurch die Anzahl der Zielzellen für HIV. Gerade die Innenseite der Vorhaut verfügt über eine große Dichte an Zellen, die HI-Viren direkt aufnehmen können. Dennoch bleibt ungeschützter Vaginalverkehr auch für beschnittene Männer ein Risiko, denn Zielzellen für HIV sitzen auch am Harnröhrenausgang und am Vorhautbändchen.

Zudem bleibt, je nach Beschneidungsstil, ein mehr oder weniger großer Rest der Vorhaut erhalten.

Ob sich beim vaginalen Verkehr auch das Risiko der Partnerin eines HIV-infizierten und beschnittenen Mannes mindert, konnte dahingegen bisher noch nicht gezeigt werden.

Auch die Frage, ob eine Beschneidung das Risiko des eindringenden Partners beim **Analverkehr** verringert, ist bis dato ungeklärt. Medizinisch plausibel wäre dies, allerdings sind die bisherigen Ergebnisse kleinerer Studien widersprüchlich.



Was tun nach einem Ansteckungsrisiko?

Sofortmaßnahmen

Folgende Sofortmaßnahmen können nach einem Sex- oder Kondomunfall das Risiko etwas reduzieren. Bitte beachte: Sie sind kein Ersatz oder eine Alternative zu Safer Sex.

• bei Sperma im Mund:

Sofort ausspucken und unverzüglich mehrmals mit einer beliebigen Flüssigkeit spülen. Auf keinen Fall unmittelbar nach dem Spermakontakt die Zähne putzen. Eventuell vorhandene Viren werden so nur in das Zahnfleisch eingerieben.

• bei Anal-/ Vaginalverkehr:

Der eindringende (aktive) Partner beim Anal- oder vaginalen Verkehr sollte versuchen zu urinieren, um Reste von Schleimhautsekreten und eventuell Blut auszuspülen. Zudem sollte der Penis sacht unter fließendem Wasser abgebraust werden, um eventuell anhaftende Schleimhautreste zu entfernen. Nicht rubbeln, das erhöht das Infektionsrisiko! Vorsichtig trockentupfen.

Der aufnehmende (passive) Partner bzw. die Partnerin, sollte auf keinen Fall eine Darm- oder Vaginalspülung machen, da das Infektionsrisiko durch die Verletzungsgefahr eher noch steigt.

• bei Sperma im Auge:

Auge sofort gründlich mit Wasser spülen und austränen lassen. Augen nicht reiben!

PEP (Postexpositionsprophylaxe)

Postexpositionsprophylaxe bedeutet, dass man versucht, das Infektionsrisiko für HIV direkt nach einem Risikokontakt durch die Einnahme virenhemmender Medikamente zu senken. Ganz wichtig ist, dass die Behandlung möglichst früh, das heißt unverzüglich, maximal bis zu 48 Stunden nach einer möglichen Infektion, beginnt. Je früher, desto besser sind die Chancen, dass die PEP wirkt.

Vor Einsatz der PEP sollte gesichert sein, dass der Partner (mit hoher Wahrscheinlichkeit) HIV-positiv ist und der Kontakt ein eindeutiges Infektionsrisiko beinhaltet hat.

Die Medikamente müssen für vier Wochen nach einem festgelegten Schema eingenommen werden. Die Medikamente

führen manchmal zu Nebenwirkungen, die unbedingt beim Arzt angesprochen werden sollten.

Die Behandlung muss möglichst schnell begonnen werden. Deshalb sollte der mögliche Einsatz der PEP sofort nach dem Risikokontakt mit einem Arzt einer Notfall- oder HIV-Ambulanz der nächstgelegenen Uni-Klinik oder einer HIV-Schwerpunktpraxis besprochen werden.

Entsprechende Adressen und weitere Informationen zur Postexpositionsprophylaxe erhält man bei den AIDS-Hilfen und bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter 01805 - 555 444. Unter www.aidshilfe.de/safer-sex-unfall findet sich eine Liste mit Kliniken, die rund um die Uhr die PEP anbieten.

Welche Sexpraktik birgt welches Risiko?

Was ist kein Risiko?

HIV kann nicht bei Alltagskontakten übertragen werden: Das Küsschen zur Begrüßung, gemeinsames Essen, Kuscheln und zusammen baden oder die gemeinsame Benutzung der Toilette stellen keine Infektionsgefahr dar.

