

Sonja Rothengatter  
Dr. med.

## **Auftreten und Charakteristika von Hauterkrankungen und Sexually Transmitted Diseases (STD) bei HIV-Patienten unter HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) im Vergleich zu einem nicht-infizierten Patientenkollektiv**

Geboren am 04.12.1982 in Ulm  
Staatsexamen 20.November 2009 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Dermatologie  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. M. Hartmann

Bereits zu Beginn der HIV-Ära Anfang der 80-er Jahre spielten Dermatosen und STD eine besondere Rolle im Rahmen der AIDS-Erkrankung. Waren sie zunächst auch wichtiger Teil zur Erkennung der damals noch weitgehend unbekanntem HIV-Infektion und nahmen z.T. sogar einen pathognomonischen Stellenwert ein, so veränderte sich mit zunehmender Chronifizierung der HIV-Erkrankung auch das Spektrum der Hauterkrankungen. Durch die z.T. jahrzehntelang andauernde antiretrovirale Therapie tritt heutzutage eine neue dermatologische Problematik zu Tage, die stark zusammenhängt mit den unerwünschten Wirkungen der eingesetzten Therapeutika. Allerdings zeigten die Studien der letzten Jahre auch eine eindeutig rückläufige Prävalenz der schweren pathognomonischen Dermatosen, die von einer großen Vielzahl unterschiedlichster meist harmloser Hauterkrankungen abgelöst wurden.

Leider gab es zu diesen Entwicklungen seit Einführung der HAART im Jahre 1996 nur wenige Studien, weswegen sich diese Studie zum Ziel setzte, das Auftreten verschiedener Dermatosen und STD zwischen HIV-Patienten und einer gewählten Normalbevölkerung in Form einer Patientengruppe der Allergologischen Ambulanz zu vergleichen, und somit die heutige Rolle der Hauterkrankungen unter der HIV-Infektion darzustellen.

Zu diesem Zweck wurden 166 HIV-Patienten, darunter 15 sogenannte HIV-Hochrisikopatienten, die mindestens ein Tertial im Jahre 2006 eine CD4-Zellzahl  $<200/\mu\text{l}$  besaßen, und 173 Patienten der Vergleichsgruppe zu 22 bzw. 20 Dermatosen und STD über den gesamten Zeitraum des Jahres 2006 retrospektiv befragt. Positiv zeigte sich hierbei, dass der gewählte Zeitraum im Vergleich zu anderen Studien mit 12 Monaten sehr lang war und nicht nur einen aktuellen Hautstatus als Ergebnis verwendete, wie es bei den meisten anderen Studien der Fall war. Um die Datenqualität zu steigern wurde dieser Fragebogen im nachfolgenden Gespräch mit dem Patienten besprochen und die Angaben überprüft. Insgesamt zeigte sich, dass zwischen der gesamten HIV-Gruppe vs. HIV-Hochrisikogruppe kein signifikanter Unterschied in der Prävalenz der 22 Dermatosen und STD festgestellt werden konnte. Zwischen der gesamten HIV-Gruppe vs. Vergleichsgruppe hingegen konnten 9 Dermatosen bzw. STD eruiert werden, die mit  $p < 0.05$  signifikant unterschiedlich in ihrer Prävalenz waren. Hierbei war ein breites Spektrum von Dermatosen vertreten, das von Dermatophytosen über Condylomata acuminata bis hin zu seborrhoischer Dermatitis reichte. Damit konnte die dermatologische Entwicklung der HIV-Erkrankung hin zu einer großen Bandbreite verschiedenster Hauterkrankungen, die meist komplikationslos zu therapieren sind, bestätigt werden.

Neben der teils signifikant unterschiedlichen Prävalenz der Dermatosen zeigte sich jedoch auch ein großer Unterschied im quantitativen Auftreten der Dermatosen und STD. Hierzu wurde für jeden Patienten die Summe seiner im Jahre 2006 aufgetretenen Hauterkrankungen gebildet und alle 3 Patientengruppen -HIV-Hochrisikogruppe, übrige HIV-Gruppe und

Vergleichsgruppe- in jeweils 4 Cluster aufgeteilt: Patienten mit keiner Dermatose, mit einer aufgetretenen Dermatose, mit 2-4 Dermatosen und Patienten mit mehr als 4 Dermatosen. Durch diese quantitative Auswertung wurde deutlich, dass das unterschiedliche Auftreten der Hauterkrankungen zwischen HIV-Patienten und der Normalbevölkerung heutzutage v.a. im zahlenmäßigen Auftreten liegt, und nur noch z.T. in der jeweiligen Prävalenz einer Dermatose. Je größer die Diskrepanz bezüglich der Immunkompetenz der verglichenen Gruppen war, desto größer war auch der signifikante Unterschied im quantitativen Vergleich, so dass mit abnehmender Immunkompetenz die Anzahl der auftretenden Dermatosen zu steigen scheint wie der höchst signifikante Unterschied zwischen HIV-Hochrisikogruppe vs. Vergleichsgruppe mit  $p < 0.001$  verdeutlicht.

Somit konnte mit dieser Studie der Trend hin zu vielfältigen und meist komplikationslos ablaufenden Dermatosen, jedoch auch zu HPV-assoziierten genitoanalen Präkanzerosen und Tumoren unter der HIV-Infektion bestätigt werden. Gleichzeitig wird damit deutlich, dass der Dermatologe auch weiterhin eine wichtige Rolle bei der Betreuung der HIV-Patienten inne hat.