

# DÖAK 2011



DEUTSCH-  
ÖSTERREICHISCHER  
AIDS-KONGRESS

15. bis 18. juni 2011  
hannover

DÖAK 2011:  
WISSENSchaftt  
Dir  
PerSpektiven

# HAUPTPROGRAMM



# 5. DEUTSCH-ÖSTERREICHISCHER AIDS-KONGRESS



## Der bewährte Partner. Neue Möglichkeiten.

NEU

Erweiterte Therapiemöglichkeiten

HIV-1-Patienten mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze können jetzt unabhängig von der CD4<sup>+</sup>-Zellzahl auf Viramune® umgestellt werden.<sup>1</sup>



**viramune**<sup>®</sup>  
nevirapine

[www.virawoche.de](http://www.virawoche.de)

<sup>1</sup> Fachinformation Viramune®, Stand August 2010

**Viramune® Tabletten/Viramune® Suspension – Wirkstoff:** Nevirapin. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** 1 Tablette Viramune® enthält: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 200 mg Nevirapin (wasserfrei). *Sonstige Bestandteile:* Mikrokristalline Cellulose; Laktose-Monohydrat; Povidon K 25; Poly-(O-carboxymethyl)-Stärke-Natriumsalz; hochdisperses Siliciumdioxid; Magnesiumstearat. 1 ml Viramune® Suspension zum Einnehmen enthält: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 10 mg/ml Nevirapin (als Hemihydrat). *Sonstige Bestandteile:* Carbomer, Methyl-4-hydroxybenzoat, Propyl-4-hydroxybenzoat, Sorbitol, Saccharose, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** In Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Behandlung von HIV-1-infizierten Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern jeden Alters. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Nach Absetzen von Viramune® wegen schweren Hautausschlags (auch zusammen mit anderen körperlichen Symptomen), wegen Überempfindlichkeit oder wegen klinisch manifester Hepatitis. Schwere Leberfunktionsstörung. Vorbestehende AST- oder ALT-Werte über dem 5-fachen der Normobergrenze. Nach Anstieg von AST/ALT über das 5-fache der Normobergrenze und schnellem Wiederanstieg auf abnorme Werte nach erneuter Gabe. Gleichzeitige Anwendung von Johanniskrautpräparaten oder Rifampicin. **Warnhinweis:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirkungen:** Hautausschlag, Granulozytopenie, Überempfindlichkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Diarrhoe, Hepatitis, Myalgie, Müdigkeit, Fieber, abnorme Leberfunktionstests, Arthralgie, Gelbsucht, Hautausschlag mit Eosinophilie und systemischen Symptomen, anaphylaktische Reaktionen, Stevens-Johnson-Syndrom/toxische epidermale Nekrolyse (mit potentiell tödlichem Ausgang), Angioödem, Urtikaria, Anämie, fulminante Hepatitis. Antiretrovirale Kombinationstherapien waren assoziiert mit Umverteilung des Körperfetts, Stoffwechsellanomalien (Hypertriglyceridämie, Hypercholesterinämie, Insulinresistenz, Hyperglykämie, Hyperlaktatämie), Pankreatitis, peripherer Neuropathie, Thrombozytopenie, Osteonekrose, hepatorenalem Syndrom, entzündlichem Immunreaktionssyndrom zu Therapiebeginn. **Hinweis:** Weitere Einzelheiten, unter anderem zu Arzneimittel-Wechselwirkungen, enthält die Fach- bzw. Gebrauchsinformation, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen. **Stand der Information:** August 2010.

## Inhalt

<b>Grußworte</b>	4
Grußwort des Kongresspräsidiums	4
Grußwort des Bundesgesundheitsministers Daniel Bahr	5
Grußwort des Bundesministers für Gesundheit Österreich Alois Stöger	6
Grußwort des Ministerpräsidenten Niedersachsen David McAllister	7
Grußwort des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Hannover Stephan Weil	8
Grußwort der Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen Martina Wenker	9
<b>Veranstalter und Organisation</b>	10
<b>Sponsoren und Partner des DÖAK 2011</b>	12
<b>Informationen Wissenschaftliches Programm</b>	13
<b>Informationen Zusatzprogramm</b>	17
<b>Industrierausstellung</b>	18
Ausstellerplan	19
<b>Begleitende Ausstellungen und Projekte</b>	20
<b>Hauptprogramm im Detail</b>	22
Mittwoch, 15. Juni 2011	22
Donnerstag, 16. Juni 2011	26
Freitag, 17. Juni 2011	34
Samstag, 18. Juni 2011	40
Satelliten-Symposien	45
Posterplan	47
Posterwalk	48
<b>Posterprogramm</b>	54
Track A	54
Track B	58
Track C	66
<b>Abendveranstaltungen</b>	68
<b>Preisverleihungen</b>	70
<b>Anreise</b>	72
<b>Übersichtsplan, HCC</b>	74
<b>Wissenswertes über Hannover</b>	75
<b>Index Referenten</b>	76
<b>Impressum</b>	78

# GRUSSWORT DES KONGRESSPRÄSIDIUMS

Herzlich Willkommen zum DÖAK 2011.

Wir freuen uns sehr, Sie in Hannover begrüßen zu dürfen und heißen Sie zum 5. Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress DÖAK 2011 herzlich Willkommen. AIDS hat sich innerhalb der letzten 30 Jahre zur größten Pandemie unseres Zeitalters entwickelt. Inzwischen hat die Medizin hier aber auch ihre allergrößten Erfolge erzielt, und zwar mit ihren Präventionsmaßnahmen, ihrer weltweiten Aufklärung und Testung und schließlich seit 1995 mit der enormen Entwicklung der antiretroviralen Therapie, die jetzt endlich auch viele Patienten in Osteuropa und in den Drittweltländern erreicht. Erstmals sind weltweit die Zahlen der frisch Infizierten zurückgegangen, in Deutschland, Österreich und Europa haben wir aber bestenfalls eine Stagnation erreicht. Die Zahl der diagnostizierten MSM-Infizierten hat sich allerdings in den letzten Jahren in Europa sogar verdoppelt.

Daher dürfen wir auf keinen Fall weiter nachlassen in der Aufklärung und angemessenen Testung für HIV. Zu viele Betroffene werden hierzulande noch zu spät erkannt. Aber auch nur der große Fortschritt des Wissens um die HIV-Infektion, die Aufklärung ihrer Pathogenese und Entwicklung neuer Therapien hat die oben beschriebenen enormen Fortschritte möglich gemacht. Daher haben wir diesen Kongress auch unter das Motto gestellt:

## WISSENSCHAFT DIR PERSPEKTIVEN

Der DÖAK 2011 möchte daher als bedeutendster und größter deutschsprachiger Fachkongress für alle im Bereich von HIV/AIDS Tätigen und Interessierten eine Plattform sein, um neue Informationen, Erfahrungen und Entwicklungen auszutauschen und zu diskutieren. Der DÖAK wird einen Beitrag zur Integration der Aktivitäten von AIDS-Forschern, Medizinern, Community, Angehörigen sozialer Berufe und Sozialwissenschaftlern im Kampf gegen AIDS leisten.

Der DÖAK 2011 wird als 5. Kongress gemeinsam von der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der Österreichischen AIDS-Gesellschaft veranstaltet. Mit einem umfangreichen öffentlichen Programm wendet sich der Kongress an alle gesellschaftlichen Kreise bis hin zu Schülern und Jugendlichen.

Wir wünschen Ihnen einen interessanten und anregenden Kongress und einen angenehmen Aufenthalt in unserer Landeshauptstadt und hoffen, dass alle Ihre Erwartungen erfüllt werden.



Reinhold E. Schmidt  
Kongresspräsident



Heribert Stoiber  
Kongressvizepräsident

# GRUSSWORT DES BUNDESGESUNDHEITSMINISTERS

HIV/AIDS befindet sich im Wandel, die Erkrankung ist behandelbar geworden – heilbar ist sie nach wie vor nicht.

Dank unseres leistungsstarken Gesundheitssystems befinden sich Therapie und Betreuung von Patientinnen und Patienten in Deutschland auf höchstem Niveau. Das Leben mit HIV ist inzwischen für viele Jahre, auch Jahrzehnte, möglich.

Diese Entwicklung darf nicht darüber hinweg täuschen, dass die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen immer wieder überprüft und angepasst werden müssen, um sicherzustellen, dass sich die Menschen auch weiterhin vor HIV schützen und von HIV betroffene Menschen frei von Diskriminierung leben können.

Daher bleibt die Prävention eines unserer zentralen Anliegen in der Bekämpfung von HIV und AIDS. Aber trotz der guten Erfolge, die wir mit unseren Präventionskonzepten heute schon verzeichnen, gibt es noch immer Menschen, die wir nicht erreichen. Wir dürfen also nach wie vor in unserer Aufklärungsarbeit nicht nachlassen, damit der weiterhin notwendige Schutz vor HIV-Infektionen nicht in Vergessenheit gerät.

Gerade deshalb freue ich mich über Initiativen wie Ihren Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress. Denn Sie sorgen mit diesem Kongress für einen Wissens- und Informationsaustausch, der die Maßnahmen der HIV und AIDS-Prävention optimieren und zu den Menschen bringen wird.

Mit Ihrer Veranstaltung erinnern Sie an den verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Gesundheit und der von Sexualpartnern und -partnerinnen. Gemeinsam verfolgen wir dabei das Ziel, die Zahl der Neuinfektionen zu senken.

Vor diesem Hintergrund wünsche ich Ihrem Fachkongress einen großen und aufmerksamen Teilnehmerkreis und viele interessante Diskussionen.



**Daniel Bahr**  
Bundesminister für Gesundheit

# GRUSSWORT DES BUNDESMINISTERS FÜR GESUNDHEIT

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Kampf gegen HIV/AIDS ist uns allen ein zentrales Anliegen. Bei der größten deutschsprachigen wissenschaftlichen Veranstaltung zum Thema HIV/AIDS, dem Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress, findet bereits zum fünften Mal ein hochkarätiger Austausch von Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft und Forschung statt. Das gemeinsame Ziel dabei ist es, Neuinfektionen einzudämmen, Therapie und Betreuung von Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern, die Forschung voranzutreiben und Diskriminierungen in der Gesellschaft zu verhindern.

Besonders wichtig scheint mir die Information von jungen Menschen über HIV und AIDS zu sein, nicht zuletzt, um Vorurteilen zu begegnen und Berührungängste abzubauen. Und um verständlich zu machen, dass eine Ansteckung durch Prävention verhindert werden kann. Denn auch wenn AIDS sich von einer tödlichen zu einer chronischen Erkrankung gewandelt hat und die medizinische Behandlung immer effizienter wird, so dürfen wir nicht vergessen, dass es sich bei AIDS um eine schwere und komplexe Erkrankung handelt.