Auch über Gegenstände, wie Türklinken, Handtücher, Besteck und Gläser kann HIV nicht übertragen werden. Eine Übertragung der Viren über Speichel, Schweiß, Tränenflüssigkeit, Urin und Kot ist ebenfalls nicht möglich. Auch eine Ansteckung über Insektenstiche ist ausgeschlossen.

Auch wenn infektiöse Flüssigkeit auf nicht geschädigte Haut, beispielsweise die Hand gerät, besteht kein Infektionsrisiko.

Außerhalb des Körpers sind HI-Viren nicht lange „überlebensfähig“ und werden an der Luft inaktiviert, sobald die virenhaltige Flüssigkeit, wie etwa Blut oder Sperma, eingetrocknet ist.

Küssen

Küssen birgt keinerlei HIV-Infektionsrisiko, weil Speichel kaum HIV enthält. Leichtes Zahnfleischbluten, wie es beispielsweise beim Zähneputzen auftreten kann, spielt in diesem Zusammenhang keine Rolle.

Petting

Petting birgt kein HIV-Infektionsrisiko. Man muss jedoch darauf achten, dass kein Sperma, Scheidenflüssigkeit, Blut oder eine andere infektiöse Körperflüssigkeit auf Schleimhäute des Penis (Innenseite der

Vorhaut, Vorhautbändchen und Harnröhrenausgang) oder der Vagina gelangt.

Ein erhöhtes Ansteckungsrisiko besteht, wenn diese infektiösen Flüssigkeiten bei der Befriedigung mit der Hand regelrecht in die Schleimhäute einmassiert werden.

Oralverkehr

Oralverkehr mit Frauen

Beim aktiven Oralverkehr mit Frauen („Lecken“) besteht kein HIV-Infektionsrisiko, solange kein Menstruationsblut im Spiel ist. Blut ist eine hochinfektiöse Flüssigkeit, so dass eine HIV-Übertragung bei der Aufnahme von Blut denkbar ist. Beim passiven Oralverkehr besteht für die Frau kein HIV-Infektionsrisiko, weil Speichel kaum HIV enthält.

Oralverkehr mit Männern

Beim aktiven Oralverkehr mit Männern („Blasen“) besteht kein HIV-Infektionsrisiko, so lange kein Sperma in den Mund gelangt. Der Vorlusttropfen birgt kein HIV-Infektionsrisiko, weil die enthaltene Virusmenge zu gering für eine Ansteckung ist. Dazu kommt, dass die Mundschleimhaut sehr robust ist und der Speichel einen verdünnenden Effekt hat und außerdem virushemmende Enzyme enthält.

Falls beim Blowjob Sperma in den Mund gelangt, sollte ausgespuckt und mit einer beliebigen Flüssigkeit nachgespült werden. Verglichen mit ungeschütztem vaginal- oder Analverkehr ist das HIV-Ansteckungsrisiko bei der Aufnahme oder dem Schlucken von Sperma gering.

Beim passiven Oralverkehr besteht für den Mann kein HIV-Infektionsrisiko, weil Speichel kaum HIV enthält.

Deep Throat

Die Mundschleimhaut im Bereich des hinteren Rachens ist empfindlicher und verletzlicher. Dies gilt insbesondere für die zerklüftete Haut der Rachen- und Gaumenmandeln. Je härter, länger und tiefer penetriert wird, umso größer wird wahrscheinlich das Ansteckungsrisiko für HIV.

Insgesamt aber ist das Risiko beim Oralverkehr im Vergleich zu vaginalverkehr und Analverkehr gering.

Tribadie

Das gegenseitige Aneinander-Reiben der Vagina erfordert keine Schutzmaß-

nahmen. Frauen müssen allerdings aufpassen, dass kein Menstruationsblut im Spiel ist.

Vaginalverkehr

Bei ungeschütztem vaginalverkehr besteht für Beide ein hohes HIV-Infektionsrisiko.

Männer haben ein HIV-Infektionsrisiko, weil auf der Innenseite der Vorhaut, am Vorhautbändchen und am Harnröhrenausgang sitzende Zellen die HI-Viren aus der vaginalschleimhaut und dem vaginalsekret aufnehmen können.

Ebenso entstehen beim Sex leicht winzige Risse in der empfindlichen Scheidenschleimhaut oder am Gebärmuttermund, so dass HI-Viren auch über Blut

übertragen werden können.

Für den Mann erhöht sich das Risiko, wenn der Sex während der Menstruation stattfindet, weil HI-Viren im Blut ebenfalls hochkonzentriert vorkommen.

