justri.
www.justri.org

Könnte das HIV sein?

Ein Leitfaden zur Früherkennung von HIV

JUSTRI ist eine im Vereinigten Königreich ansässige gemeinnützige Organisation, die sich der Bereitstellung von Ressourcen und der damit verbundenen Aufklärung für Menschen mit HIV, viraler Hepatitis und Tuberkulose widmet.
Sehen Sie unsere Arbeit unter **www.justri.org**

JUSTRI Slide ist eine kostenlose, online verfügbare, durchsuchbare, herunterladbare Datenbank mit über 11.000 Folien über HIV und verwandte Themen. Registrieren Sie sich unter **www.justrislide.com**

Weitere Informationen zu HIV finden Sie unter: **www.aidsmap.com**, and **www.i-base.info**

Die erste Ausgabe ist 2016 erschienen, prüfen Sie nach Dezember 2017 auf Updates; die neueste Version ist immer online zu finden unter **www.justri.org**

Geschrieben und zusammengestellt von Dr. Mike Youle mit Hilfe von Dr. Fiona Burns, Amanda Evans und Dr. Mike Youle. Doktor Tabitha Mahungu. Besonderen Dank an Robin Langley und Louise Weston

Design von **www.premonition.co.uk**

Inhalt

Abschnitt 1: Einführung **2**

Die Notwendigkeit HIV effektiver zu diagnostizieren 3

An wen richtet sich der HIV-Test? 4

Wie kann man Tests einsetzen? 5

Abschnitt 2: Klinische Indikatoren für den HIV-Test **8**

Die Symptome und Anzeichen 10

Weitere Informationen **16**

Abschnitt1: Einführung

Willkommen bei "Könnte das HIV sein?" - Ein Leitfaden zur Früherkennung von HIV

HIV betrifft über 35 Millionen Menschen weltweit und repräsentiert ein ernstzunehmendes

Gesundheitsproblem in vielen Ländern. Es ist die sechstgrößte Todesursache weltweit, was durch eine enorme Morbidität die Gesundheitsversorgung erschwert und Länderressourcen belastet sowie mit großem individuellen Leiden verbunden ist.

Dieser Leitfaden richtet sich an Ärzte und Krankenschwestern, die sich um Personen kümmern, die möglicherweise eine nicht diagnostizierte HIV-Infektion haben, einschließlich Allgemeinärzte, Mitarbeiter in Unfall- und Notaufnahmen und allgemein medizinisches sowie pflegerisches Personal in den nicht HIV spezifischen Bereichen.

Er bietet als Grundlage zur Diagnosestellung von HIV ein breites Spektrum an Situationen, so dass nicht alle Aspekte für Ihre tägliche Praxis relevant sind. Es ist jetzt an der Zeit, alle HIV-Infektionen effektiv zu diagnostizieren.

Durch das Bereitstellen von Bildern HIV-assoziierter Erkrankungen und deren Präsentation, sowie Listen mit Hinweisen auf eine HIV-Infektion hoffen wir, dass dieser Leitfaden Ihnen und anderen helfen wird, diese wichtige Diagnose durch frühzeitiges Auffordern zum HIV-Test, nicht zu verpassen.

Die Diagnose einer HIV-Infektion ist einfach. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, dass Wege entwickelt werden, um die Durchführung von HIV Tests zu verbessern, insbesondere bei Personen, die eine höhere Infektionswahrscheinlichkeit haben und deren Versorgung in verschiedenen Einrichtungen der medizinischen Versorgung stattfindet.

> **"Es ist jetzt an der Zeit, alle HIV-Infektionen effektiv zu diagnostizieren."**

Die Notwendigkeit HIV effektiver zu diagnostizieren

Um HIV effektiver zu diagnostizieren, sind HIV Tests notwendig, die einen universellen Zugang zur HIV-Prävention, -Behandlung, -Betreuung und -Unterstützung ermöglichen, und es ist wichtig, dass alle Angehörigen der Gesundheitsberufe wissen, wann eine HIV Diagnose möglich ist und dann Tests anbieten.

