

HIV früh antiretroviral behandeln

Risiko der Übertragung auf Partner um 96 Prozent tiefer

Was Zwischenresultate der Studie schon 2011 angezeigt hatten, bestätigte sich jetzt nach weiteren fünf Jahren Beobachtungszeit: Eine frühe antiretrovirale Therapie bietet nicht nur für HIV-Infizierte selbst den Nutzen viel seltener auftretender schwerwiegender klinischer Ereignisse, sondern auch auf sozialmedizinischer Ebene den Vorteil einer sehr viel selteneren Virusübertragung innerhalb von serodiskordanten Paaren.

New England Journal of Medicine

Ausgehend von der Hypothese, dass eine antiretrovirale Therapie (ART), welche die Virusreplikation vermindert, die Übertragung des humanen Immundefizienzvirus Typ 1 (HIV-1) bei serodiskordanten Paaren begrenzen könnte, wurden in der Studie HPTN 052 (HPTN steht für HIV Prevention Trials Network) in neun Ländern 1763 Paare rekrutiert, von denen ein Partner HIV-positiv und der andere negativ war (1). Die Hälfte der Infizierten wurde zu einer sofortigen ART randomisiert, die andere Hälfte erhielt eine solche Behandlung erst nach einem Absinken der CD4-Zell-Zahlen oder bei Auftreten von HIV-assoziierten Symptomen. 54 Prozent der Teilnehmenden stammten aus Afrika; 50 Prozent der infizierten Partner (= Indexpartner) waren Männer. Bis zum Februar 2011 waren insgesamt 39 HIV-1-Übertragungen beobachtet worden, von denen

28 genetisch mit dem beim Partner isolierten Virus übereinstimmten. Von diesen genetisch verknüpften Übertragungen geschah nur 1 in der Gruppe mit früher ART. Ausserdem hatten die Teilnehmer in dieser Gruppe weniger klinische Endpunkte erreicht. Dies fand damals grosse Beachtung, da belegt werden konnte, dass eine frühe antiretrovirale Behandlung sowohl individuellen Nutzen für die Betroffenen als auch Vorteile für die Volksgesundheit bietet.

Therapienutzen der frühen ART bleibt erhalten

Die 2011 publizierte Interimsanalyse der HPTN-052-Studie hatte eine Reduktion der HIV-Übertragung in serodiskordanten Paaren durch die frühe ART um über 90 Prozent dokumentiert. Daher wurde nun allen Indexteilnehmern eine ART angeboten. Jetzt berichtet eine neuerliche Publikation im «New England Journal of Medicine» über das Fünfjahres-Follow-up und die Dauerhaftigkeit einer solchen Therapie zur Prävention der HIV-1-Übertragung (2). Primärer Studienendpunkt dieser Untersuchung war die Diagnose einer genetisch verknüpften HIV-Transmission auf den zuvor HIV-negativen Partner in einer Intention-to-treat-Analyse. Die Indexpartner wurden über 10 031 Personenjahre verfolgt, die Partner über 8509 Personenjahre. Bei den Partnern wurden während der gesamten Beobachtungsdauer 78 HIV-1-Infektionen beobachtet. Dies entspricht einer jährlichen Inzidenz von 0,9 Prozent (95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,7–1,1%). Die genetische Virusverknüpfung konnte

Kasten:

Antiretrovirale Wirkstoffe, die in der HPTN-052-Studie zum Einsatz kamen

Einzelwirkstoffe:

Atazanavir (Reyataz®)
Efavirenz (Storcrin®)
Didanosin (Videx® EC)
Lamivudin (3TC® oder Generika)
Nevirapin (Viramune®)
Ritonavir (Norvir®)
Stavudin (Zerit®)
Tenofovir (Viread®)
Zidovudin (Retrovir® AZT®)

Kombinationspräparate:

Emtricitabin plus Tenofovir (Truvada®)
Lamivudin plus Zidovudin (Combivir®)
Lopinavir plus Ritonavir (Kaletra®)

Eine präspezifizierte Kombination dieser Medikamente wurde den Studienteilnehmern bei monatlichen oder vierteljährlichen Kontrollen abgegeben. Bei virologischem Versagen standen präspezifizierte Second-line-Therapien zur Verfügung.

für 72 (92%) der Partnerinfektionen erhoben werden; 46 der Übertragungen waren genetisch verknüpft (3 in der Gruppe mit früher ART und 43 in der Gruppe mit verzögerter ART), entsprechend einer Inzidenz von 0,5 Prozent (95%-KI: 0,4–0,7%), und 26 Partnerinfektionen waren genetisch nicht verknüpft, also ausserhalb der Paarbeziehung akquiriert (14 in der Gruppe mit früher ART, 12 in der Gruppe mit verzögerter ART; Inzidenz 0,3%, 95%-KI: 0,2–0,4%). Die frühe ART war gegenüber der verzögerten ART assoziiert mit einem um 96 Prozent geringeren Risiko für eine mit dem Partnernvirus genetisch verknüpfte Übertragung. Bei durch die ART stabil unterdrückter HIV-1-Infektion des Indexpartners wurde kein einziger Fall einer verknüpften Infektion beobachtet. ❖

Halid Bas

Quellen:

1. Cohen MS et al.: Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. N Engl J Med 2011; 365: 493–505.
2. Cohen MS et al.: Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. N Engl J Med 2016; 375: 830–839.

Interessenkonflikte: Die Autoren deklarieren mannigfache Beziehungen zu Pharmafirmen mit Interessen auf dem HIV-Gebiet.

MERKSÄTZE

- ❖ Eine frühe antiretrovirale Therapie (ART) verhindert die Übertragung des HI-Virus vom HIV-positiven auf den HIV-negativen Partner besser als eine verzögert begonnene ART.
- ❖ Wenn durch ART eine vollständige Virus-suppression erzielt wird, kommt es nicht mehr zu genetisch verknüpften Virusübertragungen.
- ❖ Die Ergebnisse der HPTN-052-Studie unterstützen den Ansatz, die HIV-Ausbreitung durch ART einzudämmen.