Frauen haben auch dann ein HIV-Infektionsrisiko, wenn kein Sperma aufgenommen wird, weil an den Vaginalschleimhäuten und am Gebärmuttermund auch der Lusttropfen zu einer Infektion führen kann.

Das Risiko erhöht sich noch einmal deutlich, wenn Sperma aufgenommen wird, weil die Viruskonzentration in Sperma sehr hoch sein kann, das Sperma über längere Zeit im Körper verbleibt und am Gebärmuttermund besonders viele Zielzellen für HIV sitzen.

Analverkehr

Ungeschützter Analverkehr stellt in Bezug auf HIV ein sehr hohes Infektionsrisiko dar. Und zwar für beide Partner.

Für den Aktiven besteht ein Risiko, weil Zellen an der Innenseite der Vorhaut, am Vorhautbändchen und am Harnröhrenausgang HIV aus der Darmschleimhaut aufnehmen können.

Der Flüssigkeitsfilm auf der Darmschleimhaut enthält viele Viren und ist somit sehr infektiös. Dazu kommt, dass beim Analverkehr sehr leicht winzige Risse in der Darmschleimhaut entstehen, so dass die Viren zusätzlich über das Blut übertragen werden können.

Für den Passiven oder die Passive besteht ein sehr hohes HIV-Infektionsrisiko, weil die Viruskonzentration im Sperma sehr hoch

ist und hier ebenfalls das zusätzliche Risiko winziger Verletzungen (Risse) der Darmschleimhaut als Eintrittspforte hinzukommen.

Auch wenn nicht abgespritzt wird, besteht für den passiven Partner beziehungsweise die Partnerin ein relevantes Infektionsrisiko, weil der Lusttropfen, anders als beim Oralverkehr, beim Analverkehr für eine Ansteckung ausreichen kann. Dies liegt daran, dass in der Darmschleimhaut besonders viele Zellen sitzen, die eine Eintrittspforte für HIV darstellen und die Schleimhaut außerdem HIV direkt aufnehmen kann.

Rimming (Arschlecken)

Bei dieser Praktik besteht kein HIV-Infektionsrisiko, der aktive Partner/ die

aktive Partnerin kann sich hierbei aber mit Hepatitis A anstecken.

Für beide besteht das Risiko einer Übertragung von Herpes, Hepatitis B, Chlamydien, Tripper, Syphilis und Humanen Papilloma-Viren.

Fisten

Fisten bezeichnet eine Sexpraktik, bei der die Hand oder auch der Unterarm in den Enddarm oder die Vagina eingeführt werden.

Hierbei kommt es sehr leicht zu Verletzungen der Darm- und Vaginalschleimhaut, das heißt zu Blutkontakt.

Es ist wichtig, auf kurz geschnittene Fingernägel zu achten und in jedem Fall Handschuhe zu verwenden. Falls Handschuhe aus dem medizinischen Bereich benutzt werden, darf kein fetthaltiges Gleitmittel, beispielsweise „Crisco“, verwendet werden, weil es Latex porös macht.

Ungeschützter Anal- und Vaginalverkehr nach dem Fisten birgt ein äußerst hohes HIV-Infektionsrisiko, da die Darm- und Vaginalschleimhaut durch die starke Dehnung beim Fisten extremen Belastungen ausgesetzt wird. Die Verletzungen und Abschürfungen stellen für HIV sowohl Eintritts- als auch Austrittspforten dar.



*Informationen zu
den häufigsten
sexuell übertragbaren
Erkrankungen*



Sexuell übertragbare Infektionen (STI) werden durch Viren, Bakterien und Pilze beim Sex übertragen. In vielen Fällen machen sich STI nicht durch eindeutige Krankheitszeichen bemerkbar. Bei folgenden Symptomen, solltest du jedoch unbedingt beim Arzt/ bei einer Ärztin die Ursache abklären, da sie auf eine sexuell übertragbare Infektion hinweisen:

- Ausfluss aus der Harnröhre, Vagina oder Hintern
- Brennen beim Pinkeln
- Bläschen oder kleine Geschwüre an Vagina, Penis, Hintern oder Mund
- Hautveränderungen, zum Beispiel Rötungen oder Ausschläge
- geschwollene Lymphknoten

Die meisten STI lassen sich gut und effektiv behandeln, wenn sie rechtzeitig erkannt werden und sich auch die Sexpartner mitbehandeln lassen.

