

9.6.4.2 HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)

Allgemeines:

- **PrEP** = HIV-Prävention bei HIV-negativen Menschen
- Effektiv ist Kombination Tenofovir/Emtricitabin
- In Studien relative Risikoreduktion 86-99 %, bislang keine Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkasse
- Kontinuierliche tägliche Einnahme (TDF/FTC 245/200 mg 1x/d); intermittierende anlassbezogene Einnahme (on-demand) ist off-label
- Beachte: PrEP verhindert HIV, aber nicht andere sexuell übertragbare Erkrankungen (STI) incl. virale Hepatitiden

Untersuchungen vor und während/zum Ende einer PrEP:

Untersuchungen vor PrEP	Untersuchungen während und zum Ende der PrEP
<ul style="list-style-type: none">– Aktuelle, negative HIV-Serologie (nicht älter als 14 Tage), WH 4 Wo nach PrEP-Start– Ausschluß replikative Hepatitis B-Infektion (HBs-Antigen, Anti-HBc-Antikörper) bzw Prüfung der Immunität (Anti-HBs-Antikörper, ggfs. HBV-Impfung)– Ausschluß Nierenfunktionsstörung (eGFR mind. 60 ml/min, besser > 80 ml/min)– Beratungsgespräch mit PrEP-Nutzer	<ul style="list-style-type: none">– Beratung zur sexuellen Gesundheit, wiederholte Prüfung PrEP-Indikation und Einnahmetreue– Routinemässig STI-Diagnostik: HIV- und Syphilis-Serologie alle 3 Mo., Gonorrhoe- und Chlamydien-Diagnostik alle 3-6 Mo.; Hepatitis B- und C-Serologie alle 6-12 Mo– Kontrolle Nierenfunktion alle 3-6 Mo.

Indikation für PrEP: ungeschützter Sex (kein Kondom) mit Personen mit erhöhtem HIV-Risiko, z.B.:

- MSM (Männer, die mit Männern Sex haben) mit Analverkehr
- Partner/Innen von Menschen mit HIV ohne Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze
- Sex-Partner, die ein erhöhtes HIV-Risiko aufweisen (Sexarbeiter/Innen, häufiger Partnerwechsel)