Es wird geschätzt, dass in Europa ein Drittel der HIV Infektionen nicht diagnostiziert ist und etwa 50% der neu diagnostizierten HIV-positiven Personen erst spät in die Behandlung gehen (d.h. mit einer CD4-Zahl <350 Zellen/µL). Unabhängig von der Art HIV erworben zu haben, führen unzureichend durchgeführte Tests zu einer späteren Diagnose und dem Risiko von schweren, möglicherweise irreversiblen Krankheiten und vermeidbaren Todesfällen.
Die Früherkennung reduziert die Übertragungsgefahr und verbessert die Behandlungsergebnisse, wodurch die Morbidität und Mortalität durch HIV-assoziierte Krankheiten verringert wird.

Zu den Barrieren für die Testdurchführung gehören: die geringe Wahrnehmung des Risikos, Schwierigkeiten bei der Bekanntgabe eines möglichen Risikos aus Angst vor Stigmatisierung oder Diskriminierung und das Versäumnis von Gesundheitspersonal, Risikofaktoren oder klinische Präsentationen mit HIV-Verdacht zu bewerten oder zu verstehen.

Ein erheblicher Teil derjenigen, bei denen schließlich HIV diagnostiziert wurde, hat sich oft mehrfach in der Gesundheitsversorgung mit Symptomen oder Anzeichen von potenziellem HIV präsentiert. Es ist diese Gruppe, an die sich dieser Leitfaden richtet, um ihre medizinische Versorgung zu verbessern, indem er frühzeitige HIV-Tests anbietet.

Wir hoffen, dass dieser Leitfaden Ihnen helfen wird, die Kriterien der Identifizierung derer, die dem Risiko von HIV ausgesetzt sind, besser zu verstehen und die Diagnose schnell stellen zu können. Außerdem, können Tests bei Personen, die klinische Zeichen einer HIV Infektion aufweisen, früher durchgeführt werden, indem Sie die Informationen mit Ihren Kollegen und anderen Mitarbeitern des Gesundheitswesens teilen - eine gute Sache.

HIV ist ein sich ständig veränderndes Feld, und es gibt ausgezeichnete Online-Quellen im Abschnitt 'Weitere Informationen' dieses Leitfadens, welche wissenschaftliche und allgemeine Informationen über die Krankheit liefern.

Scheuen Sie sich nicht, das Internet zu nutzen, um Dinge herauszufinden - das tun wir heutzutage alle!

Einige Online-Informationen variieren jedoch in ihrer Qualität und sollten mit Vorsicht gelesen werden. Wie bei allen gedruckten Informationen achten Sie bitte auf Aktualisierungen dieser Broschüre, die neueste Version ist immer online verfügbar unter **www.justri.org**.

An wen richtet sich der HIV-Test?

HIV-Testraten sind am höchsten in Umgebungen, in denen der Test Teil der Routineversorgung ist, wie z.B. im Bereich der Sexualmedizin oder in Pränatalkliniken. Es ist jedoch unerlässlich denen mit einem hohen HIV Infektionsrisiko speziell Tests in anderen Settings anzubieten.

Dazu gehören:

RISIKO GRUPPEN

1. Sexualpartner oder Kinder einer HIV positiven Person
2. Personen mit einer sexuell übertragbaren Infektion.
3. Männer, die Sex mit Männern haben.
4. Personen, die aus einem Land mit hohem HIV-Anteil kommen

(Prävalenz >0,1%) wie alle aus sub-Sahara Afrika und South London

5. Mit einer Vorgeschichte des intravenösen Drogenkonsums
6. Schwangere Frauen
7. Eine Vorgeschichte als Sexarbeiter/- in
8. Wunsch einen HIV-Tests durchzuführen
9. Vorgeschichte einer Nadelstich-Verletzung oder Blutexposition

INDIKATORBEDINGUNGEN

Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass bei Bejahung von Punkt 1 und 2 dem Patienten ein Test angeboten werden sollte.