Außerdem können Kondome in einigen Fällen das Übertragungsrisiko verringern, und gegen manche STI, z.B. Hepatitis A /B und Humane Papilloma-Viren gibt es eine Impfung. Durch sexuell übertragbare Erkrankungen steigt das Infektionsrisiko für HIV stark an, weil die HI-Viren leichter eindringen können, wenn die Schleimhäute durch eine sexuell übertragbare Erkrankung gereizt oder geschädigt sind.

Tripper (Gonorrhö)

Der Tripper ist eine sexuell übertragbare Erkrankung, die durch Bakterien verursacht wird. Die Bakterien werden übertragen, wenn frisches, infektiöses Sekret auf Schleimhäute gerät.

Die entsprechenden Schleimhäute finden sich

- in der Augenbindehaut
- im Rachen
- in der Harnröhre
- in der Vagina (Gebärmuttermund)
- im Enddarm

An allen genannten Schleimhäuten können Krankheitsanzeichen auftreten, wenn diese mit Erregern, die über Schleimhautkontakt übertragen werden, in Berührung gekommen sind.

Dies bedeutet, dass ein Tripper bei ungeschütztem vaginal- und Analverkehr, beim Oralverkehr und über Schmierinfektionen übertragen wird.

Krankheitsanzeichen

Wenn Krankheitszeichen auftreten, zeigen sie sich ungefähr drei bis sieben Tage nach der Ansteckung an der Übertragungsstelle.

Bei einer Entzündung des Gebärmuttermundes kann es es zu Ausfluss kommen.

Bei einer Ansteckung der Harnröhre kann es zu Brennen und Jucken beim Pinkeln kommen.

Eine Ansteckung des Enddarms bleibt fast immer ohne Symptome, ebenso eine Ansteckung des Rachens (ggf. Halsschmerzen).

Wenn die Bakterien in die Augen gelangen, kann sich eine eitrige Bindehautentzündung entwickeln.

Bei einem großen Teil der Infizierten sind die Anzeichen so gering, dass sie kaum bemerkt werden. Trotzdem kann die Infektion weitergegeben werden.

Spätfolgen

Unbehandelte Infektionen können sich ausbreiten und bei beiden Geschlechtern zu Unfruchtbarkeit führen. Eine Spätfolge

können auch Gelenkentzündungen sein.

Behandlung und Schutz

Die Infektion kann durch einen Abstrich oder eine Urinuntersuchung festgestellt werden. Ein Tripper kann mit Antibiotika gut behandelt werden. Es ist sehr wichtig, dass auch der Partner oder die Partnerin behandelt wird, da es sonst zu sogenannten Ping-Pong-Infektionen kommt.

Kondome können das Infektionsrisiko beim Anal- und vaginalen Verkehr um ca. 40-60% senken, sind also aufgrund der vielfältigen Infektionswege kein sicherer Schutz.

Eine einmal durchgemachte Infektion hinterlässt keinen Schutz, das heißt man kann diese Infektion mehrmals bekommen.

Schmierinfektion

Kontakt- und Schmierinfektion bedeutet, dass Krankheitserreger über den direkten Kontakt empfindlicher Schleimhäute mit infektiösem Sekret übertragen werden. Die Keime können aber auch über Umwege (z.B. die Hände oder gemeinsam benutzte Sextoys, denen die Erreger anhaften) übertragen werden, wenn diese in Kontakt mit den Schleimhäuten gelangen.

Chlamydien

Eine Chlamydien-Infektion ist eine sexuell übertragbare Erkrankung, die durch Bakterien verursacht wird. Es wird vermutet, dass diese Infektion die am häufigsten vorkommende bakterielle sexuell übertragbare Erkrankung in den Industrieländern ist. Schätzungsweise sind bis zu 10 % aller jungen Frauen in Deutschland mit Chlamydien infiziert.

Die Infektion kann unbehandelt bei beiden Geschlechtern zu Unfruchtbarkeit führen und stellt hier eine der häufigsten Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit dar.

Übertragungswege

Die Bakterien werden übertragen, wenn infektiöses Sekret auf Schleimhäute gerät. Die entsprechenden Schleimhäute finden sich

- in der Augenbindehaut
- im Rachen
- in der Harnröhre
- in der Vagina (Gebärmuttermund)
- im Enddarm

An allen genannten Schleimhäuten können Krankheitsanzeichen auftreten, wenn diese mit Erregern, die über Schleimhautkontakt übertragen werden, in Berührung gekommen sind.

Dies bedeutet, dass der Erreger bei ungeschütztem Vaginal- und Analverkehr, beim Oralverkehr und über Schmierinfektionen übertragen wird.