Ich bedanke mich bei den Organisatoren des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses für das Engagement im Namen der Gesundheit und wünsche allen TeilnehmerInnen eine gelungene Tagung in Hannover.

Ihr

Alois Stöger  
Bundesminister für Gesundheit Österreich



Alois Stöger  
Bundesminister für  
Gesundheit Österreich

# GRUSSWORT DES MINISTERPRÄSIDENTEN NIEDERSACHSEN

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum 5. Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress, der Sie dieses Mal - nach Hamburg, Wien, Frankfurt am Main und St. Gallen - in die niedersächsische Landeshauptstadt führt, heiße ich Sie im Namen der Landesregierung ganz herzlich willkommen. Es freut mich, Sie als Gäste aus dem In- und Ausland in Hannover begrüßen zu dürfen.

Unter dem anspruchsvollen und vielfältig interpretierbaren Motto „WissenSchafft Dir Perspektiven“ werden 1.500 Expertinnen und Experten erwartet. Mit ihnen werden Sie in den nächsten Tagen unter anderem Fragen zu Aufklärung und Prävention, Teststrategien sowie verlangsamten Krankheitsverläufen und neuen Therapieansätzen und deren positive Auswirkung auf die Lebensqualität von Menschen mit HIV und AIDS diskutieren und gemeinsam Handlungsperspektiven entwickeln. Rund 30 Jahre nach dem ersten Auftreten des HI-Virus haben sich die Zahlen der Neudiagnosen in Deutschland und Österreich stabilisiert. Diesen Erfolg haben wir gemeinsam unter anderem durch Aufklärungsmaßnahmen und Präventionskampagnen erreicht.

Aber auch Wissenschaft und Medizin haben in den letzten Jahren große Erfolge in der Behandlung und Therapie der Immunschwächekrankheit erzielt. Viele Menschen mit HIV und AIDS können heute im deutschsprachigen Raum ein nahezu normales Leben führen.

An dieses erfolgreiche Zusammenspiel staatlicher und nicht staatlicher Organisationen sowie von Ärztinnen und Ärzten und der Wissenschaft knüpft auch dieser Kongress an. Hierfür möchte ich Ihnen allen danken und Sie zugleich ermuntern, auch zukünftig Ihr Wissen und Ihre Energie in die gemeinsame Entwicklung neuer Präventionskonzepte, die Erforschung der Krankheit sowie neue Behandlungsmöglichkeiten zu stecken.

An der bewährten Zusammenarbeit zwischen staatlichen Stellen und Nichtregierungsorganisationen gilt es festzuhalten. Auch das Land Niedersachsen wird weiterhin seinen Beitrag dazu leisten. Mein besonderer Dank gilt der Österreichischen sowie der Deutschen AIDS Gesellschaft, den AIDS Hilfen, sowie der Medizinischen Hochschule Hannover, namentlich Herrn Prof. Dr. Schmidt als Kongresspräsidenten. Uns allen gemeinsam wünsche ich einen erfolgreichen Kongress.



David McAllister  
Niedersächsischer Ministerpräsident

# GRUSSWORT DES OBERBÜRGERMEISTERS DER LANDESHAUPTSTADT HANNOVER

Zum fünften Deutsch-Österreichischen AIDS Kongress (DÖAK) vom 15. bis 18. Juni 2011 heiÙe ich Sie herzlich in Hannover willkommen. Da das Thema „AIDS“ in den letzten Jahren in der öffentlichen Diskussion eher in den Hintergrund geraten ist, freue ich mich sehr, Sie in Hannover zu dieser außerordentlich wichtigen Veranstaltung begrüÙen zu dürfen.

Der DÖAK ist der bedeutendste und größte Fachkongress zum Thema AIDS/HIV im deutschsprachigen Raum. Deutsche und Österreichische Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft und Forschung werden die gesellschaftlichen Aspekte der Immunschwächekrankheit, das klinische Bild der HIV-Infektion und Fortschritte in der Behandlung beleuchten und diskutieren. Dabei werden – wie in den vergangenen Konferenzen auch – neue Erkenntnisse vorgetragen und wichtige Erfahrungen untereinander ausgetauscht. Damit wird ein wichtiger Beitrag zur Bekämpfung von HIV und AIDS geleistet.

Der diesjährige Kongress steht unter dem Motto: „WISSENSCHAFFT DIR PERSPEKTIVEN“. Das Motto betont den großen wissenschaftlichen Fortschritt im Bereich der HIV-Forschung und mahnt zugleich an, dass die Aufklärung der Betroffenen und die weitere Erforschung der Krankheit nicht nachlassen dürfen. Denn erst durch die wissenschaftliche Erschließung der Krankheit und ihrer genauen Auswirkungen auf den menschlichen Mechanismus können in Zukunft weitere Menschenleben gerettet werden.

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei den Organisatoren des Deutsch-Österreichischen AIDS Kongresses für ihren Einsatz bedanken. Allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Kongresses wünsche ich eine gelungene Tagung und für ihre weitere Arbeit viel Erfolg.

Es würde mich freuen, wenn Sie neben dem Tagungsprogramm noch Zeit fänden, Hannovers Sehenswürdigkeiten zu entdecken. Ich wünsche Ihnen auch dabei schöne Stunden und einen angenehmen Aufenthalt.



Stephan Weil  
Oberbürgermeister der  
Landeshauptstadt Hannover

# GRUSSWORT DER PRÄSIDENTIN DER ÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die niedersächsische Landeshauptstadt bewährt sich immer wieder als idealer Veranstaltungsort für Großveranstaltungen. Sie bietet hervorragende infrastrukturelle Voraussetzungen und ein inspirierendes Umfeld für den geistigen Austausch.

Auf vielen medizinischen Fachgebieten genießt die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) einen international anerkannten Ruf. Ganz besonders freut es mich, dass die Klinik für Immunologie und Rheumatologie mit der Entwicklung eines innovativen Therapiekonzepts gegen die Immunschwächekrankheit AIDS in der medizinischen Forschung ganz vorn dabei ist. Als Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen bin ich sehr stolz darauf, dass die MHH vom 15. bis 18. Juni die größte deutschsprachige Fachtagung zum Thema AIDS veranstaltet. Das ist sicher der richtige Ort für ein hochaktuelles Thema.

Wir verknüpfen große Erwartungen an das Potential des sogenannten Virusinhibitors und hoffen auf die rasche Entwicklung einer neuen Medikation. Der fachliche Austausch auf dem Deutsch-Österreichischen AIDS Kongress in Hannover wird dazu beitragen, das Netz von Forschung und Wissenschaft zum Thema AIDS im deutschsprachigen Raum noch enger zu knüpfen - ganz im Sinne gemeinsamer Fortschritte im Kampf gegen die Immunschwächekrankheit. Im Auge behalten sollten wir aber auch die Prävention, werden doch allein in Deutschland noch immer rund 3.000 Neuinfektionen im Jahr registriert.

Möge der Kongress dazu beitragen, dieses bedeutende Thema auch noch stärker in die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung zu tragen. Aktuelle Forschungsergebnisse sollten rasch einfließen in die Angebote der Gebiete Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie in die Zusatz-Weiterbildung Infektiologie.

Für den Kongress wünsche ich allen Teilnehmern ein sehr gutes Gelingen und einen angenehmen Aufenthalt in Hannover!

Herzliche Grüße



**Martina Wenker**  
Präsidentin der Ärztekammer  
Niedersachsen

# VERANSTALTER UND ORGANISATION

## Wissenschaftliches Programm

15.-18. Juni 2011  
Hannover Congress Centrum, Hannover

## Veranstalter

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin

## Kongresspräsident

Prof. Dr. med Reinhold E. Schmidt  
c/o Klinik für Immunologie und Rheumatologie  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover  
Tel.: +49 (0) 511 532 6656  
Fax: +49 (0) 511 532 9067  
Email: [immunologie@mh-hannover.de](mailto:immunologie@mh-hannover.de)

## Kongress Vizepräsident

Prof. Dr. med. Heribert Stoiber  
c/o Medizinische Universität Innsbruck  
Virologie  
Fritz-Preglstr. 3  
A-6020 Innsbruck  
Tel.: +43 (0) 512 9003 71701  
Fax: +43 (0) 512 9003 73701  
Email: [heribert.stoiber@i-med.ac.at](mailto:heribert.stoiber@i-med.ac.at)

## Unterstützt durch

Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)  
Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG)  
Kompetenznetz HIV/AIDS

## Kongressorganisation und Sponsoring

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30 24603 280  
Fax: +49 (0) 30 24603 200  
Email: [doeak2011@kit-group.org](mailto:doeak2011@kit-group.org)  
[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)  
[www.doeak2011.com](http://www.doeak2011.com)

## Pressekoordination

liebrecht kommunikation  
Huberta Liebrecht  
Scheffelstrasse 30  
60318 Frankfurt  
Tel.: +49 (0) 69 499 05 55  
Mobil: +49 (0) 172 44 24 771  
Email: [huberta@liebrecht-kommunikation.de](mailto:huberta@liebrecht-kommunikation.de)

## Wissenschaftliches Sekretariat

Prof. Dr. med. Georg M. N. Behrens  
c/o Klinik für Immunologie und Rheumatologie  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover  
Tel.: +49 (0) 511 532 5713  
Fax: +49 (0) 511 532 9067  
Email: [behrens.georg@mh-hannover.de](mailto:behrens.georg@mh-hannover.de)

## Ehrenpräsidium

Philipp Rösler  
Bundesminister für Gesundheit Deutschland a.D.

