

RATGEBER ZUR POSTEXPOSITIONSPROPHYLAXE NACH BERUFLICHER HIV-EXPOSITION

Sehr geehrte Patienten,

im Folgenden besprechen wir die vorsorglichen Maßnahmen (sog. Postexpositionelle Prophylaxe) nach beruflicher HIV-Exposition (d.h. Kontakt mit dem HI-Virus):

Sofortmaßnahmen bei Stich- oder Schnittverletzungen:

Blutfluß fördern durch Druck auf das umliegend Gewebe (länger als 1 Minute) falls zeitgleich ein chirurgischer Facharzt verfügbar wäre, dann chirurgische Behandlung.

Sofortmaßnahmen bei Kontamination von geschädigter Haut, Auge oder Mundhöhle:

Intensive Spülung mit nächstmöglich erreichbarem Wasser oder Kochsalz-, ggf. PVP-Jodlösung.

Für beide Verletzungsarten gilt dann:

Intensive antiseptische Spülung, bzw. Anlegen eines antiseptischen Wirkstoffdepots. Systemische, medikamentöse Postexpositionsprophylaxe (siehe unten) innerhalb von 2 Stunden nach dem Risikoereignis, Unfalldokumentation (bei einem „D-Arzt“) und erster HIV-Antikörpertest, sowie Hepatitis-Serologie.

Medikamentöse Kombination zur Postexpositionsprophylaxe:

Raltegravir 400 mg 1-0-1 Tbl. und Tenofovir-DF/Emtricitabin 245/200 mg 1-0-0 Tbl.. Eine Alternative wäre Lopinavir 200/50 mg 2-0-2 Tbl. oder Zidovudin/Lamivudin 300/150 mg 1-0-1 Tbl.

Die Postexpositionsprophylaxe sollte empfohlen werden bei: Massiver Inokulation (> 1 ml) von Blut oder anderer (Körper-)Flüssigkeit mit (potentiell) hoher Viruskonzentration. (Blutender) perkutaner Stichverletzung mit Injektionsnadel oder anderer Hohlraumnadel; Schnittverletzung mit kontaminiertem Skalpell, Messer o.ä.

Die Postexpositionsprophylaxe sollte angeboten werden bei: Oberflächlicher Verletzung (z.B. mit chirurgischer Nadel) ohne Blutfluß. Kontakt von Schleimhaut oder verletzter/geschädigter Haut mit Flüssigkeit mit potentiell hoher Viruskonzentration.

Die Postexpositionsprophylaxe ist nicht indiziert bei: Perkutanem Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten als Blut (z.B. Urin, Speichel). Kontakt von intakter Haut mit Blut (auch bei hoher Viruskonzentration). Haut- oder Schleimhautkontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin und Speichel.

(nach Dtsch Med Wochenschr 2015; 140 485-488)