Krankheitszeichen

Wenn Krankheitsanzeichen auftreten, zeigen sich diese ungefähr ein bis drei Wochen nach der Ansteckung an den entsprechenden Übertragungsstellen.

Bei einer Entzündung des Gebärmuttermundes kann es zu Ausfluss kommen. Eine aufsteigende Infektion kann zu einer schmerzhaften Entzündung der Gebärmutter und der Eileiter führen.

Bei der Ansteckung der Harnröhre kann es zu Ausfluss und Brennen beim Pinkeln kommen. Eine aufsteigende Infektion kann bei Männern zu einer schmerzhaften Entzündung der Prostata, Samenleiter und Nebenhoden führen.

Bei der Ansteckung des Enddarms

kommt es kaum zu Symptomen. Auch eine Ansteckung des Rachens bleibt meistens unbemerkt oder führt zu Halsschmerzen. Wenn die Bakterien in die Augen gelangen, kann sich eine eitrige Bindehautentzündung entwickeln.

Bei bis zu 50% der Männer und bis zu 80% der Frauen sind die Anzeichen so gering, dass sie kaum bemerkt und deshalb auch nicht behandelt werden, trotzdem kann die Infektion weitergegeben werden.

Behandlung

Die Infektion kann durch einen Abstrich und eine Urinuntersuchung, z.B. beim Frauenarzt/ -ärztin oder Hautarzt/ -ärztin festgestellt werden.

Die Infektion wird mit Antibiotika, manchmal auch nur mit einer einmaligen Dosis, behandelt. Der Behandlungserfolg muss kontrolliert werden.

Es ist sehr wichtig, dass alle bekannten Sexualpartner bzw. Sexualpartnerinnen der letzten zwei Monate informiert werden, damit sie sich ebenfalls behandeln lassen können.

Schutz

Kondome senken das Infektionsrisiko beim Vaginal- und Analverkehr um ca. 40 - 60%, bieten aufgrund der vielfältigen Infektionswege also keinen umfassenden Schutz. Bei verdächtigen Symptomen sollte man diese unbedingt beim Arzt/ bei einer Ärztin abklären lassen.

Frauen unter 25 können sich einmal jährlich kostenlos bei ihrem Frauenarzt/ ihrer Frauenärztin auf Chlamydien untersuchen lassen.

Eine einmal durchgemachte Erkrankung hinterlässt keinen Schutz, das heißt man kann eine Chlamydien-Infektion mehrfach bekommen.

Da viele Infektionen symptomlos verlaufen, sind Routinechecks für sexuell aktive Menschen empfehlenswert.



Syphilis (Lues)

Syphilis ist eine sexuell übertragbare Erkrankung, die durch Bakterien verursacht wird. Seit der Jahrtausendwende hat sich die jährliche Zahl der Neuinfektionen mehr als vervierfacht. Insbesondere innerhalb der letzten fünf Jahre ist die Zahl der Ansteckungen dramatisch gestiegen, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern haben.

Übertragungswege

Die Bakterien werden übertragen, wenn sie auf Schleimhaut und/oder winzige Risse der Haut gelangen und dort unter Druck eingerieben werden. Eine Übertragung kann also an fast jeder Körperstelle und bei jeder Sexualpraktik, auch beim Küssen oder beim Oralverkehr, stattfinden.

Die Bakterien sind vor allem in dem zu Beginn entstehenden schmerzlosen Geschwür, den später auftauchenden Haut- und Schleimhautveränderungen und im Blut zahlreich vorhanden.

Da das sogenannte Erstgeschwür klein und schmerzlos und häufig auch an unzugänglichen Stellen ist, wird es oft nicht bemerkt.

Krankheitsanzeichen

Die Erkrankung wird in Früh- und Spätsyphilis unterschieden. Diese werden jeweils noch einmal in verschiedene Stadien unterteilt.

Alle genannten Symptome können, müssen aber nicht auftreten.

Frühsyphilis

Diese Phase kann insgesamt bis zu zwei Jahren andauern. Nur in diesem Stadium besteht eine Ansteckungsgefahr. Bei einem Teil der Infizierten heilt eine Frühsyphilis auch ohne Behandlung aus.

Während des ersten Stadiums der Frühsyphilis entsteht ungefähr zwei bis sechs Wochen nach der Ansteckung ein kleines schmerzloses und hochinfektiöses Geschwür an der Eintrittsstelle der Bakterien. Dies kann an jeder Körperstelle der Fall sein, passiert aber am häufigsten am Penis, der Vagina, am Hintern oder im Enddarm und am Mund und an der Zunge. Auch ohne Behandlung heilt dieses Geschwür nach einigen Wochen aus, die Krankheit bleibt aber bestehen.

