



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Morbidität HIV-infizierter Patienten : eine retrospektive
Untersuchung an stationären Patienten der II. Medizinischen Klinik
des Universitätsklinikums Mannheim in den Jahren 2001 - 2006**

Autor: J. Florian Zinke
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. M. V. Singer

Auf der Infektionsstation der II. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim wurden vom 1. Januar 2001 bis zum 31. Dezember 2006 185 Patienten mit der Haupt- oder Nebendiagnose HIV in 240 stationären Aufenthalten behandelt. Bei 27 Patienten wurde erstmalig eine HIV-Infektion diagnostiziert.

Folgende Fragen sollten durch die Untersuchung beantwortet werden: 1. Welche HIV-assoziierte Erkrankung(en) führte(n) zur stationären Aufnahme; 2. Welche Begleiterkrankungen hatten die Patienten. 3. Welche Unterschiede gibt es zwischen Patienten mit Erstmanifestationen HIV-assoziiierter Erkrankungen und Patienten, bei denen schon seit längerer Zeit eine HIV-Infektion bekannt war. Außerdem war das Ziel dieser Untersuchung die Bildung einer Datenbank als Grundlage für weiterführende prospektive Untersuchungen an stationären Patienten.

Es konnte gezeigt werden, dass die zur stationären Aufnahme führenden Erstmanifestationen HIV-assoziiierter Erkrankungen (HIV-Enzephalopathien, Wastingsyndrome, Lymphome, Kaposi-Sarkome) und insbesondere der HIV-assoziierten Infektionen (CMV, TBC, PCP, Candidosen, Toxoplasmosen) den vom Robert-Koch-Institut für Deutschland veröffentlichten Daten gleichen.

Als Begleiterkrankungen wurden 342 nicht-HIV-assoziierte Diagnosen in unserem Patientenkollektiv gefunden. Bei der Hälfte dieser Diagnosen gelang eine Zuordnung zu Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Nieren, zu psychiatrischen Erkrankungen, Tumorleiden und chronische Virus-Hepatitis. 175 Diagnosen waren nicht diesen Erkrankungen zuzuordnen; bei ihnen handelte es sich um eine große Anzahl an Infektionserkrankungen, die nicht als HIV-assoziiert eingestuft werden.

Desweiteren stellten wir fest, dass bei unseren Patienten kein Unterschied bei der Verteilung HIV-assoziiierter Erkrankungen bestand, egal ob bei ihnen die HIV-Infektion gerade erst festgestellt wurde oder schon längere Zeit bestand. Unterschiede der Daten in der Manifestationshäufigkeit zu den Daten für Deutschland konnten in lokalen Besonderheiten gefunden werden; so vermuten wir, dass die geringere Anzahl an hämatologischen Erkrankungen bei unseren Patienten mit der Präsenz einer Fachklinik für Hämato-Onkologie am Universitätsklinikum Mannheim zusammenhängt.

Die Dokumentation in unseren Entlassungsberichten ist homogen und für nachfolgende Untersuchungen geeignet. Eine Ausnahme bildet leider die Dokumentation der Zuordnung der Patienten zu einer HIV-Risikogruppe.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die an unserer Klinik erhobenen Daten im wesentlichen mit den vom Robert-Koch-Institut für Deutschland veröffentlichten Daten übereinstimmen und die eingerichtete Datenbank die Grundlage für prospektive Studien zum Krankheitsverlauf bilden kann. Um die Aussagekraft dieser Untersuchungen zu erhöhen, sollen zukünftig auch die von uns ambulant betreuten Patienten in die Studien eingeschlossen werden.