Drei Arten von Indikatorbedingungen wurden in Europa mit HIV assoziiert, **www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf.pdf** (Anhang 1), für die Testungen in Betracht gezogen werden sollten:

1. **Erkrankungen, die AIDS-definierend sind** (nicht zu testen ist eindeutig schlechter r Standard)
2. **Erkrankungen, die mit einer undiagnostizierten Prävalenz von >0,1% einhergehen.** (hier wurde festgestellt, dass eine Testung kosteneffizient ist, sodass diese dringend empfohlen wird.)
3. **Zustände, bei denen die Nichtfeststellung einer HIV Infektion schwerwiegende Folgen auf das klinische Management hat, wie** z.B. beim Einsatz einer immunsuppressiven Therapie (Test empfohlen)

Bis vor kurzem war vor der Testung eine umfangreiche Beratung und schriftliche Einverständniserklärung nötig, was ein Hindernis für einige Versorger war, Tests anzubieten. Es gibt Hinweise darauf, dass je jünger der Arzt ist, er umso eher Test anbieten wird. Krankenschwestern sind oft am besten geeignet, um benötigte Informationen zu bewerten, Quellen über die Übertragung, Prävention, Behandlung und Unterstützung bereitzustellen und das Testen zu besprechen.

Ein wesentlicher Vorteil der Identifikation einer Indikatorbedingung ist, dass

sie den Anbieter veranlassen kann, eine Empfehlung zur Testung abzugeben.

HIV-Tests helfen dadurch den Prozess zu normalisieren.

Wie kann man Tests einsetzen?

Die Art und Weise, wie Sie HIV-Tests durchführen, ist sehr darauf ausgelegt, wie Ihre Gegebenheiten sind und welche lokalen Dienste existieren. Nachfolgend finden Sie einige allgemeine Fragen, die zu berücksichtigen sind.

Es ist wichtig, dass Sie ein Konzept für den Umgang mit einer Person haben, welche sich in Ihrem Betrieb mit dem Verdacht auf eine HIV Infektion präsentiert. Wenn Sie in einem Krankenhaus sind, können Sie sich an Ihre internen HIV-Experten wenden oder in der allgemeinen Praxis an lokale HIV Schwerpunktpraxen oder ein lokales Krankenhaus.

Unabhängig von den Umständen, muss es jedoch einen klaren Weg geben, Tests anzubieten, die Ergebnisse zu bewerten und darauf reagieren zu können. Natürlich wäre es am besten, wenn Sie in Ihrem Betrieb Schnelltests anbieten und dann sofort mit Ihrem lokalen HIV-Schwerpunkt Kontakt aufnehmen könnten, aber das ist nicht immer möglich.

HIV-TESTS

Die Art der HIV-Tests, die Sie für die Diagnose verwenden, variiert und man sollte besprechen, welche für Sie am besten geeignet sind, um sie in Ihrem lokalen Labor durchzuführen.

AUSBILDUNG UND SCHULUNG

Wenn Sie Tests in Ihrem Betrieb anbieten, ist es wichtig, dass das Personal, das die Tests durchführt, gut ausgebildet und kompetent ist, die Tests zu bewerten und durchzuführen.

Diese Schulung kann in der Regel von Ihrem lokalen HIV-Schwerpunkt durchgeführt werden. Es sollte in der Kompetenz eines jeden Arztes oder einer ausgebildeten Krankenschwester liegen, einen HIV-Test anzubieten, und je mehr Sie testen, desto einfacher und routinierter wird es für alle Mitarbeiter.

TESTANGEBOT:

Planen Sie im Voraus, wie Sie Tests anbieten können, die in einer vertraulichen Umgebung durchgeführt werden sollten. Seien Sie deutlich in Ihre Sprache, wenn Sie den Test anbieten.

Ein gutes Beispiel wäre zu sagen: **„Bei Ihnen [Name der Person] wurden Risikofaktoren diagnostiziert [Indikatorbedingung nennen] bei denen wir routinemäßig bei jedem, der diese Faktoren mitbringt, einige Tests durchführen, einschließlich eines HIV Tests. Ist das in Ordnung?"**

Es sollten schriftliche Informationen über die Testung vorliegen und es sollte dem Patienten genug Gelegenheit für Fragen und Diskussionen gegeben werden.

HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN:

F ***Glauben Sie, dass ich HIV habe?***

A Ich weiß nicht, aber wir empfehlen routinemäßig jedem mit diesem Risikofaktor einen HIV-Test.

F ***Wer wird wissen, dass ich getestet wurde?***

A Wie bei allen Tests, die wir durchführen, ist der HIV-Test vertraulich und nur die Klinik und das Team, das sich um Sie kümmert, wird wissen, dass sie getestet wurden.