Wiederum einige Wochen später beginnt das zweite Stadium der Frühsyphilis. In

diesem Stadium können folgende Symptome auftreten:

- Hautausschlag, der sich in rötlich-braunen Flecken oder als masernähnlicher Ausschlag zeigt
- Rötliche Warzen an den Hand- und Fußinnenflächen
- Lymphknotenschwellungen
- allgemeines Krankheitsgefühl und Fieber
- nässende Warzen im Genitalbereich
- fleckenförmiger Haarausfall

All diese Anzeichen sind manchmal auch recht unauffällig. Wenn deutliche Krankheitsanzeichen vorhanden sind, verschwinden diese nach einigen Wochen wieder. Auch jetzt noch kann die Erkrankung von selbst ausheilen.

Bei den meisten unbehandelten Erkrankungen geht sie jedoch nach einigen Jahren schließlich ins Spätstadium über.

Spätsyphilis

In diesem Stadium können an allen Organen des Körpers schwere Schäden auftreten. Am häufigsten kommt es zu Hautveränderungen. Diese zeigen sich in gummiartigen Knotenbildungen und der Entwicklung tiefer Geschwüre mit Gewebeerfall. Auch schwere Hirn-, Herz- und Gefäßschäden können eine Folge sein.

Wenn jemand gleichzeitig HIV-infiziert ist, verläuft eine Syphilis-Erkrankung häufig schneller und schwerer.

Behandlung

Eine Syphilis kann durch eine Blutuntersuchung oder einen Abstrich aus dem Erstgeschwür und den Hautveränderungen festgestellt werden. Eine Behandlung ist in jedem Stadium möglich. Die Organschäden des letzten Stadiums können allerdings nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Der Behandlungserfolg muss mehrfach

kontrolliert werden. Partner bzw. Partnerinnen sollten informiert werden, damit sie sich ebenfalls behandeln lassen können.

Eine einmal durchgemachte Erkrankung hinterlässt keinen Schutz, das heißt man kann eine Syphilis mehrfach bekommen.

Schutz

Kondome können das Infektionsrisiko beim Anal- und Vaginalverkehr um etwa 60% senken, bieten also aufgrund der vielfältigen Infektionswege keinen sicheren Schutz.

Männer, die Sex mit Männern haben, sollten sich regelmäßig (ein- bis zweimal im Jahr), auch ohne Symptome, auf Syphilis untersuchen lassen.



Humane Papillomaviren (HPV)

Infektionen mit Humanen-Papillomaviren (HPV) kommen sehr häufig vor, aber nur bei wenigen Menschen entwickeln sich sichtbare Symptome. Man schätzt, dass sich ungefähr 80% aller sexuell aktiven Menschen, die meisten ohne es zu bemerken, einmal mit HPV angesteckt haben.

Es gibt mehrere Hundert verschiedene Virentypen, die in unterschiedliche Kategorien eingeteilt werden. Je nach verursachendem Virustyp kann die Erkrankung mit einem Krebsrisiko verbunden sein.

Krankheitsanzeichen

Der größte Teil aller Infektionen mit HPV verläuft unbemerkt. Fast immer wird das Immunsystem mit der Infektion fertig, so dass keine Symptome entstehen und auch die Viren selbst nach einigen Jahren nicht mehr nachgewiesen werden können.

Einige Virentypen verursachen Feigwarzen. Dies sind unterschiedlich aussehende kleine Warzen, beispielsweise am Penis, in der Harnröhre, an den Hoden, den Scham-

lippen, der Vagina, dem Hintern, am/im Mund.

Einige Infektionen werden von Virentypen ausgelöst, die im chronischen Verlauf zu Zellveränderungen des Gebärmutterhalses und des Enddarms führen können. Aus diesen Veränderungen können sich Krebsvorstufen und nach vielen Jahren Krebs entwickeln.

Ca. 20 % aller Krebserkrankungen bei Frauen zwischen 25 und 35 Jahren betreffen den Gebärmutterhals. Von Krebs im Analbereich (Analkarzinom) sind besonders häufig HIV-infizierte Männer betroffen.

