

HIV Test / Diagnostik

Es stehen unterschiedliche Verfahren zur Verfügung, um eine HIV-Infektion zu diagnostizieren, bzw. auszuschließen. Sie unterscheiden sich in Anwendung, Durchführung und dem diagnostischen Fenster.

Das diagnostische Fenster

Das diagnostische Fenster gibt den Zeitraum zwischen Risiko- bzw. Infektionsereignis und einem aussagekräftigen Testergebnis an. D.h., vor Ablauf dieses Zeitraumes, ist ein Test nicht sinnvoll. Je nach Methode haben die Testvarianten unterschiedliche diagnostische Fenster.

Natürlich ist es sinnvoll, wenn es während des diagnostischen Fensters keine weiteren Risikoereignisse gibt, da sonst der Test nicht aussagekräftig ist. Bzw. muss bewusst sein, dass sich das Testergebnis auf den Zeitpunkt vor dem diagnostischen Fenster bezieht und eine inzwischen erfolgte Infektion nicht ausgeschlossen werden kann.

HIV-Labor-Test

Der heute gängige HIV-Labor-Test ist ein sogenannter HIV-Antikörper-Antigen-Test. D.h., es werden im Blut einerseits Antikörper (werden vom Immunsystem gegen das HI-Virus produziert, sofern eine Infektion vorliegt) und andererseits ein Antigen (ein bestimmter Virusbestandteil) nachgewiesen. Für diesen Test ist eine Blutabnahme (ca. 5-8 ml) notwendig. Die Blutprobe wird danach im Labor aufgearbeitet und getestet, wodurch zwischen Testung und der Rückgabe des Testergebnisses ein paar Tage vergehen können. Ist das Testergebnis unklar oder weist auf eine Infektion hin, wird ein Bestätigungstest (Western Blot) durchgeführt. Der HIV-Labor-Test gibt frühestens 6 Wochen nach einem potentiellen Risikoereignis ein aussagekräftiges Ergebnis.

HIV-Schnell-Test

Der HIV-Schnell-Test ist entweder ein HIV-Antikörper-Test, oder ein HIV-Antikörper-Antigen-Test. Im Gegensatz zum HIV-Labor-Test, erfolgt hier keine Blutabnahme, sondern ein Tropfen Blut (aus der Fingerkuppe) wird direkt vor Ort auf einen Teststreifen aufgetragen. Nach ca. 20 Minuten kann ein Ergebnis abgelesen werden. Ist das Testergebnis unklar oder weist auf eine Infektion hin, wird ein HIV-Labor-Test wie oben durchgeführt. Der HIV-Schnell-Test gibt frühestens 12 Wochen nach einem potentiellen Risikoereignis ein aussagekräftiges Ergebnis.

HIV-Selbst-Test

Der HIV-Selbsttest ist in Österreich seit Mitte 2018 rezeptfrei in Apotheken erhältlich und für eine selbständige Anwendung konzipiert. Der Test wird mit einem Tropfen Blut aus der Fingerkuppe durchgeführt und es kann nach ca. 15 Minuten ein Ergebnis abgelesen werden. Ein Kontrollfenster zeigt an, ob der Test korrekt durchgeführt wurde.

Ist das Testergebnis nicht reaktiv (negativ), so kann eine HIV-Infektion ausgeschlossen werden, sofern das diagnostische Fenster von 12 Wochen beachtet wurde.

Ist das Testergebnis reaktiv, sollte auf jeden Fall ein HIV-Labor-Test wie oben durchgeführt werden. Am einfachsten wendet man sich direkt an HIV-Schwerpunkt-Praxen oder -Ambulanzen, oder an die regionale AIDS-Hilfe. Ein reaktiver HIV-Selbsttest alleine stellt keine HIV-Diagnose dar!

Informationen zur Anwendung gibt es in den jeweiligen Apotheken, bzw. steht eine Helpline der AIDS-Hilfen Österreichs unter 0800 25 22 89 österreichweit zur Verfügung.

HIV Test / Diagnostik

HIV-Bestätigungstest (Western Blot)

Ist ein Testergebnis unklar oder weist auf eine Infektion hin, wird mit der Blutprobe ein weiterer Test zur Abklärung (Bestätigung) durchgeführt. Dieser sogenannte Western-Blot ist spezifischer, da hier unterschiedliche Antikörper gegen verschiedene HIV-Bestandteile nachgewiesen werden. So kann ausgeschlossen werden, dass es zu falsch-positiven Ergebnissen kommt. Da dieses Verfahren jedoch Zeit- und Kostenintensiver ist, wird er nicht großflächig als Screening-Test eingesetzt. Erst wenn ein positives Testergebnis von so einem Bestätigungstest vorliegt, darf die Diagnose „HIV-positiv“ gestellt werden. Die Diagnose sollte mit einer weiteren Blutabnahme bestätigt werden, um mögliche Verwechslungen der Blutproben auszuschließen.

PCR (Polymerase Chain Reaction)

Bei diesem Verfahren wird in einer Blutprobe (ca. 3ml) auf bestimmte Abschnitte der HIV-Erbinformation getestet. Dieser direkte Virusnachweis gibt nicht nur ein qualitatives Ergebnis (Infektion ja/nein), sondern auch ein quantitatives Ergebnis. Es wird also bestimmt, wie viel Viren pro ml Blut vorhanden sind (sogenannte Viruslast). Aus diesem Grund ist die HIV-PCR ein essentieller Bestandteil in der medizinischen Betreuung HIV-positiver Menschen, da die Viruslast Aufschluss über den Infektionsverlauf, bzw. Therapieerfolg und damit gleichzeitig über die Nicht-Infektiösität unter der Nachweisgrenze gibt.

In bestimmten Fällen kann die PCR auch nach einer Risikosituation eingesetzt werden, um eine mögliche Infektion frühzeitig zu diagnostizieren. Die PCR gibt frühestens 2 Wochen nach einem potentiellen Risikoereignis ein erstes Ergebnis. Ein HIV-Labor-Test sollte dennoch durchgeführt werden.