F ***Ich bin nicht HIV-infiziert - warum brauche ich einen Test?***

A Viele Menschen sind von einer Infektion bedroht, ohne es zu wissen; wenn Sie nicht erst kürzlich getestet wurden, würden wir Ihnen und allen mit diesem Risikofaktor empfehlen einen HIV Test zu machen, um rauszufinden, was mit Ihrer Gesundheit nicht stimmt.

WENN EIN PATIENT ABLEHNT

Lehnt der Patient einen Test ab, sollten Gründe gesucht werden, um sicherzustellen, dass diese Wahl nicht auf falschen Überzeugungen über das Virus oder die Folgen des Tests beruht. Die potenziellen Risiken und Komplikationen über den Zustand, in dem er sich befindet, sollten erklärt werden.

Patienten sollten nicht unter Druck gesetzt werden, aber sie sollten darüber informiert werden, dass Tests oder Klinikbesuche zu einem späteren Zeitpunkt nicht verpasst werden sollten, und/oder eine Überweisung an die örtliche Sexualmedizin oder die HIV-Schwerpunktpraxen möglich ist, wenn die Bedenken aktuell zu hoch sind.

Oftmals wissen diejenigen, die sich weigern, Tests durchzuführen, dass sie bereits positiv sind.

POST-TEST-DISKUSSION:

Diese hängt vom Ergebnis ab.

Wenn der HIV-Test negativ ist:
... wenn HIV sehr wahrscheinlich ist, z.B. bei einer serokonversionsähnlichen Krankheit, müssen wir diskutieren, ob das Konversionszeitfenster abgedeckt ist. Zur Beurteilung sind HIV-RNA Test am besten geeignet.
Die gegebenen Möglichkeiten der Gesundheitsförderung werden das Ausmaß des Testumfangs bestimmen.
Es sollten Pläne für die Weiterleitung, die Unterstützung und Bereitstellung von Informationen erstellt werden.
(z.B. Websites oder andere Gesundheitsdienste)

Wenn der HIV-Test positiv ist:
...es ist wichtig, dass die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen eine klar vereinbarte schriftliche Richtlinie darüber geben, wie die HIV-Diagnose zu stellen ist. Wichtige Punkte, die zu berücksichtigen sind, beinhalten, wie das Prüfergebnis mitzuteilen ist und an welcher Stelle und von wem. Wie jede wichtige gesundheitsbezogene Kommunikation sollte auch die Mitteilung eines positiven HIV-Ergebnisses mit Empathie und einem klaren Plan, was als nächstes passieren wird, erfolgen. Vorkehrungen für eine rasche Überweisung oder Vermittlung an die entsprechenden HIV-Dienste, wie sie bei schweren gesundheitlichen Problemen notwendig wären, sollten im Voraus geplant werden und klar sein. Die Person sollte über die Notwendigkeit informiert werden, aktuelle und zukünftige Sexual- und/oder Nadeltauschpartner zu schützen, und die Benachrichtigung der Partner sollte diskutiert werden.

Abschnitt 2
Klinische Indikatoren für einen HIV-Test

DIE SYMPTOME UND ANZEICHEN

HIV sollte bei jedem Patienten mit anhaltenden Symptomen oder bei Patienten, bei denen kein

Diagnose gestellt werden kann, getestet werden. Nicht alle Patienten mit HIV haben Symptome oder Anzeichen einer Infektion, aber viele schon. Dazu gehören:

1. Mononukleoseähnliche akute Erkrankung (Serokonversionserkrankung (akutes retrovirales Syndrom) kann oft mit Pfeifferschem Drüsenfieber verwechselt werden)
2. Müdigkeit, Trägheit, Lethargie, Unwohlsein
3. Unbeabsichtigte Gewichtsabnahme
4. Durchfallerkrankungen
5. Nachtschweiß
6. Anhaltendes oder gehäuft auftretendes Fieber
7. Serokonversions-Ausschlag
8. Allgemeine Lymphadenopathie

PRIMÄRE HIV-INFEKTION - SEROKONVERSIONSERKRANKUNG

Die frische HIV-Infektion tritt oft als eine Art mittelschwere bis schwere grippeähnliche Erkrankung mit Fieber, Müdigkeit, Halsschmerzen, generalisierter Lymphadenopathie, Ausschlag, Kopfschmerzen und manchmal auch mit neurologischen Manifestationen auf.