Übertragung

Die Viren werden beim Sex durch den direkten Kontakt mit den Warzen bzw. Hautveränderungen übertragen, wenn diese auf minimal verletzte Haut oder Schleimhaut gelangen. Eine Infektion ist auch möglich, wenn die sichtbaren Hautveränderungen entfernt worden sind, da in diesem Bereich Viren in der Haut verbleiben können. Wenn diese im Rahmen der Hauterneuerung an die Oberfläche gelangen, können kleinste abfallende Hautschuppen, die auf verletzte Haut oder

Schleimhaut gelangen, zu einer Infektion führen.

Behandlung

Die Infektion selbst kann nicht behandelt werden, das heißt die Viren können nicht durch Medikamente aus dem Körper entfernt werden. Es gibt jedoch unterschiedliche Methoden die Warzen bzw. Hautveränderungen zu entfernen. Werden Krebsvorstufen rechtzeitig erkannt und behandelt, kann die Entwicklung von Krebs verhindert werden.

Schutz

Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung bei vaginal- und Analverkehr, können es aber nicht zuverlässig verhindern. Daher ist es wichtig, warzenähnliche Hautveränderungen abklären zu lassen und Untersuchungen zur Früherkennung in Anspruch zu nehmen.

Frauen haben ab dem 20. Lebensjahr einmal jährlich Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung (Krebsvorsorge) beim Frauenarzt bzw. der Frauenärztin. Hierbei wird ein Abstrich gemacht, durch den Zellveränderungen und eventuelle

Krebsvorstufen festgestellt werden können.

HIV-Schwerpunktärzte bieten für Menschen mit HIV oftmals eine Früherkennungsuntersuchung für Analkarzinome an (Untersuchung der Analregion, ggf. mit Abstrich, ähnlich wie bei der Untersuchung des Gebärmutterhalses).

Zellveränderungen und Feigwarzen erhöhen das Risiko einer HIV-Infektion, da im entsprechenden Bereich leichter Hautrisse entstehen, durch die das HI-Virus eindringen kann.

Impfung

Seit einigen Jahren wird Mädchen zwischen 9 und 14 Jahren eine Impfung gegen HPV empfohlen und die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen. Die Impfung schützt vor neun verschiedenen Virustypen. Da es noch weitere HPV-Virustypen gibt, die Krebs hervorrufen können, ist die jährliche Früherkennungsuntersuchung auch für Geimpfte weiterhin unerlässlich.

Der Impfstoff ist ebenfalls für Jungen ab 9 Jahren zugelassen; die Kosten der Impfung werden zurzeit jedoch von den meisten Krankenkassen noch nicht übernommen.



Hepatitis

Eine Hepatitis ist eine Leberentzündung, die verschiedene Ursachen haben kann. Manchmal wird sie durch Alkohol oder Medikamente, aber weitaus häufiger durch Krankheitserreger, wie etwa Viren, verursacht.

Es gibt unterschiedliche Hepatitisformen, die jeweils andere Verlaufsformen und Folgeerscheinungen haben. Um diese Formen zu unterscheiden, hat man ihnen Buchstaben zugeordnet. Hepatitis A, B, und C kommen auch in Deutschland häufig vor.

Gegen Hepatitis A und B kann man sich impfen lassen, vor Hepatitis C kann man sich durch Safer Sex und Safer Use schützen.

Hepatitis B

Das Hepatitis B-Virus ist sehr widerstandsfähig und man geht davon aus, dass es beim Sex einhundertmal leichter übertragen wird als beispielsweise HIV.

Hepatitis B wird hauptsächlich auf sexuellem Weg übertragen. Das Virus befindet

sich in fast allen Körperflüssigkeiten, das heißt im Blut, Urin, Sperma, Lusttropfen und im Speichel. Bei allen Sexualpraktiken, bei denen infektiöse Körperflüssigkeiten auf Schleimhäute oder verletzte Haut gelangen, kann man sich infizieren.

Aus diesem Grund stellen ungeschützter Vaginal-, Anal- und Oralverkehr auch ohne Spermakontakt und schon heftiges Küssen ein Infektionsrisiko dar.

Krankheitsanzeichen

Ein bis sechs Monate nach der Ansteckung können grippeähnliche Anzeichen, Übelkeit und Erbrechen auftreten. Nur ein Teil der Erkrankten bekommt auch eine Gelbsucht, das heißt die Haut und das Augenweiß färben sich gelb, der Urin wird dunkel und der Kot hell.

Die Erkrankung wird oft nicht erkannt, da die Anzeichen häufig nur geringfügig sind oder als Grippe fehlgedeutet werden.