Alois Stöger  
Bundesminister für Gesundheit Österreich

David McAllister  
Ministerpräsident Niedersachsen

Martina Wenker  
Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen

Stephan Weil  
Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Hannover

# VERANSTALTER UND ORGANISATION

## Präsidium

Arendt, Gabriele, Düsseldorf  
 Baum, Christopher, Hannover  
 Baumann, Ulrich, Hannover  
 Behrens, Georg, Hannover  
 Berg, Roland, Berlin  
 Bogner, Johannes, München  
 Eibl, Isabell, Wien  
 Fätkenheuer, Gerd, Köln  
 Haberl, Annette, Frankfurt  
 Harrer, Thomas, Erlangen  
 Heiken, Hans, Hannover  
 Kirchhoff, Frank, Ulm  
 Klumb, Silke, Berlin  
 Leichsenring, Birgit, Wien  
 Marcus, Ulrich, Berlin  
 Mayr, Christoph, Berlin  
 Meyer, Michèle, Basel  
 Puchhammer-Stöckl, Elisabeth, Wien  
 Rockstroh, Jürgen, Bonn  
 Rosenbrock, Rolf, Berlin  
 Schafberger, Armin, Berlin  
 Schmied, Brigitte, Wien  
 Schmieta, Imke, Hannover  
 Schwarze, Siegfried, Gröbenzell  
 Stellbrink, Hans-J., Hamburg  
 Stoiber, Heribert, Innsbruck  
 Stoll, Matthias, Hannover  
 Stummer, Klaus, Linz  
 Van Lunzen, Jan, Hamburg  
 Vogel, Martin, Bonn  
 Zangerle, Robert, Innsbruck

## Lokales Organisationskomitee

Baum, Christopher, Hannover  
 Baumann, Ulrich, Hannover  
 Behrens, Georg, Hannover  
 Cimander, Konrad Franz, Hannover  
 Heiken, Hans, Hannover  
 Hengelein, Hans, Hannover  
 Holm, Stefanie, Hannover  
 Kuhlmann, Birger, Hannover  
 Linz, Magdalene, Hannover  
 Pöhlmann, Stefan, Hannover  
 Schmieta, Imke, Hannover  
 Stoll, Matthias, Hannover  
 Weimann, Michael, Hannover  
 Weste, Bernd, Hannover

## Community Board

Berg, Roland, Berlin  
 Leyendecker, David, Berlin

Mayr, Stephan, Linz  
 Meyer, Michèle, Basel  
 Schwarze, Siegfried, Gröbenzell  
 Stefanek, Wiltrud, Wien  
 Zankl, Engelbert, München

## Abstract Review Komitee

Alberth, Frieder, Augsburg  
 Amort, Michael, Wien  
 Arendt, Gabriele, Düsseldorf  
 Bähr, Götz, Berlin  
 Bickel, Markus, Frankfurt a. Main  
 Bochow, Michael, Berlin  
 Bogner, Johannes, München  
 Esser, Stefan, Essen  
 Fätkenheuer, Gerd, Köln  
 Fischer, Gabriele, Wien  
 Fleckenstein, Bernhard, Erlangen  
 Hamouda, Osamah, Berlin  
 Harrer, Thomas, Erlangen  
 Hartl, Helmut, München  
 Hutterer, Judith, Wien  
 Kaiser, Rolf, Köln  
 Kirchhoff, Frank, Ulm  
 Klinker, Hartwig, Würzburg  
 Leichsenring, Birgit, Wien  
 Meyer-Olson, Dirk, Hannover  
 Müller, Wolfgang, Köln  
 Oette, Mark, Köln  
 Plettenberg, Andreas, Hamburg  
 Pöhlmann, Stefan, Hannover  
 Rieger, Armin, Wien  
 Salzberger, Bernd, Regensburg  
 Sander, Dirk, Berlin  
 Sarcletti, Mario, Innsbruck  
 Schmied, Brigitte, Wien  
 Schmidt, Barbara, Erlangen  
 Schwarze, Siegfried, Gröbenzell  
 Sonnenberg-Schwan, Ulrike, München  
 Spengler, Ulrich, Bonn  
 Steflictsch, Wolfgang, Wien  
 Stellbrink, Hans-Jürgen, Hamburg  
 Steuer, Andrea, Wien  
 Stoll, Matthias, Hannover  
 Stöver, Heino, Frankfurt a. Main  
 Marcus, Ulrich, Berlin  
 van Lunzen, Jan, Hamburg  
 Vetter, Norbert, Wien  
 Vielhaber, Bernd, Edemissen  
 Zangerle, Robert, Innsbruck  
 Zankl, Engelbert, München

# SPONSOREN UND PARTNER DES DÖAK 2011

## Platinsponsoren

Abbott GmbH & Co. KG



Gilead Sciences GmbH



## Goldspensoren

Bristol-Myers Squibb  
GmbH & Co. KGaA



Janssen Cilag GmbH



ViiV Healthcare GmbH



## Silbersponsoren

Astellas Pharma GmbH



Boehringer  
Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG



MSD Sharp & Dohme GmbH



## Sponsoren

Roche Pharma AG



## Weitere Partner des DÖAK 2011 sind

Deutsche AIDS-Gesellschaft  
(DAIG)



Österreichische AIDS Gesellschaft



Deutsche Arbeitsgemeinschaft  
niedergelassener Ärzte in der  
Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) e.V.



Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

# INFORMATIONEN WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

## Tagungsort

Hannover Congress Centrum (HCC)  
Theodor-Heuss-Platz 1-3  
30175 Hannover  
Tel.: +49 (0) 511 8113 0  
Fax: +49 (0) 511 8113 429  
www.hcc.de

## Tagungsbüro im Kongresszentrum

Der Registrierungscounter befindet sich im Foyer, direkt hinter dem Haupteingang.  
Tel.: +49 (0) 511 8113 600  
Fax: +49 (0) 511 8113 601

## Öffnungszeiten des Tagungsbüros:

Mittwoch, 15. Juni 2011	11.30 - 18.30 Uhr
Donnerstag, 16. Juni 2011	08.00 - 18.00 Uhr
Freitag, 17. Juni 2011	08.00 - 18.00 Uhr
Samstag, 18. Juni 2011	08.00 - 15.00 Uhr

## Kongresssprache

Deutsch und Englisch  
Keine Simultanübersetzung

## Referentenraum / Medienannahme

Neuer Saal  
(Erdgeschoss, in unmittelbarer Nähe der Registrierung)

## Öffnungszeiten:

Mittwoch, 15. Juni 2011	11.00 - 18.00 Uhr
Donnerstag, 16. Juni 2011	08.00 - 17.00 Uhr
Freitag, 17. Juni 2011	08.00 - 17.00 Uhr
Samstag, 18. Juni 2011	08.00 - 14.00 Uhr

## Pressebüro

Konferenzraum 20

## Öffnungszeiten:

Mittwoch, 15. Juni 2011	08.30 - 16.30 Uhr
Donnerstag, 16. Juni 2011	08.30 - 16.30 Uhr
Freitag, 17. Juni 2011	08.30 - 16.30 Uhr
Samstag, 18. Juni 2011	08.30 - 13.00 Uhr

## Termine der Pressekonferenzen:

Mittwoch, 15. Juni 2011	10.00 - 11.00 Uhr
Donnerstag, 16. Juni 2011	10.00 - 11.00 Uhr
Freitag, 17. Juni 2011	10.00 - 11.00 Uhr

Die Themen und Teilnehmer der Pressekonferenzen standen bei Drucklegung noch nicht fest.

## Internet / Wireless LAN

In der Eilenriedehalle wird Wireless LAN kostenfrei bereit gestellt – hier finden Sie auch einen Arbeitsbereich mit Steckdosen zum Anschluß von eigenen Laptops. Es stehen keine PCs zur Verfügung.

## Medizinische Hilfe

Bitte wenden Sie sich an das Tagungsbüro.

## Zertifizierung

Der Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress ist als berufsbezogene Fortbildung von der Ärztekammer Niedersachsen für Ärzte/-innen mit 21 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Die Zertifizierung erfolgt zu folgenden Zeiten. Der Vor- und Nachmittagstermin muß wahrgenommen werden, um wirklich die volle Punktzahl zu erhalten:

Mittwoch, 15. Juni 2011	14.00 – 17.00 Uhr
Donnerstag, 16. Juni 2011	11.00 – 13.00 Uhr und 16.00 – 18.30 Uhr
Freitag, 17. Juni 2011	11.00 – 13.00 Uhr und 16.00 – 18.30 Uhr
Samstag, 18. Juni 2011	11.30 – 13.00 Uhr und 13.30 – 16.30 Uhr

Eine nachträgliche Zertifizierung außerhalb dieser Zeiten ist leider nicht möglich!

## Hinweise für Ärzte/ -innen:

Die Zertifizierung erfolgt elektronisch vor Ort. Bitte halten Sie für die Zertifizierung Ihre individuelle Fortbildungsnummer in Form Ihres Barcodeausweises oder Barcodeaufklebers sowie Ihr Namensschild an den Zertifizierungsterminals bereit. Die Terminals finden Sie neben der Registrierung, im Eingangsbereich des Hannover Congress Centrums. Wir bitten Sie, den Barcode Ihres Namensschildes dort einzuscannen.

## Teilnahmebescheinigung:

Am Ende der Veranstaltung erhält jeder Kongressteilnehmer eine allgemeine Teilnahmebescheinigung, unabhängig von der Dauer seiner Kongressteilnahme. Diese Teilnahmebescheinigung ersetzt nicht die Erfassung der EFN-Nummer zu den vorgegebenen Zertifizierungszeiten.

## UEMS

Der Kongress ist ebenfalls bei der U.E.M.S zertifiziert. Sie erhalten auf Ihrer Teilnahmebescheinigung einen entsprechenden Hinweis.

# INFORMATIONEN WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

## Namensschild

Das Namensschild muss zu jeder Zeit während des Kongresses von allen teilnehmenden Personen getragen werden. Ohne Namensschild kann kein Zutritt in die Vortragsräume und die Industrieausstellung gewährt werden.

Die Tagungsunterlagen (Kongresstasche) erhalten die Teilnehmer direkt an der separaten Taschenausgabe gegenüber dem Registrierungscounter.

## Hinweise für Referenten und Autoren

In allen Vortragsräumen besteht die Möglichkeit für direkte Datenprojektion aus MS-Powerpoint-Dateien (Beamer). Die Präsentation muss bis spätestens zwei Stunden vor Vortragsbeginn in der Medienannahme abgegeben werden.

Bitte beachten Sie, dass die Datenprojektion nur mit Power-Point-Präsentationen möglich ist. Bitte übergeben Sie Ihre Präsentation auf einer der folgenden Medien: CD-Rom, DVD-Rom oder USB-Stick. Computer stehen in den Vortragsräumen und im Mediencheck bereit.

## Tracks

Zur besseren Übersicht haben wir die Beiträge auf dem 5. Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress in sogenannte Tracks (Leitthemen) eingeteilt, nach der sich die Kongressteilnehmer leicht orientieren können.

### Track A

#### Gesellschaftliche Aspekte von HIV und AIDS Epidemiologie, Prävention und Teststrategien

In diesem Themenbereich geht es darum, die aktuelle epidemiologische Entwicklung zu verstehen und daraus Schlussfolgerungen für die Prävention zu ziehen. Wichtige Fragen hierbei sind, ob sich das Spektrum der Adressaten von Präventionskampagnen geändert hat und welche Bedeutung die Stigmatisierung HIV-Infizierter für die Prävention hat. Ein Ziel ist es, inhaltliche und strukturelle Kriterien für eine erfolgreiche Prävention zu definieren. Von Bedeutung sind auch die ökonomischen Implikationen der Epidemie und die Auswirkungen der Maßnahmen zur Reform des Gesundheitswesens auf die Versorgung der Patienten mit HIV und AIDS.