Alle oder einige dieser Symptome sollten dazu veranlassen einen HIV-Antikörper- oder HIV-RNA-Test anzubieten, um eine HIV Serokonversion festzustellen.

Ein sexuelle Risikoanamnese oder sonstiges Risiko ist ein wichtiger Teil des Prozesses.

DER MUND

Mehrere Anzeichen einer HIV-Infektion können sich im Mund präsentieren, es ist ein Ort, der stets mit untersucht werden sollte. Achten Sie auf:

1. Orale Candida (die Prävalenz von oraler Candidose bei Menschen mit HIV kann bis zu 50% betragen)
2. Haarleukoplakie
3. Kaposi-Sarkom
4. Orale Warzen
5. Nekrotisierende Gingivitis

DIE HAUT

Die Haut ist der häufigste Ort, an dem Anzeichen auf eine HIV-Infektion auftreten; jeder neue Ausschlag oder jede neue Läsion sollte als möglicher Hinweis für die zugrunde liegende HIV-Infektion angesehen werden. Es sollte ein hoher Verdacht bestehen, wenn eine der folgenden Hautauffälligkeiten schwerwiegend oder anhaltend ist:

1. Gürtelrose (Herpes zoster), besonders wenn sie mehrere Dermatome betrifft
2. Seborrhoisches Ekzem
3. Follikulitis
4. Molluscum contagiosum
5. Kaposi-Sarkom (es sollte immer ein Test durchgeführt werden, wenn der Verdacht besteht)
6. Psoriasis
7. Anale oder genitale Warzen
8. Syphilitischer Schanker oder Ausschlag

CO-INFEKTIONEN UND ANDERE HIV-BEZOGENE PRÄSENTATIONEN

HIV ist mit vielen anderen sexuellen oder durch Blutkontakt erworbenen Infektionen assoziiert, wie z.B.

Syphilis und viraler Hepatitis, und bei jedem, bei dem dies diagnostiziert wurde, solle ein HIV Test angeboten werden.

1. Syphilis
2. Virale Hepatitis (HBV oder HCV)
3. Sexuell übertragbare Infektionen
4. Warzen (AIN und/oder CIN)

DIE RÖNTGEN-THORAX UNTERSUCHUNG

Ein Röntgenthorax kann viele der häufigsten HIV-assoziierten Diagnosen aufdecken, die häufigsten sind:

1. Lungenentzündung, insbesondere bei Rezidiven
2. Pneumocystis jirovecii Pneumonie, PCP
3. Tuberkulose
4. Kaposi-Sarkom

WEITERE INFORMATIONEN

Auf den folgenden Seiten finden Sie aktuelle Informationen über HIV und Tests.

www.aidsmap.com

www.aidsetc.org

www.bashh.org

www.bhiva.org

www.hivineurope.eu

www.justrislide.com

Könnte das HIV sein? Die Anzeichen

Gewichtsabnahme

Trockene Haut

Nagelpilz

Serokonversion Ausschlag

Könnte das HIV sein? Der Mund

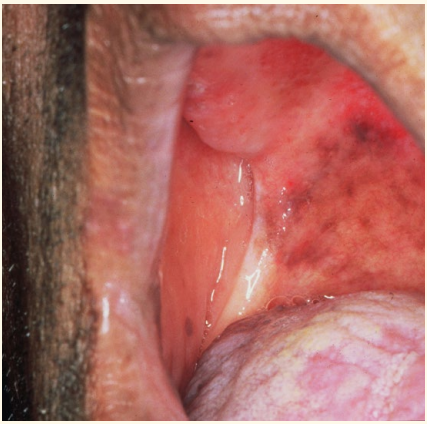
Gingivitis

Angulare Stomatitis

Aphthöse Ulzerationen

Syphilitischer Schanker

Könnte das HIV sein? Der Mund



Orale Candidose

Haarleukoplakie

Kaposi-Sarkom (KS)