Folgen

Bei ungefähr fünf bis zehn Prozent der Infizierten heilt die Infektion nicht aus, sondern wird chronisch. Dies bedeutet, dass

auch sechs Monate nach der Ansteckung noch Viren nachgewiesen werden können und deshalb auch die Ansteckungsfähigkeit bestehen bleibt.

Auch während einer chronischen Erkrankung können die Krankheitsanzeichen so geringfügig sein, dass man sie kaum bemerkt. Trotzdem kann das Leberzellgewebe so geschädigt werden, dass sich hieraus eine Leberzirrhose oder Leberzellkrebs entwickelt.

Wenn die chronische Hepatitis B nicht behandelt wird, entstehen diese Folgeschäden bei ungefähr der Hälfte der Erkrankten.

Behandlung

Sowohl die akute als auch eine chronische Erkrankung kann mit virenhemmenden Medikamenten behandelt werden.

Schutz

Da die Infektion sehr leicht übertragen wird, können Kondome das Infektionsrisiko zwar vermindern, eine Infektion jedoch nicht sicher ausschließen. Vor allem im Hinblick auf die möglichen Folgeschäden,

sollte man sich deshalb unbedingt impfen lassen.

Die Kosten der Impfung werden für alle Jugendliche unter 18 Jahren, für beruflich gefährdete Menschen und für schwule Männer bzw. für alle, die ein Sexualleben mit höherer Infektionsgefahr haben, von den Krankenkassen übernommen.

Hepatitis C

In Deutschland leben ungefähr eine halbe Million Menschen mit einer chronischen Hepatitis C. Dazu kommen jedes Jahr ca. 5000 neu diagnostizierte Hepatitis C-Infektionen.

HCV wird hauptsächlich über Blut übertragen. Deshalb sind vor allem Drogengebraucher, die Spritzbestecke bzw. Zubehör (Löffel, Filter, Wasser) oder Röhrchen beim Sniefen gemeinsam mit anderen benutzen, gefährdet.

Eine Übertragung ist aber auch beim Sex möglich, wenn Blut im Spiel ist. Dies kann beispielsweise bei verletzungsträchtigen Sexualpraktiken, Fisten und Gruppensex passieren. Auch über gemeinsam benutzte Gleitmitteltöpfe bzw. Dildos können

die Viren übertragen werden. Ebenso erhöhen andere sexuell übertragbare Erkrankungen, die blutige Entzündungen und Schleimhautschäden verursachen, das Risiko einer Ansteckung mit Hepatitis C-Viren.

Eine Übertragung im Rahmen von Alltagskontakten ist möglich, wenn Rasierzeug, Nagelscheren und Zahnbürsten mit anderen geteilt werden. Wenn Hygienestandards nicht beachtet werden, kann eine Ansteckung beim Piercen und Tätowieren passieren.

Krankheitsanzeichen

Ca. 3 Wochen bis sechs Monate nach einer Ansteckung kommt es bei einem kleinen Teil der Erkrankten (10-20%) zu grippeähnlichen Symptomen, selten auch zu einer Gelbfärbung der Haut. Auch wenn die Infektion bei einem großen Teil der Erkrankten ohne Krankheitsanzeichen verläuft, so geht sie trotzdem bei bis zu 80% in einen chronischen Verlauf über, das heißt auch nach sechs Monaten sind noch Viren nachweisbar und können an andere weitergegeben werden. Wird die Erkrankung nicht behandelt, kann sich dann im

Verlauf vieler Jahre eine Leberzirrhose oder auch Leberkrebs entwickeln.

Wie wird eine Hepatitis C-Infektion festgestellt?

Eine Hepatitis C-Infektion wird über einen Antikörper-Suchtest (Schnelltest) nachgewiesen. Diese Antikörper werden in einem Zeitraum von bis zu 12 Wochen (in seltenen Ausnahmefällen auch länger) nach einer Ansteckung gebildet. Fällt dieser Test reaktiv aus, muss das Ergebnis durch eine Laboruntersuchung bestätigt werden.

Behandlung

Eine akute Infektion wird häufig erst einmal nicht behandelt, da einige Infektionen von selbst ausheilen. Eine chronische Erkrankung kann mittlerweile mit neu zugelassenen Medikamenten in über 90% der Fälle erfolgreich behandelt werden.

Eine Impfung gegen Hepatitis C ist nicht verfügbar.

Eine einmal durchgemachte Infektion hinterlässt keinen Schutz, das heißt man kann sich mehrmals mit Hepatitis C anstecken.



Impressum



CHECKPOINT 
Aidshilfe Köln