

AIDS

HTLV-3-ANTIKÖRPER-UNTERSUCHUNG

In der letzten Nummer haben wir bereits über die Studie von Prof. Horak von der 2. Universitätsklinik für Hepatologie und Gastroenterologie, an der durch Obmann Reinhardt Brandstätter auch indirekt die HOSI beteiligt war, berichtet. Die Untersuchung diente der Feststellung, in welchem Ausmaß gewisse Personengruppen bereits mit dem Erregervirus von AIDS, dem LAV bzw. HTLV-3, in Kontakt gekommen sind.

Zu diesem Zweck untersuchte Prof. Horak Patienten der Ambulanz an seiner Klinik, Nierendialysepatienten und Homosexuelle. Wie wir das heikle Problem der Anonymität der untersuchten Schwulen lösten, ist in den LN 2/85 nachzulesen.

Inzwischen liegen auch die Ergebnisse des HTLV-3-Antikörpertests und die statistische Auswertung des Fragebogens, den die Probanden aus der Gruppe der untersuchten Schwulen auszufüllen hatten, vor.

Die Resultate über das Vorhandensein von HTLV-3-Antikörpern im Blut der oben erwähnten Gruppen angehörenden Personen waren nicht überraschend:

In der untersuchten Gruppe von 309 konsekutiven (aufeinanderfolgenden) Patienten der Ambulanz von Prof. Horak war nur eine Person HTLV-3-Ak-positiv (= 0,3 %), wobei festzuhalten ist, daß diese Person angab, homosexuelle Kontakte zu haben.

Von den 265 getesteten Dialysepatienten waren sechs seropositiv (= 2,3 %), wobei auffällig ist, daß alle testpositiven bereits nierentransplantiert waren.

Unter den 318 getesteten homosexuellen Männern waren 68 positiv (= 21,4 %). Dies entspricht in etwa den auch in anderen europäischen Großstädten festgestellten sog. Durchseuchungsraten - sie ist sogar etwas geringer.

Hier muß nochmals betont werden, daß ein seropositives Ergebnis keineswegs bedeutet, daß man an AIDS erkrankt ist oder erkranken wird.

Alle 318 getesteten Schwulen waren ohne Ausnahme klinisch gesund, auch jene wenigen Personen, die überdurchschnittlich geschwollene Lymphknoten aufwiesen. Weitere Untersuchungen er-

gaben aber, daß ihr Immunstatus normal war.

Um falsch positive und falsch negative Testergebnisse auszuschließen, wurden die mittels eines Enzymimmunoassay erhaltenen Resultate durch das sogenannte Western-blot-Verfahren (s. LN 1/85) verifiziert.

Die Auswertung der Fragebögen brachte folgende Zusammenhänge (Korrelationen) zu Tage:

* Eine hochsignifikante Korrelation besteht zwischen positivem Testergebnis und

- der Anzahl der Partner pro Jahr, d.h. Personen mit vielen Partnern waren deutlich häufiger seropositiv als Personen mit weniger Partnern, was also keine Überraschung darstellt;

- passiven Sexualpraktiken, und zwar vor allem passivem Analverkehr;

- Sex-Reisen nach Amsterdam, Berlin, Paris und anderen westeuropäischen Großstädten, woraus zu schließen ist, daß Österreichs Schwule das LAV/HTLV-3 eher aus Westeuropa als aus den USA "importierten", was wiederum bedeutet, daß AIDS bzw. das Ausmaß der Krankheit mit zusätzlicher zeitlicher Verzögerung gegenüber Westeuropa nach Österreich kommt;

- der Anzahl der Regionen tastbarer Lymphknoten, d.h., in je mehr Körperregionen Lymphknoten tastbar sind, umso häufiger wurde ein seropositives Resultat gefunden, was aber logisch ist, denn wenn der Organismus mit dem LAV/HTLV-3 in Kontakt kommt, bekommen die Lymphknoten natürlich Arbeit und schwellen an.

* Keine Zusammenhänge konnten abgeleitet werden zwischen einem positiven oder negativen Antikörpertest und dem Wohnort, der Ausbildung, dem Alter der Probanden sowie dem Faktum, ob sie wechselnde Partner, Gruppensex, anonymen Sex hatten oder nicht.

* Aus den Fragen zum Gesundheitsprofil der Probanden konnten hochsignifikante Korrelationen zwischen positivem Testergebnis und folgenden Faktoren ermittelt werden:

- der Anzahl der vorangegangenen Infektionen mit Trip-

per und Syphilis sowie der Erkrankungen an Feuchtwarzen und Diarrhoen. Keine Korrelation gab es aber zwischen positivem Ergebnis und (der Zahl der) Infektionen an Herpes und Hepatitis-A und -B.