Insbesondere im Zusammenhang mit der Entwicklung der globalen Epidemie versucht man zusätzlich zu den klassischen Präventionsstrategien biomedizinische Methoden zu entwickeln, die auf die weitere Ausbreitung von HIV Einfluss nehmen sollen. Die Präsentation der aktuellen Datenlage und die Auseinandersetzung mit den neuesten Entwicklungen zur Prä-Expositionsprophylaxe werden in den Symposien und Work-

shops einen wichtigen Stellenwert einnehmen. Die Abstracts im Track A sollen u.a. folgende Punkte umfassen:

- Epidemiologische Entwicklungen in Deutschland, Österreich, Europa, der westlichen Welt: Daten und Studien
- Präventionsstrategien, Präventionspolitik, Studien zur Prävention, Prävention bei Adoleszenten und Prävention in Haftanstalten
- Untersuchungen zur Ausbreitung und Auswirkung der HIV-Infektion in und außerhalb von Gruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko
- Pharmako-Ökonomie, die Kosten von AIDS mit und ohne antiretrovirale Therapie
- Teststrategien, niedrighschwellige Testangebote und Maßnahmen zur Erreichung von gesellschaftlichen Gruppen mit niedriger Testbereitschaft
- Transmission der HIV-Infektion und Maßnahmen zur Verhinderung der Transmission bzw. Einfluss der HIV-Therapie auf die Weitergabe von HIV
- Erstdiagnose der HIV-Infektion in Anbetracht der neuen Therapieindikation und Behandlungsmöglichkeiten (sog. „Late Presenter“)

### Track B

#### Klinik der HIV-Infektion, Koinfektionen und Komorbidität, Therapie der HIV-Infektion

Die Verbreitung der antiretroviralen Kombinationstherapie hat das klinische Bild der HIV-Infektion entscheidend verändert. Um diese Veränderung soll es im Track B gehen. Quantitativ ist die Morbidität und Letalität als Folge der Kombinationstherapie stark zurückgegangen. Andererseits kann die Therapie neue Krankheitsbilder als Nebenwirkungen verursachen und in bestimmten Situationen zum Auftreten neuer klinischer Manifestationen beitragen. Ziel dieses Tracks ist es herauszufinden, ob sich die Situation stabilisiert hat oder ob bestimmte Trends erkennbar sind. Sind bestimmte HIV-assoziierte bzw. mit dem durch HIV verursachten Immundefekt erklärable Erkrankungen zunehmend zu beobachten? Wie zuverlässig sind unsere Surrogatmarker für die Erfassung des Risikos einer Krankheitsprogression? Für die Erarbeitung des vollständigen Krankheitsbildes sind Beiträge aus Fachdisziplinen, die eng mit der HIV-Medizin zusammenarbeiten, erforderlich.

- Diagnostik, Klinik und Therapie opportunistischer Infektionen: Daten, Studien und besondere Fälle
- Diagnostik, Klinik und Therapie HIV-assoziiierter Neoplasien: Daten, Studien und Fallbeschreibungen.
- Klinischer Verlauf der HIV-Infektion mit und ohne

# INFORMATIONEN WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

antiretroviraler Therapie: Kohortendaten, Studiendaten, Surrogatmarker, außergewöhnliche Fälle, die auf Trends hinweisen.

- Koinfektionen mit Hepatitisviren, sexuell übertragbaren Erkrankungen und Tuberkulose. Diese sind nicht nur epidemiologisch von Bedeutung, sondern haben auch für die Betroffenen wichtige gesundheitliche Konsequenzen. Welchen Einfluss haben die Koinfektionen auf das klinische Bild der HIV-Infektion und umgekehrt, welchen Einfluss hat die HIV-Infektion auf den Verlauf? Welche Bedeutung haben Koinfektionen als Todesursachen bei HIV-Patienten? Welche Besonderheiten sind bei der Behandlung und Betreuung koinfizierter Patienten zu beachten? Welche Empfehlungen gibt es? Wo gibt es weiteren Forschungsbedarf?
- Koinfektion mit HBV, HCV, HPV, Syphilis und anderen: Studien, Kohortendaten, Fallberichte, Therapie und Komplikationen
- Mykobakterielle Infektionen: Klinik, Diagnostik und Therapie.

Die Therapieentwicklung muss sich ständig mit Nebenwirkungen, Resistenzentwicklung und Medikamenteninteraktionen auseinandersetzen. Dabei sind noch viele Fragen offen: Welche HIV-Medikamente sind am sinnvollsten zu kombinieren? Welche Besonderheiten müssen bei der Behandlung HIV-Infizierter schwangerer Frauen berücksichtigt werden? Auf welche Komorbiditäten muss im Hinblick auf den Beginn einer HIV-Therapie geachtet werden?

- Strategien der antiretroviralen Therapie: klinische Studien, Kohortendaten, Vereinfachungen, sexuell übertragbare Erkrankungen, Initialtherapie, ART bei Schwangeren, vorbehandelte Patienten.
- Neue Medikamente und ihr klinischer Einsatz, klinische Studien und Kohortenstudien
- Nebenwirkungen der antiretroviralen Therapie, metabolische Veränderungen, kardiovaskuläre Komplikationen, organspezifische Nebenwirkungen.
- Adhärenz: Bedeutung für den Therapieerfolg, psychosoziale und Kostenaspekte der HIV-Therapie
- Genetische und therapeutische Faktoren der pharmakologischen Therapie, Pharmakogenomik, therapeutisches Track-Monitoring, Interaktionen mit Komedikationen, Behandlung spezifischer Patientengruppen

## Track C

### Virologie / Immunologie

Auf dem Kongress sollen virologische Themen sowohl aus der Grundlagenforschung als auch aus den anwendungsorientierten Bereichen vorgestellt werden. Zu den herausragenden Erfolgen der virologischen Grundlagenforschung gehören die Aufdeckung des viralen Replikationszyklus und die fortlaufende Identifikation von neuen viralen Zielstrukturen zur Entwicklung möglicher neuer antiretroviraler Medikamente. Neue Erkenntnisse über die virale Integration in die Wirtszellen-DNA und über die bei der viralen Reifung beteiligten Enzyme und Proteine sollen ebenso zur Sprache kommen wie die Funktionsweise der regulatorischen und akzessorischen Gene und der von ihnen exprimierten Proteine. Nach wie vor sind Aspekte der viralen Latenz und des Reservoirs von zentraler Bedeutung für das Verständnis der Pathogenese der HIV-Infektion. Im Bereich der klinischen Virologie liegt der besondere Fokus auf neuen Erkenntnissen zur viralen Resistenz und zu neuen diagnostischen Methoden.

- HIV-Replikationszyklus, Attachment, Korezeptoren, Tropismus, Resistenzentwicklung
- HIV-Schnellteste, Selbsttestung, diagnostische Labormethoden

Durch die Entwicklung neuer diagnostischer Perspektiven ist es heute möglich, eine große Zahl von Zyt- und Chemokinen im Rahmen polyfunktioneller Immunreaktionen in HIV-spezifischen T-Zell-Antworten zu messen. Gleichzeitig werden Mechanismen der adaptiven Immunität gegen HIV und genetische Faktoren für die angeborene Immunität untersucht. Von Bedeutung sind auch das Zusammenspiel von humoraler und zellulärer Immunität sowie die Aufklärung der in den Schleimhäuten stattfindenden Immunmechanismen. Darüber hinaus ist das Interesse an der Entwicklung von immunmodulierenden Substanzen in den letzten Jahren zunehmend gestiegen.

- Adaptive Immunität, angeborene Immunität
- Zytokine und Chemokine, lokale Immunität
- Immuntherapien präklinisch und in klinischen Studien
- HIV-Vakzine, therapeutische Immunisierung, präventive Vakzine
- Genetische Wirkfaktoren
- Neue Ziele für HIV-Therapie
- Eradikation der HIV-Infektion

# INFORMATIONEN WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Zu den hier aufgeführten Leitthemen sollen wichtige aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sowie auch die relevanten Kontroversen und neue Konzepte in Form von Originalarbeiten, Übersichtsvorträgen und auch Workshop- und Posterdiskussionen vermittelt werden. Die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in Handlungsstrategien sollen im Programm einen breiten Raum einnehmen ebenso wie die Interaktionen zwischen anwesenden Medizinern, der Community, den Natur- und Sozialwissenschaftlern.

## Veranstaltungsformen

Der Kongress bietet vielfältige Präsentationsmöglichkeiten, um die unterschiedlichen Facetten der Themenschwerpunkte zur Geltung zu bringen:

### Plenum

Eingeladene Referenten vermitteln zu ausgewählten Themen entsprechendes **State-of-the-Art-Wissen**.

### Symposien

Relevante Themen werden in Form aufeinander aufbauender Vorträge von eingeladenen Referenten präsentiert. Die Vorträge sind zum Teil durch Originalarbeiten aus den eingereichten Abstracts ergänzt.

### Freie Vorträge und Workshops

Thematisch zusammenhängende Originalarbeiten, zum Teil ausgewählt aus Abstracts, werden als Präsentationen vorgestellt und diskutiert.

### Postersessions

Die Poster sollten am 15. Juni 2011 in der Zeit von 13.00 bis 18.00 Uhr angebracht werden. Die erforderliche Größe Ihres Posters ist Din A0, Hochformat. Für die Anbringung stehen die notwendigen Materialien vor Ort zur Verfügung.

Die Posterausstellung findet von Donnerstag, 16. Juni 2011 bis Samstag, 18. Juni 2011 in der Eilenriedehalle statt.

**Bitte beachten Sie, dass die Poster während des gesamten Kongresses ausgestellt bleiben.**

Bitte hängen Sie Ihr Poster am Samstag den 18. Juni 2011 ab 15.00 Uhr wieder ab. Poster die bis 17.30 Uhr nicht weggenommen wurden, werden entsorgt.

Alle Autoren werden gebeten, am Donnerstag und Freitag in der Zeit von 14.30 bis 15.30 Uhr am Poster für Erläuterungen zur Verfügung zu stehen.

Es wird am Donnerstag und am Freitag geleitete Poster-Walks geben. Die ausgewählten Autoren wurden hierfür benachrichtigt. Welche Poster besprochen werden, ist im Programmteil zu finden.

Die drei besten Poster werden mit Posterpreisen ausgezeichnet. Die Preisverleihungen finden im Rahmen der Plenarsitzung (8.30 Uhr – 9.30 Uhr) am Samstag, den 18. Juni 2011 statt. Die Anwesenheit der Posterautorinnen und -autoren ist dafür unbedingt erforderlich.

### Satelliten-Symposien

Von der Industrie gesponserte und in eigener Regie durchgeführte Symposien.

