



Rationales STI-/HIV-Screening und Impfberatung

Dr. med. Hans-Joachim Hennig
Abteilung Infektionsschutz, Sachgebiet Beratungsstellen STI
Referat für Gesundheit und Umwelt
Landeshauptstadt München



Rationales STI-/HIV-Screening

Zielsetzung: Risiko-adaptierte Testung statt Schrotschuss-Diagnostik

Beispiel: Neue Partnerschaft: Alles checken lassen?

► **Grundlagen für die individuelle Test-Entscheidung:**

- Anamnestiche Angaben (z.B. Kondom-Unfall)
- Risikoverhalten (z.B. MSM, Hetero, iv.-Drogen)
- Betroffenheit (z.B. Unwissenheit, Dramatisierung)

► **Indikationskriterien für die gezielte Test-Auswahl:**

- Epidemiologie
- Symptomatik
- Subsidiarität
- Individuelles Risiko
- Immunität
- Verlaufskontrolle



Rationales STI-/HIV-Screening

Betroffenengruppe: MSM / Bi

Testempfehlung:

- ▶ **HIV**
- ▶ **Hepatitis A**
- ▶ **Hepatitis B**
- ▶ Hepatitis C
- ▶ **Syphilis**
- ▶ **Chlamydien**
- ▶ **Gonorrhoe**

Indikationskriterien:

- Neuinfektionen 2016: Anteil MSM ~ 67,7 %
- Rezidivierende Ausbrüche
- HIV-Serokonv.studie 2012-16: HBV-Koinfektion 29 %
- Erstdiagnosen 2017: Anteil MSM 7,1 %
- Meldungen 2015: Anteil MSM 84,7 %
- Laborsentinel 2008 - 2013: pos. rektal 12 %
- PARIS-Studie 2009 - 2010: pos. rektal 4,6 %



10. Juni 2017 | Ausgabe 12

Hepatitis-A-Impflücken bei Männern, die Sex mit Männern haben

Das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) weist darauf hin, dass in Berlin seit Mitte November 2016 ein Hepatitis-A-Ausbruch mit bisher über 90 gemeldeten Fällen beobachtet wird. Überwiegend betroffen sind Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Die Hepatitis-A-Infektion wird fäkal-oral übertragen, etwa bei bestimmten Sexualpraktiken, z.B. beim sog. „Rimming“. Aufgrund der bisherigen Ergebnisse der Ausbruchsuntersuchung muss davon ausgegangen werden, dass die Betroffenen die empfohlene Hepatitis-A-Impfung noch nicht erhalten haben und dass bei dieser Patientengruppe Impflücken bestehen.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt bittet deshalb die Ärzteschaft, Personen mit sexuellen Risiken, insbesondere MSM, über die Übertragungswege aufzuklären, ihren Impfstatus zu überprüfen und ggf. eine Hepatitis-A-Impfung durchzuführen. Das Hepatitis-A-Übertragungsrisiko sollte insbesondere bei Reisen nach Berlin thematisiert werden. Das Gleiche gilt für Patienten, die planen, zum World Pride 2017 zu fahren – einem internationalen Festival für Homo-, Bi- und Transsexuelle, das vom 23. Juni bis zum 2. Juli im spanischen Madrid stattfindet. Gemäß der aktuellen Schutzimpfungsrichtlinie (Stand: 6. Februar 2016) über-

nimmt die gesetzliche Krankenversicherung eine Hepatitis-A-Indikationsimpfung für Personen mit hoher Infektionsgefährdung, z. B. für homosexuell aktive Männer. Eine anonyme und kostenlose Beratung und Testung ist auch in der Beratungsstelle zu sexuell übertragbaren Infektionen (STI-Beratung) im Referat für Gesundheit und Umwelt zu folgenden Zeiten möglich:

- Montag, Mittwoch, Donnerstag
8 bis 11 Uhr
- Dienstag
14 bis 18 Uhr
- Donnerstag
8 bis 11 Uhr und 14 bis 15 Uhr.

Die STI-Beratung befindet sich in der Bayerstraße 28a, Tel. 233-233 33, E-Mail: aids-sti-beratung.rgu@muenchen.de.

*Referat für Gesundheit und Umwelt
der Stadt München*



Rationales STI-/HIV-Screening

Betroffenengruppe: Hetero m / w

Testempfehlung:

- ▶ **HIV**
- ▶ Hepatitis A
- ▶ **Hepatitis B**
- ▶ Hepatitis C
- ▶ Syphilis
- ▶ Chlamydien
- ▶ Gonorrhoe

Indikationskriterien:

- Neuinfektionen 2016: Anteil ♀ ~ 15,8 %, ♂ ~ 8,4 %
- Keine epidemiologische Relevanz, ggf. individuelles Risiko (z.B. keine Immunität, SES niedrig)
- Hbs-Ag-Prävalenz 0,3 %, **Migrant_innen 3,0 - 3,6 %**
- Erstdiagnosen 2017: Anteil Hetero 4,6 %
- Meldungen 2015: Anteil Hetero 15,0 %
- GKV-Angebot für Frauen unter 25 Jahren, individuelles Risiko, Prävalenzen bei ♀ und ♂ < 5 %
- AWMF-Leitlinie: Symptome, Partner-STI, vorhandene andere STI, HWG, Vergewaltigung, sex. Missbrauch



Prävalenz der chronischen Hepatitis B





Rationales STI-/HIV-Screening

Betroffenengruppe: i.v.-Drogenkonsum m / w

Testempfehlung:

- ▶ **HIV**
- ▶ Hepatitis A
- ▶ **Hepatitis B**
- ▶ **Hepatitis C**
- ▶ Syphilis
- ▶ Chlamydien
- ▶ Gonorrhoe

