



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Untersuchungen zur Schwangerschaft HIV-infizierter Frauen,
vertikalen Transmission, Versorgung und Nachsorge HIV-
exponierter Kinder und antiretroviralen Therapie im Kindesalter**

Autor: Nicole Holzwarth
Institut / Klinik: Kinderklinik
Doktorvater: Prof. Dr. W. Scheurlen

Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit war die Untersuchung der vertikalen Transmission des HI-Virus und der Risikofaktoren. In einer retrospektiven Betrachtung wurden die Daten von 81 HIV-positiven Müttern und ihren HIV-exponierten Kindern erhoben. 16 Kinder aus dem Studienkollektiv sind HIV-infiziert.

Der heterosexuellen Transmission von HIV kam in der Gruppe die größte Bedeutung zu. Eine Negativauswirkung der Schwangerschaft auf die HIV-Infektion der Mutter unter antiretroviraler Therapie konnte nicht nachgewiesen werden. Beim Einsatz antiretroviraler Substanzen konnten signifikante Veränderungen der CD4- und CD8-Zellzahlen gezeigt werden. Bei der Bewertung gynäkologischer und geburtshilflicher Transmissionsfaktoren fand sich eine Korrelation zwischen sexuell übertragbaren Krankheiten (STD), Chorioamnionitis (AIS), Frühgeburtlichkeit, vorzeitigem bzw. verlängertem Blasensprung, Wehentätigkeit und einer erhöhten Infektionsrate. Durch die Kombination einer dreiteiligen, antiretroviralen Prophylaxe mit einer primären Sektio und dem Stillverzicht konnte eine deutliche Reduktion der maternofetalen Transmission erreicht werden.

Die Untersuchung hämatologischer und immunologischer Parameter HIV-exponierter Kinder mit und ohne AZT-Prophylaxe erbrachte in Bezug auf Leukozytenzahlen, CD4- Zellzahlen und CD4-/CD8-Ratio signifikante Unterschiede. Bei Verwendung des WB innerhalb der ersten 18 Lebensmonate wäre bei einem großen Teil des Kollektivs der Ausschluß einer HIV-Infektion per definitionem nicht möglich gewesen. Die PCR erwies sich als eindeutig sensitiver.

HIV-positive Kinder zeigen einen sehr unterschiedlichen Krankheitsverlauf. Zur Behandlung der HIV-Infektion im Kindesalter erwies sich die Dreifachtherapie als überlegen, da hierunter bei einem Großteil der Kinder eine Senkung der Viruslast unter die Nachweisgrenze stattfand. Nebenwirkungen besonders Erhöhungen der LDH sowie der Leberenzyme GOT und GPT waren häufig. Problematisch waren Medikamenteninteraktionen bei gleichzeitiger tuberkulostatischer und antiretroviraler Therapie. Gewichts- und Längenzunahme lag beim Großteil der HIV-positiven Kinder zwischen der 3.-50. Perzentile. Gedeihstörungen zeigten nur wenige Kinder.

Die Ergebnisse dieser Arbeit belegen eine Reduktion der vertikalen Transmission durch ein mehrteiliges Interventionsschema. Bei der Nachsorge HIV-exponierter Kinder muß auf Nebenwirkungen antiretroviraler Substanzen geachtet und eine frühzeitige Diagnose der HIV-Infektion ermöglicht werden.