## Zusatzveranstaltungen im Überblick

### Mittwoch, 15. Juni 2011

KAAD Workshop / Mitgliederversammlung und Vorstellung laufender Studien

13.00 – 14.30 Uhr, Konferenzraum 17

DAIG Mitgliederversammlung

14.45 – 16.45 Uhr, Konferenzraum 27/28

ÖAG Mitgliederversammlung

14.45 – 16.45 Uhr, Konferenzraum 24/26

DÖAK für Einsteiger – das Community Board erklärt das Kongressgeschehen

14.45 – 16.45 Uhr, Konferenzraum 11/13

BZGA Workshop / Schülerzeitung

14.45 – 20.00 Uhr, Konferenzraum 12/14

### Donnerstag, 16. Juni 2011

Akademie für Infektionsmedizin

17.15 – 18.45 Uhr, Konferenzraum 16

DAGNÄ Studie Raucherentwöhnung

17.30 – 20.30 Uhr, Konferenzraum 24/26

### Freitag, 17. Juni 2011

Filmvorführung

„Themba“

Lutz van Dijk

17.15 – 19.00 Uhr,

Konferenzraum 24/26

Spielfilm „Themba“

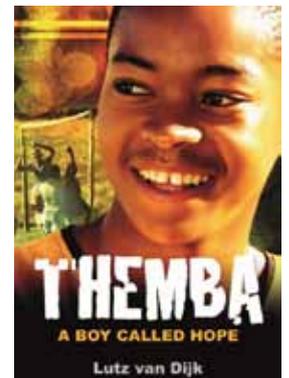
(Südafrika 2010),

englisch,

105 Minuten.

Regie: Stefanie Sycholt

Buch: Lutz van Dijk



# INFORMATIONEN ZUSATZPROGRAMM

## „Themba“

Diese internationale Produktion erzählt die Geschichte des Dorfjungen Themba und seiner jüngeren Schwester, die auf der Suche nach der Mutter in Kapstadt zurecht kommen. Dort finden sie die Mutter schwer krank wieder. Es ist aber auch die Geschichte der Fussballkarriere dieses Jungen und der erste Kinofilm in Südafrika, der den Einsatz von ARV Medizin positiv darstellt. Mit der Thematisierung sexueller Gewalt in der Familie (Themba wird durch einen Onkel vergewaltigt) wird ein weiteres Tabu gebrochen.

Die Rolle der Mutter wird von Südafrikas derzeit bekanntester Sängerin Simphiwe Dana gespielt, die eines Fussball Coaches von dem ehemaligen deutschen National-Torwart Jens Lehmann. Der Film erhielt mehrere internationale Preise, so den Cinema for Peace Award (New York), den UNESCO Film Award (Paris), den Africa Award for Best Youth Film (Sansibar) und den deutschen DGB Preis für sozial engagierte Filme 2010. Im Rahmen des Kongressprogramms wird der Film im englischen Original gezeigt. Der Autor der gleichnamigen Romanvorlage, Lutz van Dijk (Kapstadt), wird anwesend sein. Herr van Dijk ist auch Ko-Direktor der südafrikanischen Stiftung HOKISA ([www.hokisa.co.za](http://www.hokisa.co.za)), die sich von HIV/AIDS betroffene Kinder und Jugendliche engagiert.

Mit Unterstützung durch Hannover 96 wird der Film auch am Freitag, 17. Juni 2011, um 20 Uhr im Business Bereich der AWD-Arena (Robert-Enke-Straße 3, 30169 Hannover, Eingang Ost, VIP/Presse) gezeigt.

**Eintrittskarte: 5,00 €.**

Nähere Informationen zum Vorverkauf über Buchhandlung Sternschnuppe

[buchhandlung-sternschnuppe@t-online.de](mailto:buchhandlung-sternschnuppe@t-online.de)

Leitlinientreffen der DAIG und der ÖAG  
17.15 – 19.15 Uhr, Konferenzraum 25

## Samstag, 18. Juni 2011

Rückspiegel auf den DÖAK aus Communitysicht –  
die Community berichtet  
12.00 – 13.15 Uhr, Konferenzraum 11/13

Mitgliederversammlung der Sektion Dermatologie  
16.15 - 17.45 Uhr, Konferenzraum 27/28

NEW ERA Studie  
Forschungstreffen Dr. Jäger  
17.15 – 19.00 Uhr,  
Konferenzraum 16

## Fortbildungsseminar für Medizinische Fachangestellte mit Schwerpunkt HIV/AIDS

(findet nicht im HCC statt)

Termin: 17. und 18. Juni 2011

### Veranstaltungsort

Hotel Amadeus

Fössestraße 83

30451 Hannover

[www.hotelamadeus.de](http://www.hotelamadeus.de)

Das Basisseminar der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) e.V. und damit der Erwerb des Fortbildungszertifikates „Medizinische Fachangestellte mit Schwerpunkt HIV/AIDS“ findet in 2011 am Rande des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses in Hannover statt.

Die dagnä e.V. möchte damit ihren Mitgliedern weiterhin die Möglichkeit bieten, ihr Praxispersonal adäquat fortzubilden. Gemeinsam erreichen wir so einen bundeseinheitlichen Standard in den HIV-Schwerpunktpraxen der dagnä e.V. Auch die Anforderungen der Qualitätssicherungsvereinbarung werden für die einzelnen Praxen erfüllt.

Das Curriculum umfasst die Epidemiologie, den Verlauf und die Behandlung der HIV-Infektion. Weitere Themen sind Betroffenengruppen, Umgang mit „neuen“ Patienten und Langzeit-Patienten (Labor, Abrechnung), sowie Arbeitssicherheit und PEP. Neben der Wissensvermittlung wird eine berufsgenossenschaftliche Unterweisung zu Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz erfolgen.

Fragen zum Seminar bitte an [verein@dagnae.de](mailto:verein@dagnae.de) richten. Nähere Informationen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie unter [www.dagnae.de](http://www.dagnae.de)

# INDUSTRIEAUSSTELLUNG

## Industrierausstellung

### Tagungsort

Hannover Congress Centrum (HCC)  
Eilenriedehalle  
Theodor-Heuss-Platz 1-3  
30175 Hannover

### Öffnungszeiten der Industrierausstellung:

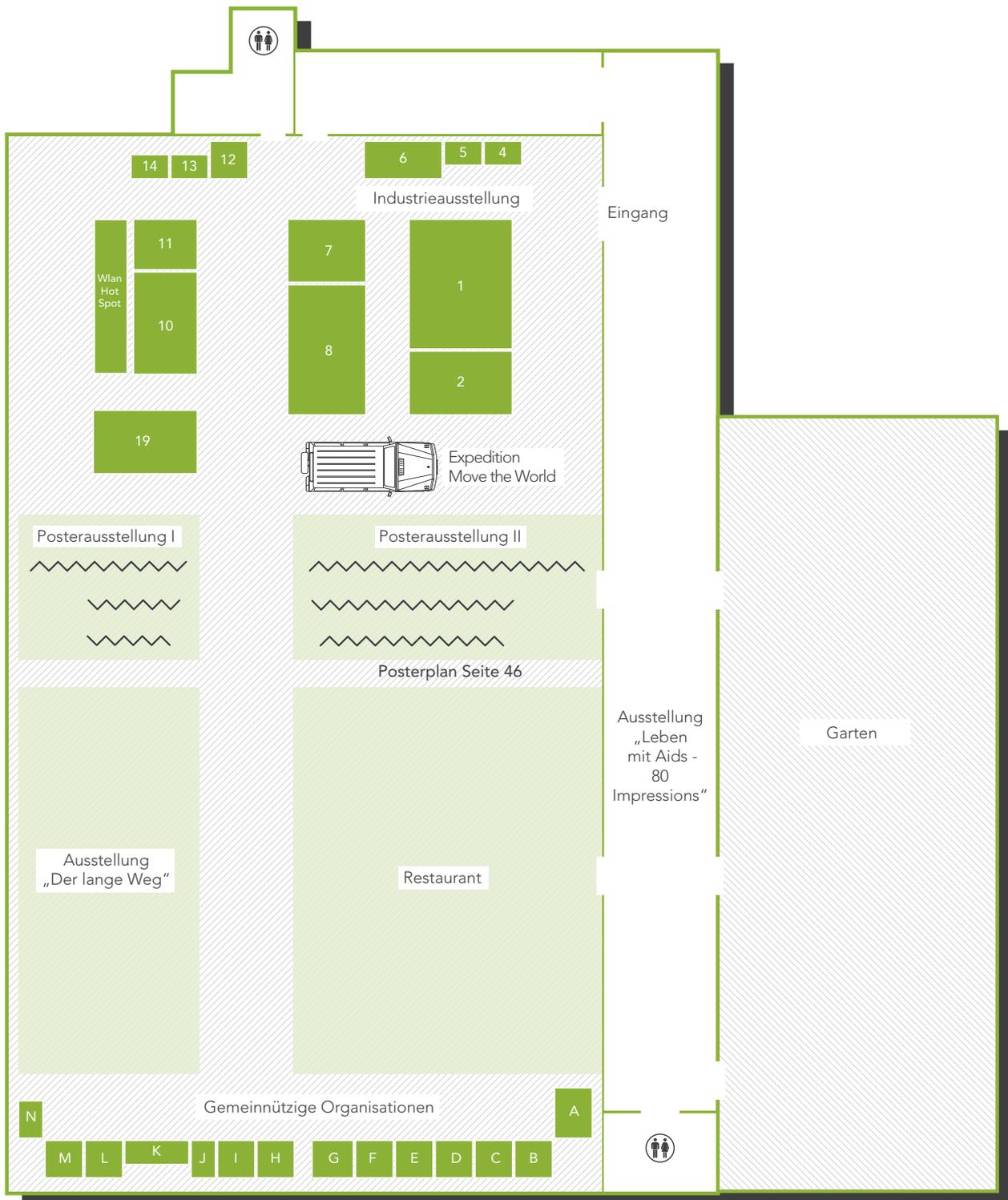
Mittwoch, 15. Juni 2011 ab ca. 19.00 Uhr  
Eröffnung der Ausstellung „Get together“  
Donnerstag, 16. Juni 2011 08.30 - 18.00 Uhr  
Freitag, 17. Juni 2011 08.30 - 18.00 Uhr  
Samstag, 18. Juni 2011 08.30 - 15.00 Uhr