Indikationskriterien:

- Neuinfektionen 2016: Anteil IVD ~ 7,7 %
- Keine epidemiologische Relevanz, ggf. individuelles Risiko (z.B. keine Immunität, SES niedrig)
- DRUCK-Studie 2011-2015: HBV-Prävalenz 5-33 %
- Erstdiagnosen 2017: Anteil IVD 78 %

} Keine epidemiologische Relevanz, ggf. individuelles Risiko (z.B. SES niedrig)



Impfberatung

Impfung gegen STI's:

- ▶ Hepatitis A:
- ▶ Hepatitis B:
- ▶ Hepatitis A+B:
- ▶ HPV:

Impfstoff:

Havrix[®], Hepatyrix[®], VAQTA[®], ViATIM[®]

Engerix[®], Fendrix[®], HBVAXPRO[®]

Twinrix[®]

Cervarix[®], Gardasil[®], Gardasil[®]9



Impfberatung

Häufige Fragen:

- ▶ Impfung für welche Personen?
- ▶ Impfschema?
- ▶ Testung vor Impfung?
- ▶ Kontrolle des Impferfolgs?
- ▶ Auffrisch-Impfung?



Impfberatung

Impfung für welche Personen?

STI	Kategorie	Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)
HAV	I B R	Erhöhtes sex. Risiko , Blutübertragung, Verhaltensstörungen Berufl. Risiko (Ges.-Dienst, Abwasserkontakt, Gem.-Einrichtung) Reisen in Hochprävalenz-Regionen
HBV	I B R	Erhöhtes sex. Risiko , Immun-Defizienz, Drg. , JVA, Psychiatrie Berufl. Risiko (Medizinische Einrichtungen, JVA, Heime) Individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich
HPV		Mädchen und Jungen im Alter von von 9 bis 14 Jahren



Impfberatung

Impfschema?

STI	Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)
HAV	Grundimmunisierung Erwachsene und Jugendliche ab 16 Jahren: 2 Impfdosen im Abstand von 6 - 12 Monaten
HBV	Grundimmunisierung Erwachsene und Jugendliche ab 15 Jahren: 3 Impfdosen im Abstand von 1 und 6 Monaten
HPV	<ul style="list-style-type: none">• Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren: 2 Impfdosen im Abstand von mindestens 5 Monaten• Im Alter ab 15 Jahren: 3 Impfdosen innerhalb 1 Jahr (0-2-6 Monate)• Bis zum Alter von 17 Jahren: Nachhol-Impfung



Impfberatung

Testung vor Impfung?

STI	STIKO (Ständige Impfkommision) und RKI	
	Empfehlung	Ausnahmen bzw. Erläuterung
HAV	In der Regel nicht notwendig	<ul style="list-style-type: none">• Längerer Aufenthalt in Endemiegebieten• In Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen• Vor 1950 geborene Personen
HBV	In der Regel nicht notwendig	<ul style="list-style-type: none">• Kostengründe• Vermeidung unnötiger Impfungen• Hohes anamnestisches Risiko (HBs-Ag pos. Partner)
HPV	Nicht sinnvoll	<ul style="list-style-type: none">• Welche HPV-Genotypen bei positivem Testergebnis?• Passagere oder persistierende Infektion?



Impfberatung

Kontrolle des Impferfolgs?

STI	STIKO (Ständige Impfkommission) und RKI	
	Empfehlung	Ausnahmen bzw. Erläuterung
HAV	In der Regel nicht notwendig	<ul style="list-style-type: none">• Klinische Studien: 99 % Serokonversion 30 Tage nach der 1. Impfdosis
HBV	Kontrolle empfohlen	<ul style="list-style-type: none">• Anti-HBs \geq 100 IE/l 4 - 8 Wochen nach 3. Impfdosis• „Low-Responder“ (Anti-HBs 10 - 99 IE/l)• „Non-Responder“ (Anti-HBs $<$ 10 IE/l) (chron. HBV?)
HPV	Keine	<ul style="list-style-type: none">• 97,9 - 100 % der Probanden (Alter 9 - 14 Jahre) seropositiv für Ak gegen 9 HPV-Typen 1 Monat nach der 2. Impfdosis



Impfberatung

Auffrisch-Impfung?

STI	STIKO (Ständige Impfkommission) und RKI	
	Empfehlung	Ausnahmen bzw. Erläuterung
HAV	In der Regel nicht notwendig	<ul style="list-style-type: none">• Anti-HAV bei 95 % nach 30 Jahren ≥ 15 ml.E./ml• Anti-HAV bei 90 % nach 40 Jahren ≥ 15 ml.E./ml• Nur im Einzelfall in Abhängigkeit vom Anti-HAV-Titer
HBV	In der Regel nicht notwendig	<ul style="list-style-type: none">• Anti-HBs 4-8 Wochen nach Impfung nicht ≥ 100 IE/l• Humorale Immundefizienz• Besonders hohes individuelles Expositionsrisiko
HPV	Keine	<ul style="list-style-type: none">• Bisher keine Hinweise auf Abnahme des Impfschutzes (Impfstoff-Zulassung erst seit 2006)



Impfberatung

HPV – Impfung

Impfstoff	HPV-Typ High/Low-risk	HPV-Typenverteilung	
		Cervix-CA	Kondylome
Cervarix [®]	16 18	63 % 15 %	
Gardasil [®]	6,11 16,18	s.o.	90 %
Gardasil [®] 9	6,11,16,18 31,33,45,52,58	s.o. 17 %	s.o.



Take-home-message:

- Vorurteilsfreie Beratungs-Situation schaffen!**
- Eine rationale Beratung und Testung soll sich am individuellen Bedarf orientieren!**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !