

## Vorbeugung

Die Anzahl der HIV Infizierten nimmt weltweit zu. Die höchsten Infektionsraten weisen tropische Länder im südlichen Afrika auf. Viele Länder weltweit verzeichnen noch immer steigende Infektionsraten und auch in Westeuropa wird keine deutliche Abnahme der Neuinfektionen beobachtet. Die Anzahl von Neuinfektionen in Osteuropa nimmt jedoch zu. In West- und Zentraleuropa zeigen Länder wie Estland (20.6/100000) und Lettland (19.8/100000) die höchsten Infektionsraten. Auch die Schweiz gehörte im Jahr 2015 mit 537 Neuinfektionen (6.5/100000) zusammen mit Belgien (8.9/100000), England (9.4/100000), Portugal (9.5/100000) und Irland (10.5/100000) zu den Spitzenreitern. Die Ansteckungsgefahr ist hauptsächlich abhängig vom persönlichen Verhalten. Das Risiko, sich durch ungeschützten Geschlechtsverkehr anzustecken, ist weltweit vorhanden. Grundsätzlich soll bei jedem sexuellen Kontakt mit einer unbekannt Person ein Kondom verwendet werden. Jede Person, die nicht ein frisches negatives Testresultat hat, kann Überträger von HIV sein. Ein einmaliger Kontakt genügt, um mit HIV angesteckt zu werden.

## Reisen mit HIV/AIDS

An AIDS erkrankte Personen sollten Reisen in tropische Länder vermeiden, da bei Infektionen bedrohliche Komplikationen auftreten können.

HIV Infizierte haben bei CD4-Zellen <200/μl ein erhöhtes Risiko für reiseassoziierte Infektionen.

Einen Überblick zu aktuellen reisemedizinischen Empfehlungen finden Sie auf den entsprechenden Länderseiten dieser Webseite ([www.healthytravel.ch](http://www.healthytravel.ch)). Vor Reisen in tropische oder subtropische Länder ist eine individuelle reisemedizinische Beratung bei einem reisemedizinischen Zentrum oder einem Tropenarzt sinnvoll. Langzeitreisende sollten sich über die medizinische Versorgung im Reiseland informieren. Die Reiseapotheke muss mit dem Hausarzt besprochen werden. Die mitgenommenen Medikamente sollen schriftlich aufgelistet werden und von einem Englisch abgefassten Zeugnis begleitet sein. Gewisse Länder machen Einreisevorbehalte für Reisende mit AIDS oder HIV (siehe unten).

Personen, die HIV-seropositiv sind, können unter den folgenden Bedingungen ohne grössere Gesundheitsrisiken reisen:

- Bei CD4 unter 500 Zellen/μL vorgängige Diskussion mit dem behandelnden Arzt über die Notwendigkeit zum Beginn einer antiretroviralen Therapie (ART)
- Wenn unter ART sollen genügend Medikamente für die Dauer der Reise und für eventuelle Notfälle (mind. 1 zusätzliche Woche) mitgenommen werden
- Eine strenge Prävention der sexuell übertragbaren Krankheiten muss eingehalten werden (Präservativ).
- Der Impfgrundschutz soll aktuell sein (siehe unten).
- Die Empfehlungen zur Malariavorbeugung müssen befolgt werden (siehe unten).
- Die Vorgaben zur Nahrungsmittelhygiene sollen strikt eingehalten werden (siehe unten).
- Bei Gesundheitsproblemen soll möglichst rasch ein Arzt aufgesucht werden.

## Nahrungsmittelhygiene

Das Risiko für Magendarminfektionen ist bei HIV Kranken besonders hoch. Das Händewaschen vor dem Essen und nach der Toilette ist sehr wichtig.

Zu meiden sind

- rohes Gemüse und ungeschältes Obst
- ungenügend erhitzte Fleisch- oder Fischgerichte oder deren Saucen
- rohe Milch und Milchprodukte, Speiseeis, Torten, Cremes
- Leitungswasser und Eis
- Nahrungsmittel, die unter unsicheren hygienischen Bedingungen hergestellt werden.

Falls kein industriell verpacktes Wasser vorhanden ist, soll Leitungswasser 1 Minute sprudelnd gekocht werden, in Höhen >2000m müssen es 3 Minuten sein.

## Impfungen

Bei AIDS Kranken und Personen mit einer tiefen (<200) CD4 Zellzahl ist der durch Impfungen erreichte Schutz nicht vergleichbar mit dem Schutz bei Personen mit normaler Infektabwehr.