Orale Warzen

Könnte das HIV sein? Die Haut und die Augen

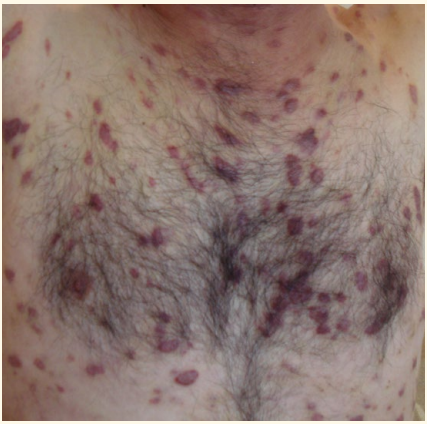
Gürtelrose

Seborrhoisches Ekzem

Follikulitis

Molluscum contagiosum

Könnte das HIV sein? Die Haut und die Augen



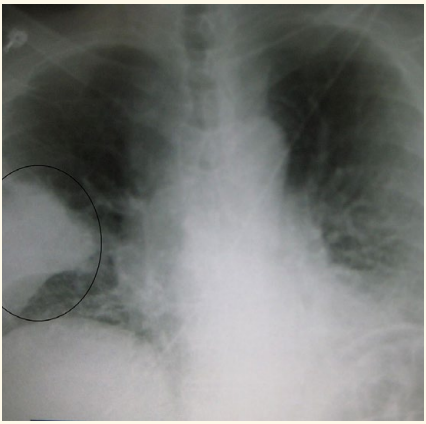
Kaposi-Sarkom (KS)

Psoriasis

CMV-Retinitis

Syphilitischer Ausschlag

Die Röntgenthoraxuntersuchung



Lungenentzündung

PCP

Tuberkulose

Kaposi-Sarkom (KS)

Anhang 1: Definitionn der Indikatorenbedingungen und Empfehlungen für HIV-Tests

TESTS WERDEN DRINGEND EMPFOHLEN FÜR:

Zustände, die AIDS definierend sind*

Neoplasien:
- Gebärmutterhalskrebs
- Non-Hodgkin-Lymphom
- Kaposi-Sarkom

Virusinfektionen:
- Retinitis durch Zytomegalieviren
- Andere Zytomegalieviren (außer Leber, Milz, Drüsen)
- Herpes simplex, Geschwür(e) >1 Monat/
- Bronchitis/Pneumonitis
- Progressive multifokale Leukenzephalopathie

Parasitäre Infektionen
- Zerebrale Toxoplasmose
- Kryptosporidiose >1 Monat
- Isosporiasis >1 Monat
- Atypisch disseminierte Leishmaniose
- Reaktivierung der amerikanischen Trypanosomiasis (Meningoenzephalitis oder Myokarditis)

Bakterielle Infektionen
- Mycobacterium tuberculosis, pulmonal oder extrapulmonal
- Mykobakterium-avium-Komplex (MAC) oder Mycobacterium kansasii, disseminiert oder extrapulmonal
- Mykobakterien, andere Arten extrapulmonal/ disseminiert
- Lungenentzündung, wiederkehrend (2 oder mehr Episoden in 1 Jahr)
- Salmonellen-Septikämie, rezidivierend

Pilzinfektionen
- Pneumocystis jirovecii Pneumonie
- Candidose, Speiseröhrenkrebs
- Pulmonale Candidose
- Kryptokokkose, extra-pulmonal
- Histoplasmose, disseminiert / extrapulmonal
- Kokzidiodomykose, disseminiert/extra pulmonal
- Penizilliose, disseminiert

* Basierend auf CDC und WHO-Klassifizierungssystem

TESTS WERDEN DRINGEND EMPFOHLENE FÜR:

Erkrankungen, die mit einer undiagnostizierten HIV-Prävalenz von >0,1% assoziiert bzw. wahrscheinlich sind.