## Ausstellerverzeichnis

Industrie	Standnummer
Abbott GmbH & Co. KG	8
Alere GmbH	4
Astellas Pharma GmbH	6
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co KG	11
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	19
Cellestis GmbH	13
Gilead Sciences GmbH	1
Janssen Cilag GmbH / Tibotec	10
Medizinisches Labor Hannover	14
MSD Sharp & Dohme GmbH	7
Oxford Immunotec Ltd.	5
Roche Diagnostics Deutschland GmbH / Roche Pharma AG	12
ViiV Healthcare GmbH	2
Gemeinnützige Organisationen	
AIDS Hilfe Wien	H
AIDS-Aufklärung e.V.	E
AIDS-Hilfe NRW e.V.	I
Arbeitskreis Ambulante Pflege und Betreuung der niedersächsischen AIDS-Hilfen	M
be your own hero e.V. - B42	F
be your own hero e.V. - Move the World	C
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	A
Deutsche AIDS-Hilfe e.V.	G
Deutsche AIDS-Stiftung	B
Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin	N
Hannoversche AIDS-Hilfe e.V.	L
Lazaruslegion Hannover e.V.	D
Netzwerk PositHiv & Hetero	I
Netzwerk plus - das bundesweite Netzwerk der Menschen mit HIV und AIDS e.V.	I
Projekt Information e.V.	J
Region Hannover / Fachbereich Gesundheit	K

# AUSSTELLERPLAN

## Industrierausstellung / Eilenriedehalle



# BEGLEITENDE AUSSTELLUNGEN UND PROJEKTE

## Begleitende Ausstellungen und Projekte

### **Ausstellung „Der Lange Weg“**

#### **Eilenriedehalle**

Stationen einer HIV-Infektion

Die Ausstellung „Der Lange Weg“ der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern beschreibt die Situation eines Menschen im Umgang mit der Diagnose „HIV-positiv“ und stellt somit einen Brückenschlag zu Betroffenen her. Elf überlebensgroße Figuren stehen für einzelne Phasen der Infektion. Die Texte und die dazugehörigen Symbole geben einen Einblick in die seelische Situation eines Betroffenen. Ziel ist es, Vorurteile abzubauen und Gedanken an den eigenen Schutz vor einer HIV-Infektion zu stärken. Die Resonanz auf die im Jahr 2009 erstmals präsentierte Ausstellung ist großartig und regt die Besucher dazu an, mit anderen über die Texte zu sprechen und über die Gedanken, die sie bei ihnen auslösen.

### **Ausstellung „Leben mit AIDS – 80 Impressionen“**

#### **Foyer Eilenriedehalle**

Collagen von Jean Luc Tissot

1992, fünf Jahre nach seinem positiven Testergebnis, schuf Jean Luc 30 Collagen als Beitrag zu einer Gruppenausstellung im Schwulen Museum Berlin und erweiterte 2007 diese Serie mit 50 neuen Werken. Wie in einem Film stoßen die digitalisierten Collagen von Jean Luc eine persönliche, eine emotionale Auseinandersetzung mit AIDS an. Sie sind wie ein offenes Fenster, wodurch ein Blick zum (inneren) Leben des Künstlers ermöglicht wird. Die Wanderausstellung, die unter der Schirmherrschaft der Niedersächsischen AIDS-Hilfe Landesverband e.V. (NAH) steht, sowie ein begleitender Katalog mit Anleitung und pädagogischem Begleitmaterial eröffnen neue Wege in der Präventionsarbeit.

### **Expedition „Move the World“**

#### **Eilenriedehalle**

Die „world aids awareness expedition“ und ihr Initiator Joachim Franz wollen unter dem Motto „move the world 2011“ ein großes Zeichen im Kampf gegen HIV/AIDS setzen. Ein Team von 12 Personen wird in 100 Tagen, im Zeitraum von April bis August 2011, 5 Kontinente und 50 Länder bereisen. Mit dem Verein „be your own hero e.V.“ als Partner sollen national wie international Menschen aufgefordert werden, sich mit einer kleinen Spende, mit einer Botschaft und ihrem Gesicht an der Aktion zu beteiligen. Im Rahmen der Industrieausstellung wird das Expeditions-Fahrzeug exklusiv präsentiert.

### **Projekt „Lebensbahn“**

#### **vor dem HCC am 16. Juni 2011**

Die Straßenbahn zum DÖAK 2011

Ab dem 7. Juni 2011 wird eine Straßenbahn der ÜSTRA Hannoversche Verkehrsbetriebe als Kunstprojekt auf der Linie 11 die Kongressteilnehmer aus der Innenstadt direkt zum Kongress fahren. Die Straßenbahn wird von außen und innen unter dem Motto „Lebensbahn“ gestaltet. Es werden Portraits von Frauen und Männern mit HIV und AIDS aus Niedersachsen mit Angaben ihres Vornamen und ihres Wohnortes gezeigt. Am 16. Juni 2011 wird die „Lebensbahn“ vor dem Kongressgebäude einen Tag parken - als Treffpunkt, Tagungsort und Aktionsplattform für Interessierte. Die „Lebensbahn“ ist ein Projekt der Niedersächsischen AIDS-Hilfe Landesverband e.V. (NAH) in Kooperation mit der Deutschen AIDS Gesellschaft (DAIG). Schirmherr ist der Präsident der Region Hannover Hauke Jagau. Nähere Informationen finden Sie unter [www.niedersachsen.aidshilfe.de](http://www.niedersachsen.aidshilfe.de).

# Die neue Freiheit

bei peripheren neuropathischen Schmerzen\*



Max. 1 Stunde kleben –  
3 Monate Schmerzen lindern



**Qutenza™**  
(Capsaicin) 8% Pflaster

Wichtig: Nur unter ärztlicher Aufsicht anwenden. Bitte Hinweise zur Anwendung beachten – siehe Fachinformation oder [www.QUTENZA.de](http://www.QUTENZA.de)



**QUTENZA™ 179mg Capsaicin kutanes Pflaster - Darreichungsform und Zus.setzung:** Aktive Bestand.: Capsaicin (640µg/cm<sup>2</sup>, 8% w/w). Die Packung enthält 1 oder 2 versiegelte kutane Pflaster (14cm x 20cm (280cm<sup>2</sup>)) und 1 Tube Reinigungsgel (50 g). Sonstige Bestand.: Matrix, bestehend aus: Silikonklebstoffe, Diethylenglycolmonoethylether, Silikonöl, Ethylcellulose, N50 (E462); Trägerschicht: Polyester-Trägerfolie, Drucktinte mit Pigmentweiß 6; Abziehbare Schutzfolie: Polyester-Schutzfolie; Jede 50-g-Tube Reinigungsgel für QUTENZA™ enth. 0.2 mg/g Butylhydroxyanisol (E320), EDTA, Natriumhydroxid (E524), gereinigtes Wasser, Carbomer, Polyethylenglycol. **Anw.gebiete:** QUTENZA™ ist zur Beh. von periph. neuropathischen Schmerzen bei Erwachsenen, die nicht an Diabetes leiden, indiziert. Zur Beh. von Pat. unter 18 Jahren nicht empfohlen. **Dos. und Art der Anw.:** QUTENZA™ sollte von medizinischem Fachpersonal nach Vorbeh. mit einem lokalen Anästhetikum auf die schmerzhaftesten Hautareale (max. 4 Pflaster) aufgebracht werden. Darf nur auf unverletzte, nicht gereizte, trockene Haut aufgebracht werden. An Füßen 30 Min. und an anderen Stellen 60 Min. aufgelegt lassen. Die Beh. mit QUTENZA™ kann bei Bedarf alle 90 Tage wiederholt werden. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinw./Vorsichtsmaßnahmen:** QUTENZA™ darf nicht am Kopf, im Gesicht oder auf verletzter Haut angewendet werden. Bei Pat. mit instabiler/schlecht eingestellter Hypertonie oder kürztl. aufgetretenen

\*bei nicht-diabetischen Erwachsenen  
kardiovask. Ereignissen sollte das Risiko für unerwünschte kardiovask. Reaktionen durch den Stress des Behandlungsverfahrens bedacht werden. Beim Umgang mit QUTENZA™ und der Reinigung der Behandlungsstellen sollten immer Nitrilhandschuhe getragen werden. QUTENZA™-Pflaster sollten von Augen und Schleimhäuten fern gehalten werden, direkter Kontakt damit oder mit gebrauchtem Verbandmull oder gebrauchtem Reinigungsgel sollte vermieden werden. Das Reinigungsgel für QUTENZA™ enthält Butylhydroxyanisol, das örtlich begrenzt Reizungen der Haut, Augen und Schleimhäute hervorrufen kann. Schniefen/Inhalieren in der Nähe der QUTENZA™-Pflaster kann Husten oder Niesen verursachen. **Nebenwirk.:** Am häufigsten berichtet: vorübergehendes lok. Brennen, Schmerzen, Erythem, Pruritus an der Anwendungsstelle. Nebenwirk. traten nur vorübergehend auf, klangen von selbst wieder ab und waren gewöhnlich von leichter bis mäßiger Intensität. **Wechselwirk.:** Keine formalen Wechselwirkungsstudien vorhanden. **Besondere Hinw. zur Lagerung:** Flach liegend in der Originalverpackung/Umkarton und nicht über 25°C aufbewahren. **Besondere Hinw. zur Entsorgung:** Ungebrauchte Pflaster, Mullbinden, Materialien, die mit der Behandlungsstelle in Kontakt gekommen sind, in einen versiegelbaren Polyethylenbeutel in einen Behälter für medizinische Abfälle entsorgen. **Besondere Warnhinw.:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Stand der Information:** Februar 2010 **Weitere Angaben:** Vollständige Informationen zur Verschreibung, Anw., Wechselwirk. und Nebenwirk. sind der Fachinformation zu entnehmen. Verschreibungspflichtig. Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München

# HAUPTPROGRAMM

## MITTWOCH, 15. JUNI 2011

Mittwoch, 15. Juni 2011								
Raum	Niedersachsen- halle B	Konferenzraum 16	Konferenzraum 17	Konferenzraum 24/26	Konferenzraum 11/13	Konferenraum 12/14	Konferenzraum 27/28	Eilenriedehalle
								Industrie- ausstellung Poster- ausstellung
8:30								
9:00								
9:30								
10:00								
10:30								
11:00								
11:30								
12:00		All Around Women Special: Mädchen und junge Frauen mit HIV. Herausfor- derungen an Therapie und Beratung	KAAD Workshop	Männermedizin – Der rauchen- de, ältere und übergewichtige Mann mit HIV	Adhärenz	Universal Access	Qualitätsver- besserung der HIV-Prävention in Europa	
12:30								
13:00								
13:15					Therapie- bereitschaft von Patienten fördern mit Hilfe Patienten- zentrierter Kommunikation			
14:00								
14:30	Pause							
14:45				ÖAG Mitglieder- versammlung	DÖAK für Einsteiger Community	Workshop Schülerzeitung	DAIG Mitglieder- versammlung	
15:00								
16:30								
16:45	Pause							
17:00	Eröffnung							
19:30	im Anschluss Eröffnungs- feier in der Eilenrie- dehalle							Eröffnungsfeier
20:00								