Lebendimpfstoffe (z.B. Gelbfieber, Masern/Mumps/Röteln/Varizellen) dürfen bei schwer immunkompromittierten Personen (CD4 < 200 Zellen/ $\mu$ L) nicht verabreicht werden. Bei einem Einreiseobligatorium für die Gelbfieberimpfung kann ein Gelbfieberimpfbefreiungszeugnis ausgestellt werden, falls keine Gefährdung vorliegt. Zur Beurteilung müssen die epidemiologischen Daten einbezogen werden, d.h. eine Information bei einem reisemedizinischen Zentrum oder einem Tropenarzt ist notwendig.

Falls die Reise ohne eine Impfung als zu riskant betrachtet wird, ist eine Verschiebung dringend empfohlen. Eine Masernlebendimpfung soll jedoch den nicht infektionsgeschützten HIV Patienten mit einer Zellzahl grösser als 200 Zellen/ $\mu$ L verabreicht werden, da Masern bei AIDS Kranken einen gefährlicheren Verlauf nehmen kann.

## Malaria

Richtlinien für die Malariaphylaxe bei gesunden Personen gelten generell und besonders auch für HIV/AIDS Patienten. Eine zunehmende Immunschwäche ist verbunden mit einem höheren Risiko einer klinischen Malaria.

Es existieren wenige Daten über die Wirksamkeit und Sicherheit von Malariamedikamenten bei HIV Patienten unter antiretroviraler Therapie. Es werden aber keine vermehrten Prophylaxe- oder Behandlungsversagen bei HIV-positiven Personen beobachtet.

Grundsätzlich können Atovaquon/Proguanil (MALARONE®), Mefloquin, Chloroquin und Doxycyclin als Prophylaxe eingesetzt werden.

Interaktionen von Malariamedikamenten sind vor allem mit Proteaseinhibitoren und nichtnucleosidischen Hemmern der reversen Transkriptase (NNRTI) möglich. Zur besseren Verträglichkeit und erhöhten Aufnahme sollten alle erwähnten Medikamente mit einer Mahlzeit eingenommen werden.

Zur Klärung allfälliger Interaktionen sollte die Webseite [www.hiv-druginteractions.org](http://www.hiv-druginteractions.org) oder ein spezialisiertes Zentrum konsultiert werden.

## Antiretrovirale Therapie (ART)

Eine ART sollte sich vor einer Reise mindestens drei Monate als wirksam und verträglich erwiesen haben. Therapieunterbrechungen sollten vermieden werden und auf eine gute Therapieadhärenz während der Reise muss ausdrücklich geachtet werden. Wird eine Therapiepause während der Reise in Betracht gezogen, soll dies unbedingt mit einem spezialisierten Zentrum abgesprochen werden. Therapieunterbrechungen sind, vor allem wenn sie gehäuft auftreten, verbunden mit einem erhöhten Risiko nicht nur für Infektions-, sondern auch für Herzkreislaufkomplikationen.

Für Personen unter einer ART ist folgendes zu beachten:

- Medikamente gehören hälftig ins Handgepäck und hälftig ins Reisegepäck.
- Die Verfügbarkeit der Medikamente im Reiseland soll geprüft werden, Rezepte und Zeugnis dazu (Medical Certificate) in englischer Sprache sollen mitgenommen werden. Sie helfen aber oft nicht weiter, wenn Medikamente gekauft werden müssen.
- Je nach Destination ist eine neutrale Verpackung zu empfehlen.
- Lagerung und Transportbedingungen beachten.

## HIV-Test-Vorschriften

Manche Länder verlangen von Reisenden einen HIV-Test. Betroffen sind besonders Immigranten, zum Teil aber auch Studenten oder Arbeitnehmer. Die Einreisevorschriften müssen vor jeder Reise mit dem jeweiligen konsularischen Dienst abgeklärt werden. Auf den folgenden Webseiten finden Sie weitere Informationen (Datum der Erstellung beachten):

- Aids-Hilfe Schweiz: <http://www.aids.ch>
- HIV/Aids - Häufigste Fragen: <https://www.aids.ch/de/haeufigste-fragen/>
- Einreisebestimmungen für Personen mit HIV Infektion: <http://www.hivrestrictions.org/> oder <http://www.hivtravel.org>
- Deutsche AIDS Hilfe e.V. Diverse Infos zu Reisen mit HIV: <https://www.aidshilfe.de/hiv-reisen>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: <http://www.unaids.org/en/targetsandcommitments/eliminatingtravelrestrictions>
- European Centre for Disease Prevention and Control: <http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/aids/Pages/index.aspx>
- <http://www.aidsmap.com/>