

30. November 2017

Nationale HIV-Kohorte BESIDE: Medikamenteninteraktionen durch Begleitmedikation und illegalen Drogenkonsum

Knapp drei Viertel der HIV-Patienten in Deutschland haben nicht-AIDS-definierende Begleiterkrankungen, vier Fünftel nehmen zusätzlich zu ihren HIV-Medikamenten Begleitmedikamente ein und 3 von 4 HIV-Patienten konsumieren illegale Substanzen. Diese Ergebnisse der deutschlandweiten Beobachtungsstudie BESIDE veranschaulichen wie wichtig die Evaluierung potenzieller Medikamenteninteraktionen zwischen der antiretroviralen Therapie und der Begleitmedikation, aber auch – insbesondere bei jüngeren HIV-Patienten – der illegalen Substanzen ist. Vor diesem Hintergrund sollten möglichst HIV-Medikamente mit einem geringen Interaktionspotenzial verabreicht werden. Die endgültigen Auswertungen der Studie BESIDE wurden kürzlich auf der European AIDS Conference in Mailand/Italien vorgestellt (1,2).

Mit der älter werdenden Population der HIV-Patienten stehen HIV-Behandler vor neuen Herausforderungen: Komorbidität und Komedikation können aufgrund potenzieller Interaktionen die Therapieauswahl erschweren. Aber auch bei jüngeren HIV-Patienten sind Medikamenteninteraktionen ein wichtiges Thema, denn sie konsumieren häufig illegale Rauschmittel. Die Studie BESIDE untersuchte erstmals im deutschen Praxisalltag, wie hoch die Prävalenz von Begleiterkrankungen, Begleitmedikation und illegalem Drogenkonsum bei behandelten HIV-Patienten ist und verwendete für die Analyse der potenziellen Interaktionen die „HIV Liverpool Drug Interaction Database“ (3). Zwischen September 2016 und März 2017 wurden 453 HIV-Patienten in 20 Zentren rekrutiert, die die deutsche HIV-Population hinsichtlich Region, Alter und Geschlecht repräsentieren. Frauen waren mit 21,6% vertreten und das mediane Alter betrug 46 Jahre (Spanne 18-86 Jahre).

Begleiterkrankungen und Begleitmedikation

Die Prävalenz von Begleiterkrankungen (71,3%) und Begleitmedikation (83,7%) war bei den Studienpatienten hoch (1). Obwohl die Prävalenz mit zunehmendem Alter stieg, litten bereits jüngere Patienten unter 30 Jahren häufig an Komorbiditäten (60,9%). In dieser Altersgruppe nahmen 73,9% sowohl verschreibungspflichtige als auch frei verkäufliche Medikamente zusätzlich zur antiretroviralen Therapie ein. Rund 20% der Patienten hatten 4 oder mehr Komorbiditäten oder nahmen 4 oder mehr Begleitmedikamente ein (1). Die häufigsten Begleiterkrankungen waren kardiovaskuläre Erkrankungen (26,0%) und Dyslipidämie (15,2%), virale Koinfektionen (9,5%), Diabetes (3,8%), nicht-alkoholische Fettleber (2,0%), chronische Nierenerkrankung (2,0%). Osteoporose (1,8%) und ZNS-Erkrankungen (1,3%) traten seltener auf (1). Die häufigsten Begleitmedikamente waren Vitamine (32%), entzündungshemmende Medikamente (16%), psychoaktive Substanzen (13%), Renin-Angiotensin-Inhibitoren (12%), säurehemmende Medikamente (12%) und Lipidsenker (11%). Nur 1,5% der Patienten nahmen Begleitmedikamente ein, die kontraindiziert bei gleichzeitiger antiretroviraler Therapie waren. Doch 40,8% der Patienten nahmen Medikamente mit einer potenziell klinisch relevanten Interaktion mit der HIV-Therapie ein, die ein intensiveres Monitoring oder eine Dosisänderung bedürfen (1).

Illegaler Drogenkonsum

Insgesamt 73,0% der HIV-Patienten in der BESIDE-Studie konsumierten aktuell oder früher illegale Rauschmittel (exklusive Alkohol und Zigaretten). Der Anteil der Drogenkonsumenten war in der Altersgruppe 30-39 Jahre am höchsten mit insgesamt 3 Substanzen im Vergleich zu zwei (Median) in der Gesamtpopulation (2). Die Art der konsumierten Drogen änderte sich mit zunehmendem Alter. Kürzlicher Konsum in den letzten 6 Monaten war häufiger bei jüngeren Patienten unter 50 Jahre (50%): Sie konsumierten eher „moderne“ Drogen wie Ecstasy, Amphetamine, GHB/GBL, Methamphetamin und Ketamin. Ältere Patienten über 50 Jahre verwendeten Sedativa oder Heroin und hatten, je älter sie waren, häufiger mit dem Drogenkonsum aufgehört (2). Etwa jeweils jeder dritte

HIV-Patient mit kurzlichem Drogengebrauch verwendete Substanzen, die bei Kombination mit manchen HIV-Therapien kontraindiziert wären bzw. die Gefahr von klinisch relevanten Interaktionen bergen, so dass ein intensiveres Monitoring oder gar eine Dosisänderung nötig wären (2).

Quelle: MSD

Literatur:

(1) Funke B et al. *BESIDE – high prevalence of comorbidities and concomitant medication in HIV-infected patients in Germany carries a high potential for drug-drug interactions with antiretroviral therapy. EACS 2017; Poster PE11/28*

(2) Funke B et al. *First nationwide analysis of recreational/illicit drug use in HIV-infected individuals in Germany shows high prevalence of substance abuse with a potential for drug-drug-interactions with antiretroviral therapy. EACS 2017; Poster PE11/22*

(3) HIV Drug Interactions. <http://www.hiv-druginteractions.org>