### Legende

Plenary Session	Track A	Track B	Track C	Satelliten- Symposien	Postersessions	Zusatz- veranstaltungen
-----------------	---------	---------	---------	--------------------------	----------------	----------------------------





# HAUPTPROGRAMM

## MITTWOCH, 15. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
14.45 - 16.45	Konferenzraum 27/28 Zusatzveranstaltung	<b>DAIG Mitgliederversammlung</b>	
14.45 - 20.00	Konferenzraum 12/14 Zusatzveranstaltung	<b>Workshop Schülerzeitung</b> Berliner Aidshilfe / Hannöversche Aidshilfe	
16.45 - 17.00	Pause		
17.00 - 19.00	Niedersachsenhalle B	<p>Begrüßung durch den Kongresspräsidenten Reinhold E. Schmidt</p> <p>Grußworte</p> <p>Ulrike Flach Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Aygül Özkan Niedersächsische Sozialministerin</p> <p>Gerhard Aigner Leiter der Sektion Recht und gesundheitlicher Verbraucherschutz im Österreichischen Gesundheitsministerium</p> <p>Carsten Schatz Deutsche AIDS-Hilfe</p> <p>Siegried Schwarze Community</p> <p>Verleihung des Medienpreises der Deutschen AIDS-Stiftung durch Frau Ministerin Aygül Özkan und der Schauspielerin und Welt-AIDS- Tag Botschafterin Frau Christiane Paul</p> <p>Hans-Joachim Neyer Deutsches Museum für Karikatur und Zeichenkunst - Wilhelm Busch „Tabubruch – Von der heilsamen Wirkung der Karikatur“</p> <p>Musikalische Untermalung: „Hannover Harmonists“</p>	
Ab 19.00	Eilenriedehalle	Get Together mit der „The Original MHH Live Band“ Hannover und Eröffnung der Industrieausstellung	

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Donnerstag, 16. Juni 2011								
Raum	Glashalle	Niedersachsen- halle A	Niedersachsen- halle B	Konferenzraum 15	Konferenzraum 24/26	Konferenzraum 27/28	Konferenzraum 25	Eilenriedehalle
								Industrie- ausstellung Poster- ausstellung
8:30	Plenary Session							
9:00								
9:30	Pause							
9:45	Symposium Neuinfektionen - Stillstand oder Dynamik?	Symposium Vorher oder hinterher schlauer?	Symposium Virus und Wirt					
10:15								
10:45								
11:15	Pause							
11:45	Satelliten- Symposium ViiV Healthcare GmbH							
12:15								
12:45								
13:00	Pause							
13:15	Satelliten- Symposium Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co KG							
13:45								
14:15								
14:30								Poster Session
15:00								
15:30	DAGNÄ	Kohorte I	HIV im Erwerbsleben		Communities - von wegen schwer erreichbar: Potentiale partizipativer Forschung, Teil I	Immunantwort bei HIV	HIV und Resistenzen	
16:15	Tumor- erkrankungen	Kohorte II	Alterung		Teil II	Immunaktivie- rung	Opportunisti- sche Infektionen und Koinfektionen	
17:00	Pause							
17:15	Satelliten- Symposium Astellas Pharma GmbH							
17:30				DAGNÄ Zusatz- veranstaltung 17.30- 20.30 Uhr	Akademie für Infektions- medizin			
17:45								
18:15								
18:30								

### Legende

Plenary Session	Track A	Track B	Track C	Satelliten- Symposien	Postersessions	Zusatz- veranstaltungen
-----------------	---------	---------	---------	--------------------------	----------------	----------------------------

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Donnerstag, 16. Juni 2011			
Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
08.30 - 09.30	Glashalle Plenary Session	<b>Vorsitz:</b> <i>Manfred Dierich, Innsbruck; Armin Schafberger, Berlin</i> <b>Immunopathogenesis and Immune Activation</b> <i>Peter Hunt, San Francisco</i> ART, EKAF, Late Presenters: Herausforderungen für medizinische und soziale Prävention <i>Rolf Rosenbrock, Berlin</i> Verleihung des AIDS-Preises der Hector-Stiftung	INV1
09.30 - 09.45	Pause		
09.45 - 11.15	Glashalle Symposium Track A	<b>Neuinfektionen - Stillstand oder Dynamik?</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Carsten Schatz, Berlin; Frank Goebel, München</i> <b>Aktuelle Epidemiologie: Bilanz und Aussicht</b> <i>Osamah Hamouda, Berlin</i> Alles auf GUM. Warum wir in Europas Metropolen Zentren für schwule Gesundheit brauchen <i>Axel J. Schmidt, Berlin</i> <b>Hidden Reservoirs: Migranten und Testung?</b> <i>Antje Sanogo, München</i>	INV2 INV3
09.45 - 11.15	Niedersachsenhalle A Symposium Track B	<b>Vorher oder hinterher schlauer?</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Keikawus Arastéh, Berlin; Karl Lemmen, Berlin</i> <b>Therapie als Prävention</b> <i>Tim Kümmerle, Köln</i> <b>Studiendesign als Herausforderung</b> (Limitationen, Therapiepausen und Impfungen / pädiatrische Studien) <i>Regine Lehnert, Bonn</i> <b>Nihil nocere ...?</b> <i>Robert Zangerle, Innsbruck</i> <b>START-Studie</b> <i>Gerd Fätkenheuer, Köln</i>	INV4 INV5 INV6
09.45 - 11.15	Niedersachsenhalle B Symposium Track C	<b>Virus und Wirt</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Brigitte Schmied, Wien; Birgit Leichsenring, Wien</i> <b>Was bestimmt den Verlauf der HIV-Infektion?</b> <i>Hendrik Streeck, Boston</i> <b>Tiermodelle: Wenn HIV auf Neues trifft.</b> <i>Oliver Keppler, Heidelberg</i> <b>Complement is Involved in Triggering Innate and Adaptive Immune Response during Retroviral Infections</b> <i>Heribert Stoiber, Innsbruck</i>	INV7 INV8
11.15 - 11.45	Pause		
11.45 - 13.00	Glashalle Satelliten-Symposium	Langzeitverträglichkeit im Fokus der HIV Therapie. Interdisziplinärer Workshop. <i>s. Seite 45</i>	
13.00 - 13.15	Pause		

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
13.15 - 14.30	Glashalle Satelliten-Symposium	Herausforderung langfristiger Therapieerfolg. s. Seite 45	
14.30 - 15.30	Eilenriedehalle	Poster-Walks mit Diskussion	
15.30 - 16.15	Niedersachsenhalle B Workshops Track A	<p><b>HIV im Erwerbsleben</b>  <b>Vorsitz:</b> David Leyendecker, Berlin; Holger Wicht, Berlin</p> <p>AIDS und Arbeit – Warum wir eine konzertierte Aktion gegen Diskriminierung HIV-Infizierter in der Arbeitswelt brauchen.  <i>Matthias Stoll, J. J. Leidecker, J.-L. Tissot, J. Moser, M. Czerwinski, W. Holz, C. Schatz, S. Urban, O. Lonczewski, K.-P. Schäfer, R. Schulze, M. Ferranti, G. Wermter, Imke Schmieta, Jürgen Rockstroh, Georg Behrens; Hannover, Stuttgart, Halle, Berlin, Köln, Dresden, Frankfurt, Trier, Koblenz, Bonn</i></p> <p>HIV-Infizierte im Arbeitsleben - Normalität anstelle von ungerechtfertigter Diskriminierung  <i>Jens Jarke, Klaus Korn, J. Hösl, H. von Schwarzkopf; Hamburg, Erlangen, Köln, Bremen</i></p> <p>Out am Arbeitsplatz, sinnvoll oder fatal            Podiumsdiskussion mit Gaby Wirz, Sebastian B., Martin M., Stefan Nagel</p>	<p>V 61</p> <p>V 62</p>
16.15 - 17.00	Niedersachsenhalle B Workshops Track A	<p><b>Alterung</b>  <b>Vorsitz:</b> Silke Eggers, Berlin; Michael Jähme, Wuppertal</p> <p>Versorgungsformen für ältere Menschen mit HIV  <i>Sandra Ebermanni, München</i></p> <p>Ältere HIV-infizierte Menschen in der Altenhilfe und Pflege  <i>Heiko Gerlach, Hamburg</i></p> <p>Älter werden mit HIV – medizinische Herausforderungen  <i>Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg</i></p>	
15.30 - 17.00	Konferenzraum 24/26 Workshop Track A	<p><b>Communities – von wegen schwer erreichbar: Potentiale partizipativer Forschung I + II</b>  <b>Vorsitz:</b> Hella von Unger, Tanja Gangarova; Berlin</p> <p>Community-Building und HIV-Prävention mit afrikanischen Migrant/innen in Osnabrück, Niedersachsen  <i>Catherine Flohr, Lucy Gbem, Santos Jose, Ruth Kimolo-Lentsch, Mohammed Mohammed, in Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.</i></p> <p>Forschung zu HIV/AIDS durch afrikanische Peer Researcher: „Bewegung in unsere Communities bringen“  <i>Steve Fotso Ouoguel, Vivi-Lore Nzouatcham, Maria Wiebe, AIDS-Hilfe Hamburg e.V.</i></p> <p>European Men-to-Men Internet Survey (EMIS) 2010 - Befragungsergebnisse in Deutschland  <i>Michael Bochow, S. Lenuweit; Berlin</i></p>	V 1