- Sexuell übertragbare Infektionen
- Malignes Lymphom
- Analkrebs/Dysplasie
- Zervikale Dysplasie
- Herpes zoster
- Hepatitis B oder C (akut oder chronisch)
- Mononukleoseähnliche Erkrankung
- Unerklärbare Leukopenie / Thrombozytopenie mit einer Dauer von >1 Monat
- Seborrhoische Dermatitis/Exanthem
- Invasive Pneumokokkenerkrankung
- Unerklärbares Fieber
- Candidämia
- Viszerale Leishmaniose
- Schwangerschaft (Auswirkungen auf das ungeborenes Kind)
- Primärer Lungenkrebs
- Lymphozytäre Meningitis
- Orale Haarleukoplakie
- Schwere oder atypische Psoriasis
- Guillain-Barré-Syndrom
- Mononeuritis
- Subkortikale Demenz
- Multiplesklerose-ähnliche Erkrankung
- Periphere Neuropathie
- Hepatitis A
- Unerklärliche:
  - » Gewichtsabnahme
  - » Lymphadenopathie
  - » orale Candidose
  - » chronischer Durchfall
  - » chronische Niereninsuffizienz
- ambulant erworbene Pneumonie
- Candidose

WIR SCHLAGEN TESTS VOR BEI:

Zuständen, bei denen das Nicht-Feststellen einer HIV-Infektion erhebliche nachteilige Auswirkungen auf das individuelle klinische Management haben kann. Trotz alledem ist die geschätzte HIV Prävalenz höchstwahrscheinlich kleiner als 0,1%.

- Zustände, die eine aggressive immunsuppressive Therapie fordern:
  - » Krebs
  - » Transplantation
  - » Autoimmunerkrankung, die mit immunsuppressiver Therapie behandelt werden
- Primärere Raumforderungen des Gehirns.
- Idiopatisch/Thrombotisch thrombozytopenische Purpura

Anhang 2: Erkrankungen nach Fachgebieten

Abkürzungen: ➡ AIDS-definierend
⇨ Zustände, die mit einer undiagnostizierten HIV-Prävalenz von >0,1% assoziiert bzw. wahrscheinlich sind - Wir empfehlen dringend, Tests durchzuführen.
→ Bedingungen, bei denen das Nicht-Erkennen einer HIV-Infektion erhebliche nachteilige Auswirkungen auf das klinische Management des Einzelnen haben kann.

ONKOLOGIE

- ➡ Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom
- ➡ Kaposi Sarkom
- ⇨ Primärer Lungenkrebs
- ⇨ Analkarzinom/Dysplasie
- → Krebs, der eine aggressive immunsuppressive Therapie erfordert

RHEUMATOLOGIE

- → Autoimmunerkrankung, die mit einer aggressiven immunsuppressiven Therapie behandelt werden

GASTROENTEROLOGIE/HEPATOLOGIE

- ➡ Kryptosporidiose mit Durchfall, >1 Monat
- ➡ Mikrosporidiose, >1 Monat
- ➡ Isosporiasis, >1 Monat
- ➡ Candidose, ösophageal
- ⇨ Hepatitis B oder C (akut oder chronisch)
- ⇨ Unerklärlicher chronischer Durchfall

NEPHROLOGIE

- ⇨ nicht erklärbare chronische Niereninsuffizienz

ZAHNHEILKUNDE

- ➡ Candida, oral und ösophageal
- ➡ Kaposi-Sarkom
- ⇨ Orale Haarleukoplakie

HALS-NASE-OHREN

- ➡ Candidose tracheal/ösophageal
- ⇨ Mononukleose ähnliche Erkrankung

HÄMATOLOGIE

- ➡ Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom
- ⇨ Malignes Lymphom
- ⇨ Unerklärliche Leukozytopenie/ Thrombozytopenie von >4 Wochen Dauer
- ⇨ Unerklärliche Lymphadenopathie
- → Thrombotisch thrombozytopenische Purpura

ATEMWEGE/ LUNGE

- ➡ Tuberkulose
- ➡ Pneumocystis jirovecii Pneumonie
- ➡ Lungenentzündung, rezidivierend
- ➡ MAC Lungenerkrankung
- ➡ Histoplasmose, disseminiert / extra pulmonal
- ➡ Herpes-simplex-Bronchitis/ Pneumonitis
- ➡ Candidose bronchial/Lunge
- ⇨ ambulant erworbene Pneumonie

DERMATOLOGIE / DERMATOVENEROLOGIE / UROGENITALMEDIZIN

- ➡ Kaposi-Sarkom
- ➡ Herpes Simplex Geschwür(e)
- ➡ Atypisch disseminierte Leishmaniose
- ➡ Penizilliose, disseminiert
- ⇨ Seborrhoische Dermatitis/ Exanthem
- ⇨ Herpes zoster
- ⇨ Sexuell übertragbare Infektionen
- ⇨ Hepatitis B oder C (akut oder chronisch)
- ⇨ Schwere oder hartnäckige Psoriasis
- ⇨ Candidämie
- ⇨ Candidose