* Was die Sexualpraktiken betrifft, sind vielleicht noch folgende signifikante Korrelationen von Interesse, nämlich zwischen positivem Antikörpertest und

- der Verwendung von Poppers, Dildos und Klistieren.

Soweit also die wichtigsten Ergebnisse aus der Untersuchung.

WIE SOLL ES WEITERGEHEN?

In einigen Wochen sollen die Befunde der Untersuchung an die Probanden ausgegeben werden. Wie bereits berichtet, wurde nicht nur der HTLV-3-Antikörpertest gemacht, sondern Untersuchungen auf Hepatitis, Syphilis, Zytomegalievirus, Epstein-Barr-Virus. Außerdem wurden die Blutwerte erhoben.

All diese Untersuchungen mußten in verschiedenen Labors gemacht werden, für das Western-blot-Verfahren mußten sogar alle Blutproben nach Holland geschickt werden, da diese Untersuchung derzeit in Österreich noch nicht durchgeführt wird. Deshalb verzögerte sich auch die Ausarbeitung der Befunde, aller Voraussicht nach werden sie Ende August für alle 318 untersuchten Homosexuellen zusammengestellt sein und ausgegeben werden können.

Allen Personen, die an der Untersuchung teilnahmen, können wir eine kostenlose und anonyme Hepatitis-B-Schutzimpfung anbieten, vorausgesetzt, daß es bei den betreffenden Personen aus medizinischen Gründen auch möglich ist.

Wie wir bereits in den LN 2/85 angekündigt haben, planen wir die bisherige Untersuchung in Form einer Langzeitstudie weiterzuführen. Ähnliche Studien werden bereits in den USA, Niederlanden und der BRD durchgeführt.

Am Rande der European Gay Health Conference, die vom 31.5. bis 2.6. in London stattfand und an der der HOSI-

Obmann und Frau Dr. Hutterer von der Wiener AIDS-Ambulanz auf Kosten des Gesundheitsministeriums teilnahmen, wurden von uns auch Gespräche mit den Niederländern über eine mögliche Adaptierung der holländischen Studie für Österreich geführt, was den Vorteil hätte, daß diese Studien dann von Land zu Land direkt verglichen werden könnten.

Wir ersuchen daher alle Personen, die an unserer Untersuchung teilgenommen haben, sich auch für diese Langzeitstudie zur Verfügung zu stellen.

WAS WEITER GESCHEHEN SOLL

AIDS ist nicht nur ein medizinisches Problem sondern auch eines für die Schwulenbewegung. Die mit AIDS verbundenen Aktivitäten der HOSI haben längst ein Ausmaß erreicht, das den damit innerhalb der HOSI befaßten Personen, die nach wie vor ehrenamtlich, freiwillig und vor allem unbezahlt arbeiten, nicht mehr zugemutet werden kann.

Trotzdem muß die HOSI in der ganzen AIDS-Angelegenheit aktiv bleiben und mitreden. Es wäre eine Katastrophe, würde sich der Verein jetzt von der "AIDS-Front" zurückziehen, weil es die wenigen, ohnehin schon viel zu viel Zeit und Energie in die HOSI investierenden Aktivisten aus Mangel an Ressourcen an Zeit und Kraft nicht schaffen, sich auch noch mit dem enormen Problem AIDS herumzuschlagen. Gerade in dieser Frage ist eine starke Schwulenlobby von eminenter Bedeutung - nicht nur für die HOSI, sondern für alle Schwulen in diesem Land. Es ist kaum auszudenken, was passiert wäre, wäre AIDS nach Österreich gekommen, ohne daß eine Schwulenorganisation existiert hätte, die eine derart bedeutende Arbeit geleistet hat und noch leistet wie die HOSI. Die Gesundheitsbehörden hätten freie Hand gehabt. Eine vage Ahnung, was dann passiert wäre, erhält man aus Gerüchten, die momentan unter Drogenabhängigen kursieren. Im südlichen Niederösterreich haben angeblich die Behörden nach Bekanntwerden des Falles eines an AIDS erkrankten Babys in Linz, dessen Mutter rauschgiftsüchtig ist, angeblich sämtliche registrierte Rauschgiftler kontrolliert. Bei den meisten wurde

natürlich Rauschgift gefunden - wie man hört, soll es in der genannten Region kaum mehr Drogenabhängige geben, die sich Rauschgift intravenös verabreichen und nicht gerade im Gefängnis sitzen. Giftler haben eben keine Lobby - wirklich: kaum auszudenken, was passiert wäre ohne die kolossale Aufbauarbeit der organisierten österreichischen Schwulen- und Lesbenbewegung in Österreich.

