

# Langzeitversorgung bei HIV

Die Bayerische Landesärztekammer hat dieses CME-Modul mit zwei Punkten zertifiziert. Bitte kreuzen Sie eine der vier Antwortmöglichkeiten an, abspeichern und **mailen** Sie die PDF an **info@hivandmore.de**. Sie erhalten dann umgehend Ihr Zertifikat.



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER

Zertifizierte medizinische  
Fortbildung in Zusammenarbeit  
mit der bayerischen Landes-  
ärztekammer

## 1. Welche Aussage zur ART in der Langzeitversorgung von Menschen mit HIV (PWH) ist am ehesten FALSCH?

- Etwa 95% aller PWH in Deutschland haben eine HIV-RNA unterhalb der Nachweisgrenze
- Moderne ART-Regime haben keine Langzeitnebenwirkungen mehr
- Individualisierte ART verbessert die dauerhafte Adhärenz
- Trotz Resistenzen gegen verschiedene Substanzklassen finden sich häufig selbst bei umfangreich antiretroviral vorbehandelten PWH noch Behandlungsoptionen

## 2. Antiretroviral erfolgreich behandelte PWH altern. Welche Aussage ist RICHTIG?

- AIDS-Erkrankungen sind trotz ART weiterhin die häufigsten Todesursachen bei PWH
- Die Lebenserwartung von PWH ist inzwischen genauso hoch wie die der Allgemeinbevölkerung
- Komorbiditäten treten bei PWH im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung häufiger und in jüngeren Lebensjahren auf
- Durch die Vereinfachung der ART nimmt die Polypharmazie bei alternden PWH ab

## 3. Eine vorzeitige Alterung wird bei PWH vermutet. Welche Faktoren erhöhen bei PWH eher NICHT das Risiko vorzeitig zu altern?

- Mehr Sexualkontakte
- Rauchen
- Chronische Inflammation
- Immunseneszenz

## 4. Bei der Langzeitversorgung vom PWH ist die Behandlung von Komorbiditäten erforderlich. Welche Aussage ist RICHTIG?

- Der Lebensstil spielt bei PWH für das Auftreten von Komorbiditäten eine untergeordnete Rolle
- Von der Behandlung von kardiovaskulären Risikofaktoren ist aufgrund zahlreicher Arzneimittelinteraktionen mit der ART abzuraten
- Der Gebrauch vom HIV-Drug-Interaktions-Checkern ist nicht zu empfehlen, da dies zu zeitaufwendig ist.
- Medikamente zur Behandlung von Gemütskrankungen, Stimmungsschwankungen und psychiatrischen Erkrankungen werden bei PWH häufiger als in der Allgemeinbevölkerung eingesetzt

## 5. Kardiovaskuläre Erkrankungen sind bei PWH häufiger als in der Allgemeinbevölkerung. Welche Aussage ist RICHTIG?

- Rauchen ist der bedeutendste, modifizierbare, kardiovaskuläre Risikofaktor bei PWH
- Der Lebensstil von PWH ist in Bezug auf das kardiovaskuläre Risiko gesünder als in der Allgemeinbevölkerung
- Kardiovaskuläre Erkrankungen können durch traditionelle Risikoscores auch für PWH zuverlässig vorhergesagt werden
- Alle Protease-Inhibitoren sind lipid-neutral

## 6. Die EACS Leitlinien empfehlen zahlreiche Maßnahmen für die kardiovaskuläre Langzeitbetreuung von PWH. Welche Aussage ist FALSCH?

- Jährliche Einschätzung des kardiovaskulären Risikos für Männer mit HIV ab dem 40. Lebensjahr
- Jährliche Bestimmung von Blutdruck, Lipiden und Serum-Glucose
- Einnahme von Acetylsalicylsäure für PWH  $\geq 50$  Lebensjahre ab einem geschätzten kardiovaskulären Risiko von  $>5\%$
- Einleitung einer Statin-Therapie ab einem geschätzten kardiovaskulären Risiko von  $>5\%$  für PWH  $\geq 40$  Lebensjahre

## 7. Nebenwirkungen und Langzeitnebenwirkungen können unter der Einnahme der antiretroviralen Therapie (ART) auftreten. Welche Aussage ist RICHTIG?

- Unter der Einnahme von Tenofovir-Disoproxil-Fumarat (TDF) werden häufiger Gewichtszunahmen beobachtet als unter der Gabe von Tenofovir-Alafenamid-Fumarat (TAF)
- Integrase-Inhibitoren der zweiten Generation sind gewichtsneutral
- Geboosterte Proteaseinhibitoren haben nur wenige Arzneimittelwechselwirkungen mit Komedikationen
- Die Inzidenz von kardiovaskulären Ereignissen ist bei früherer und aktueller Einnahme von Abacavir (ABC) erhöht

## 8. Welche Krebs-Früherkennungsmaßnahmen werden in den aktuellen EACS Leitlinien für PWH in welchen Abständen empfohlen?

- Abdomen-Sonographie alle 3 Monate bei chronischer HBV-Koinfektion
- Anoskopien alle 1-3 Jahre bei MSM und Personen mit HPV-assoziierten Dysplasien
- Jährliches Hautkrebs-Screening
- Mammographie alle 3 Jahre bei Frauen mit HIV ab dem 21. Lebensjahr

## 9. Die gehäuft auftretenden Krebsarten unterscheiden sich bei PWH gegenüber der Allgemeinbevölkerung. Welche Aussage ist FALSCH?

- Trotz Verfügbarkeit der ART ist das Risiko für die Entwicklung eines Kaposi-Sarkoms für PWH gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöht
- HPV-assoziierte Tumoren entwickeln sich bei PWH deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung
- Prostatakarzinome werden gehäuft bei MSM mit HIV beobachtet
- Sowohl Hodgkin als auch Non-Hodgkin Lymphome sind bei PWH häufiger

## 10. Einsamkeit stellt ein erhebliches Risiko für Morbidität und Mortalität für PWH im höheren Lebensalter dar. Welche Aussage ist FALSCH?

- Armut begünstigt Einsamkeit
- Einsamkeit hat keinen Einfluss auf die Compliance bei der ART Einnahme
- Ageismus spielt bei PWH keine Rolle, da PWH ohnehin schon unter Diskriminierung und Stigmatisierung leiden
- Depressionen sind bei PWH genauso häufig wie in der Allgemeinbevölkerung

Datum/Unterschrift