AUGENHEILKUNDE

- ➡ Cytomegalievirus Retinitis

NEUROLOGIE AND NEUROCHIRURGIE

- ➡ Zerebrale Toxoplasmose
- ➡ Kryptokokkose, extrapulmonal
- ➡ Progressive multifokale Leukenzephalopathie
- ➡ Reaktivierung der amerikanischen Trypanosomiasis (Meningoenzephalitis oder Myokarditis)
- ⇨ Guillain-Barré-Syndrom
- ⇨ Mononeuritis
- ⇨ Subkortikale Demenz
- ⇨ Multiple Sklerose ähnliche Krankheit
- ⇨ Periphere Neuropathie
- → Primäre Raumforderung des Gehirns

GYNÄKOLOGIE/ GEBURTSHILFE

- ➡ Gebärmutterhalskrebs
- ⇨ Sexuell übertragbare Infektionen
- ⇨ Hepatitis B oder C (akut oder chronisch)
- ⇨ Schwangerschaft (Auswirkungen auf das ungeborene Kind)
- ⇨ Zervikale Dysplasie

ALGEMEINMEDIZIN UND NOTFALLMEDIZIN

Symptomatik, die zu einer der aufgeführten Erkrankungen passt

INFECTIINFEKTIONSERKRANKUNGEN/ INNERE MEDIZIN

- ➡ Tuberkulose
- ➡ Mykobakterium tuberkulosis, pulmonal oder extrapulmonal
- ➡ Mycobacterium avium complex (MAC) oder Mycobacterium kansasii, disseminiert oder extrapulmonal
- ➡ Mykobakterien, andere Arten oder unidentifizierte Arten, disseminiert oder extrapulmonal
- ➡ Lungenentzündung, wiederkehrend (2 oder mehr Episoden in 12 Monaten)
- ➡ Pneumocystis jirovecii Lungenentzündung
- ➡ Kryptokokkose, extrapulmonal
- ➡ Salmonellen-Septikämie
- ➡ Zytomegalievirus, andere (außer Leber, Milz, Drüsen)
- ➡ Herpes Simplex Geschwür(e) >1 Monat/Bronchitis/Pneumonitis
- ➡ Candidose bronchial/tracheal/Lunge.
- ➡ Candidose, Ösophagus
- ➡ Atypisch disseminierte Leishmaniose
- ➡ Histoplasmose, disseminiert / extrapulmonal
- ➡ Kokzidiodomykose, disseminiert / extra pulmonal
- ➡ Reaktivierung der amerikanischen Trypanosomiasis (Meningoenzephalitis oder Myokarditis)
- ➡ Penizilliose, disseminiert
- ⇨ Sexuell übertragbare Infektion
- ⇨ Hepatitis B oder C (akut oder chronisch)
- ⇨ Mononukleoseähnliche Krankheit
- ⇨ Invasive Pneumokokkenerkrankung
- ⇨ Herpes zoster
- ⇨ Lymphozytäre Meningitis
- ⇨ Viszerale Leishmaniose
- ⇨ Unerklärliche Gewichtsabnahme
- ⇨ Unerklärliches Fieber
- ⇨ Unerklärlicher chronischer Durchfall
- ⇨ Unerklärliche Lymphadenopathie
- ⇨ Unerklärliche Leukozytopenie/ Thrombozytopenie von >4 Wochen Dauer

HIV-TEST-KONTAKTDATEN [für Sie zum Ausfüllen].

Lokaler HIV-Berater

Name: Mobil:

Email:

Virologe

Name: Mobil:

Email:

Kontakt zum Sexuellen Gesundheitsdienst

Name: Mobil:

Email:

Kontakt zum HIV-Testservice außerhalb des Standortes

Who: Mobil:

Email:

Sonstiges

Was: Wer:

Mobil: Email:

Sonstiges

Was: Wer:

Mobil: Email:

justri.

www.justri.org

Mit Dank an unsere Sponsoren

ViiV Healthcare

GILEAD

janssen

MERCK