In mehreren Gesprächen mit dem zuständigen Sektionschef im Gesundheitsministerium und dessen Beamten gelang es Reinhardt, dem HOSI-Obmann, diese davon zu überzeugen, daß Behörden keine Chance haben, an die AIDS-Risikogruppe der homosexuellen Männer heranzukommen. Kein vernünftiger Schwuler würde doch heute zu einer öffentlichen Einrichtung gehen, um beispielsweise den Antikörpertest zu machen! Zu tief sitzt doch das Trauma und das Mißtrauen in den Schwulen, wofür auch aller Grund besteht, denkt man an die Verfolgung, Unterdrückung und Diskriminierung, die bis heute anhält.

Wie überall in Westeuropa haben auch die österreichischen Gesundheitsbehörden erkannt, daß z.B. nur schwule Institutionen, also solche die von Schwulen betrieben werden, an die Homosexuellen herankommen können, sei es mit Information, Aufklärung oder Beratung. Umgekehrt kommen auch die Schwulen fast ausschließlich nur zu solchen Institutionen um Information oder Beratung. Und diese beiden Dinge sind überhaupt die allerwichtigsten im Kampf gegen eine weitere Ausbreitung der Infektion und der Panik und Angst unter den Homosexuellen.

Deshalb wird der HOSI-Obmann dem Bundesministerium für Gesundheit die Gründung einer Art österreichischen AIDS-Hilfe in Form eines Vereins vorschlagen, dessen Proponenten der Chef der Sektion Gesundheit im Ministerium, der HOSI-Obmann und Johannes Weidinger, ehemaliger HOSI-Schriftführer, sein sollen. Dieser Verein soll mit Mitteln des Ministeriums (zum überwiegenden Teil), der HOSI und privater Personen dotiert werden.

Dieser Verein soll als Puffer zwischen den Schwulen und den Behörden die-

nen und u.a. folgende Dienste anbieten:

Professionelle Aufklärungs- und Informationsarbeit (an die Zielgruppen: Schwule, Ärzte und Medien);
Professionelle Beratung von Schwulen (z.B. zu AIDS allgemein oder bei positivem Antikörpertest etc.)

Diese Tätigkeiten stellen hohe Anforderungen an Qualifikation und persönliche Eignung. Sie müssen daher auch entlohnt werden. Überall im Ausland, wo es derartige Einrichtungen bereits gibt, werden die Angestellten dieser Institutionen bezahlt, falls sie wirklich professionell aufgezogen sind. Zum Herumpfuschen ist AIDS eine zu heikle Angelegenheit!

Diese jetzt auch in Wien zu gründende "AIDS-Hilfe" soll die Möglichkeit eines anonymen HTLV-3-Antikörpertests anbieten. Sie soll eng mit der AIDS-Ambulanz und jenen Ärzten, die AIDS-Patienten behandeln, zusammenarbeiten. Dieser Verein soll auch freiwillige Hilfsdienste für AIDS-Patienten organisieren (Pflege und Betreuung der Patienten, falls sie nur ambulant behandelt werden; Besuche bei stationärer Behandlung etc.)

Im Rahmen dieses Vereins sollen z.B. weitere Studien wie die erwähnte Langzeituntersuchung durchgeführt werden.

Bis alles soweit ist, wird noch einige Zeit vergehen, aber wir hoffen, die Befunde der Horak-Studie bereits im Rahmen dieses Vereins ausgeben zu können, was eine bessere beratende Betreuung jedes einzelnen Probanden erlauben würde.

Alles hängt davon ab, ob das Bundesministerium das von Reinhardt vorgelegte Papier und die darin enthaltenen Vorschläge gutheißen und die Teilfinanzierung des Projekts übernehmen wird.

Kurt Krickler

Über die medizinische Seite von AIDS wollen wir diesmal nichts schreiben, es hat sich diesbezüglich auch nichts Neues ergeben. Dafür scheint es immer wahrscheinlicher zu werden, daß das AIDS-Erregervirus Mitte der 70er Jahre vom internationalen Bluthandel von Zentralafrika nach Nordamerika und Europa eingeschleppt wurde. Damals trat nämlich auf dem internationalen Blutmarkt ein Engpaß auf und die internationalen Blutbanken und Pharmamultis mußten sich zusätzlich zu ihren traditionellen Blutzapfgebieten in Lateinamerika neue Blutrohstoffländer suchen - und das war in Zentralafrika. Wie diese multinationalen Firmen die dritte Welt buchstäblich bis aufs Blut aussaugen, beschreibt der folgende Artikel von Stefan Schennach: "Rotes Gold".