

Übertragungswege

Bei allen Infektionserkrankungen muss infektiöses Material über eine sogenannte Eintrittspforte in einen nicht-infizierten Körper gelangen. Welches Material/Körperflüssigkeit infektiös ist und auf welchem Weg sie in einen nicht-infizierten Körper gelangen, ist je nach Krankheitserreger unterschiedlich.

Bei HIV sind Blut, Sperma, Vaginalsekret, Muttermilch und der Liquor infektiös und die Viren gelangen entweder über direkten Blutkontakt oder über die Schleimhäute in eine HIV-negative Person. Andere Körperflüssigkeiten enthalten keine, bzw. nicht ausreichend HI-Viren, um zu einer Infektion zu führen!

Infektiöse Körperflüssigkeiten

- Blut
- Sperma
- Vaginalsekret
- Muttermilch
- Liquor (Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit)

Eintrittspforten

- Direkter Blutkontakt
- Über Schleimhäute

Übertragungswege

Durch die Kombination aus infektiösen Flüssigkeiten und möglichen Eintrittspforten, ergeben sich die Übertragungswege:

Sexualkontakt

- Vaginal-, Anal-, Oralverkehr
- Sexualpraktiken, die Blutkontakt ermöglichen können

Blutkontakt

- direkte Injektion, Stichverletzungen
- Verabreichung von Blut oder Blutprodukten
- Gemeinsames Verwenden von Utensilien beim Drogenkonsum
- Mutter-Kind = während Schwangerschaft, Geburt oder Stillzeit

NICHT - Übertragungswege

Im Vergleich zu anderen Erregern, ist HIV vergleichsweise schwer übertragbar. Alle Körperflüssigkeiten, mit denen es im normalen Alltagsleben zu Kontakt kommen kann, sind nicht infektiös!

Für eine HIV-Infektion ist eine Mindestmenge an Viren notwendig, die in diesen Flüssigkeiten nicht gegeben ist. Zudem sind HI-Viren sehr empfindlich gegenüber Austrocknen und Hitze sowie durchschnittlichen Waschmitteln, Seifen etc. HIV ist keine Schmierinfektion, d.h., es gibt keine Übertragung über Oberflächen. Auch wird HIV nicht über die Luft übertragen, d.h., Anniesen oder Anhusten ist kein Infektionsrisiko.

NICHT infektiöse Körperflüssigkeiten/Materialien

Speichel, Schweiß, Tränen, Harn, Stuhl, Erbrochenes, Kot

NICHT-Infektiösität bei effektiver HIV-Therapie

Durch eine wirksame HIV-Therapie wird die Anzahl der HI-Viren im Körper einer HIV-positiven Person (sogenannte Viruslast, wird in Virus-Kopien pro ml Blut angegeben) auf ein Minimum gesenkt. Da diese geringe Anzahl mit gängigen Messmethoden nicht mehr zu detektieren ist, spricht man hier von einer „Viruslast unter der Nachweisgrenze“.

Diese Grenze wird häufig mit 50 Kopien pro ml Blut angegeben.

Zum Vergleich: z.B. in der Phase kurz nach dem Infektionsereignis und ohne Therapie, können unter Umständen mehrere Millionen Viren pro ml Blut nachgewiesen werden.

Grundsätzlich ist die Infektiösität direkt proportional mit der Menge an Viren beim Kontakt. Viele Übertragungen geschehen daher zu einem Zeitpunkt, wenn es bei der HIV-positiven Person erst kürzlich zur Infektion kam. Einerseits entstehen in dieser Anfangsphase der Infektion sehr hohe Virusmengen im Körper (daher auch besonders leicht zu übertragen), andererseits kann die Infektion in den seltensten Fällen bereits zu diesem frühen Zeitpunkt erkannt und therapiert werden.

Wird mittels HIV-Therapie die Menge der Viren reduziert, hat dies auch direkte Auswirkungen auf die Übertragungswahrscheinlichkeit. HIV-positive Menschen mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze können das Virus nicht auf andere Menschen übertragen!

U = U

Als Abkürzung für den Effekt der Nichtinfektiösität unter der Nachweisgrenze, hat sich international der Slogan U=U etabliert. Die Abkürzung stammt aus dem Englischen und steht für „Undetectable = Untransmittable“ also zu deutsch „nicht nachweisbar = nicht übertragbar“.