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
		<p>Strukturelle HIV-Prävention auf dem Strassenstrich: Kochabende mit weiblichen Prostituierten <i>Kirsten Cordes, Olja Krekar, Semra Mestan, Ivelina Stoyanova; Beratungsstelle KOBER e.V., Dortmund</i></p> <p>Die Rolle von Migrantenselbstorganisationen (MSO) in der HIV-Prävention für Männer mit Migrationshintergrund, die Sex mit Männern haben (MSM) <i>Tülin Duman, GLADT; Nozomi Spennemann, VIA Berlin-Brandenburg</i></p> <p>Legal situation regarding the right of residence of third country fugitives with HIV/AIDS in Austria <i>Maritta Teufl-Bruckbauer, Salzburg</i></p>	V 29
15.30 - 16.15	Glashalle Workshops Track B	<p><b>DAGNÄ</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Stephan Klauke, Frankfurt; Carl-Knud Schewe, Hamburg</i> <b>MRSA und andere „bad bugs“</b> <i>Ute Schönian, Frankfurt</i> <b>K3A – Was kostet HIV?</b> <i>Sarah Mostardt, Essen; Anja Neumann, Essen</i></p>	
16.15 - 17.00	Glashalle Workshop Track B	<p><b>Tumorerkrankungen</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Markus Bickel, Frankfurt; Christian Hoffmann, Hamburg</i></p> <p>HIV-Related Hodgkin's Lymphoma (HIV-HL): Mature Results of a Prospective Multicenter Trial <i>Marcus Hentrich, M. Berger, C. Wyen, J. Siehl, M. Müller, Jürgen Rockstroh, T. Wolf, A. Rieke, D. Schuermann, M. Nickelsen, H. Knechten, R. Schmidmaier, M. Sabranski, F. Mosthaf, N. Baerlecken, B. Jensen, Gerd Fätkenheuer, K. Arasteh, Christian Hoffmann; München, Berlin, Köln, Bonn, Frankfurt, Koblenz, Hamburg, Aachen, Karlsruhe, Hannover, Düsseldorf</i></p> <p>High Dose Methotrexate Based Chemotherapy Including Rituximab is Highly Effective in HIV-Infected Patients with Burkitt's Lymphoma <i>Markus Müller, Gerd Fätkenheuer, M. Morgades, C. Wyen, A. Oriol, C. Grande, Marcus Hentrich, J. Esteve, Christian Hoffmann, J.-M. Ribera, GMALL and PETHEMA; Berlin, Cologne, Badalona/Spanien, Madrid/Spanien, München, Barcelona/Spanien, Hamburg</i></p> <p>Outcome Analysis of 52 Patients with HIV-Associated Multicentric Castleman's Disease: Have Rituximab-based Treatment Strategies the Potential to Improve Survival? <i>Christian Hoffmann, Holger Schmid, Markus Müller, C. Teutsch, Jan van Lunzen, Stefan Esser, T. Wolf, C. Wyen, Johannes Bogner, K. Arasteh; Hamburg, Kiel, München, Berlin, Essen, Frankfurt, Köln</i></p>	V 108 V 109 V 110

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
		<p><b>Invasive Analkarzinome bei HIV-infizierten Patienten - klinische Charakteristika einer großen Kohorte im HAART-Zeitalter</b>  <i>Stefan Hansen, Stefan Esser, M. Sabranski, Annette Haberl, E. Wolf, C. Wyen, J. Siehl, Jürgen Rockstroh, A. Baumgarten, Johannes Bogner, H. Jäger, R. Pauli, B. Schaaf, H.-A. Horst, A. Jessen, Christian Hoffmann; Hamburg, Essen, Frankfurt, München, Köln, Berlin, Bonn, Germany, Dortmund, Kiel</i></p>	V 111
15.30 - 17.00	Niedersachsenhalle A Workshop Track B	<p><b>Kohorten I + II</b>  <b>Vorsitz:</b> <i>Bernd Salzberger, Regensburg; Osamah Hamouda, Berlin u.a. DAGNÄ-Kohorte, Österreichische Kohorte, Ledergerber</i></p> <p><b>Hohe Prävalenz von Komorbiditäten und Kotherapien bei Patienten über 50 Jahren in der Österreichischen HIV-Kohortenstudie.</b>  <i>Maria Kitchen, S. Gogl, M. Jöchl, A. Steuer, Armin Rieger, M. Geit, B. Haas, N. Taylor, M. Kanatschnig, Robert Zangerle, für die ÖHIVKOS Studiengruppe; Innsbruck, Wien, Linz, Graz, Salzburg, Klagenfurt</i></p> <p><b>Pregnancy and HIV Infection: Medically Indicated Preterm Birth and which Preterm Deliveries Could be Avoidable? Results of Two European Cohorts</b>  <i>Karoline Aebi-Popp, K. Weizsäcker, Andrea Gingelmaier; Basel, Berlin, München</i></p> <p><b>The Risk of AIDS-Defining Events is Decreasing over Time in the German HIV-1 Seroconverter Cohort (1996-2010)</b>  <i>Matthias Altmann, R. Scheufele, C. Houareau, M. an der Heiden, Osamah Hamouda, B. Bartmeyer, on behalf of the German HIV-1 Seroconverter Study Group, Berlin</i></p> <p><b>Impact of IL28B Polymorphisms on Sustained Virological Response of HCV-HIV-coinfected Patients</b>  <i>Hagen Bachmann, W. Siffert, A. Skaletz-Rorowski, K. Jansen, C. Michalik, A. Moll, S. Dupke, S. Köppe, Thomas Harrer, M. Rausch, N.H. Brockmeyer, and the Competence Network for HIV/AIDS; Essen, Bochum, Köln, Berlin, Erlangen</i></p>	V 155 V 118 V 30 V 91
15.30 - 16.15	Konferenzraum 27/28 Workshop Track C	<p><b>Immunantwort bei HIV</b>  <b>Vorsitz:</b> <i>Dirk Meyer-Olson, Hannover; Heribert Stoiber, Innsbruck</i></p> <p><b>Targeting Viral Antigens to CD11c on Dendritic Cells Activates Specific CD8(+) T Cell Responses</b>  <i>Zoltan Banki, A. Ejaz, C.G. Ammann, G. Huber, V. Oberhauser, S. Lengauer, S. Schimmer, U. Dittmer, Dorothee von Laer, Heribert Stoiber; Innsbruck, Essen</i></p> <p><b>Virus Suppressive Activities of CD8+ T Cells Correlate with SIV-Specific CD8+ T Cell Responses</b>  <i>Henoah S. Hong, J. Gillis, Y. Yu, F.E. Wong, R.P. Johnson; Southborough/USA, Boston/USA</i></p> <p><b>Einfluss der HLA C restringierten Immunantwort auf die HIV-1 Protease</b>  <i>Sandra Michaela Müller-Schmucker, S. Bergmann, K. Zitzelsberger, H. Walter, B. Schmidt, K. Korn, E.G. Harrer, B.M. Spriewald, Thomas Harrer; Erlangen</i></p> <p><b>Original Antigenic Sin in HIV Infection</b>  <i>Julia Roider, A.-L. Kalteis, T. Vollbrecht, S. Buehler, R. Stirner, N. Henrich, J.R. Bogner, R. Draenert; München</i></p>	V 198 V 199 V 200 V 201

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
16.15 - 17.00	Konferenzraum 27/28 Workshop Track C	<p><b>Immunaktivierung</b>  <b>Vorsitz:</b> <i>Rika Draenert, München; Thomas Harrer, Erlangen</i></p> <p>Proinflammatory Cytokines in Long-Term Non Progressors (LTNP) are Associated with CD4+T Cell Count Homeostasis  <i>Clara Lehmann, S. Trapp, N. Jung, Dirk Meyer-Olson, P. Khaykin, S. Mauss, J. Schulze zur Wiesch, Jan van Lunzen, Jürgen Rockstroh, P. Hartmann, R. Kaiser, Gerd Fätkenheuer, NaViC-Studygroup; Köln, Hannover, Frankfurt, Düsseldorf, Hamburg, Bonn</i></p> <p>The HIV-1 Induced Chronic Immune Stimulation Silences Innate Immune Responses via Enhanced Expression of CD40 Ligand  <i>Norbert Donhauser, P. Schuster, M. Helm, Thomas Harrer, K. Pritschet, M. Ries, J. Vollmer, S. Smola-Hess, B. Schmidt; Erlangen, Nürnberg, Düsseldorf, Homburg</i></p> <p>High Frequencies of Polyfunctional CD8+ Natural Killer Cells in Chronic HIV-1 Infection are Associated with Slower Progression to AIDS  <i>Henoah S. Hong, F. Ahmad, M. Jäkel, J.M. Eberhard, N. Bhatnagar, I.-N. Lu, M. Ballmaier, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson; Southborough/USA, Hannover</i></p> <p>Effekte von moderatem Ausdauertraining (Marathonvorbereitung) auf immunologische und metabolische Parameter von HIV-infizierten Patienten  <i>Martin Vogel, K. Brixius, C. Körner, E. Anadol, Christoph Boesecke, C. Schwarze-Zander, B. Zur, Jürgen K. Rockstroh, Jan-Christian Wasmuth; Bonn, Köln</i></p>	<p>V 202</p> <p>V 203</p> <p>V 204</p> <p>V 205</p>
15.30 - 16.15	Konferenzraum 25 Workshop Track C	<p><b>HIV und Resistenzen</b>  <b>Vorsitz:</b> <i>Joachim Hauber, Hamburg; Stefan Pöhlmann, Göttingen</i></p> <p>Impact of Transmitted Drug Resistance, TDR, on First Line Treatment Success After the Introduction of Antiretroviral Second Generation Drugs and New Drug Classes in 2007: Up-Date of the German HIV-1 Seroconverter Cohort (1997-2010)  <i>Barbara Bartmeyer, R. Scheufele, C. Kücherer, K. Meixenberger, F. von Knyphausen, Osamah Hamouda, on behalf of the HIV-1 Seroconverter Study Group, Berlin</i></p> <p>Impact of HIV-1 Integrase Subtype-Specific Polymorphisms in Therapy Naïve Non-B Infected Patients on the Activity of Raltegravir: The SnoB Study  <i>S. Sierra, Nadine Lübke, Stefan Reuter, Gerd Fätkenheuer, Markus Bickel, A. Mutz, M. Oette, R. Kaiser, Stefan Esser; Köln, Düsseldorf, Frankfurt, Osnabrück, Essen</i></p> <p>Multicenter Comparison of Genotypic Tropism Testing: Results from Viral RNA and Proviral DNA.  <i>Hauke Walter, M. Obermeier, K. Korn, M. Däumer, E. Wolf, M. Stürmer, C. Noah, P. Braun, J. Eberle, R. Kaiser, A. Thielen, T. Berg, HIV-GRADE; Erlangen, Berlin, Kaiserslautern, München, Frankfurt, Aachen, Köln, Saarbrücken</i></p> <p>Platelet Activation Suppresses HIV Spread in Co-Cultured T Cells  <i>Theodros Solomon Tsegaye, N. Rahe-Meyer, K. Gnirss, J. Münch, Georg Behrens, Stefan Pöhlmann; Hannover, Ulm, Göttingen</i></p>	<p>V 137</p> <p>V 185</p> <p>V 19</p> <p>V 186</p>

# HAUPTPROGRAMM

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
16.15 - 17.00	Konferenzraum 25 Workshop Track C	<b>Opportunistische Infektionen und Koinfektionen</b> <b>Vorsitz:</b> Ulrich Spengler, Bonn; Andreas Plettenberg, Hamburg	
		Todesursachen bei HIV-Patienten in Deutschland vor, während und nach Einführung der HAART (1983 bis 2008) am Beispiel eines Münchner Patientenkollektivs <i>Stefan Preis, E. Wolf, J.R. Bogner; München</i>	V 156
		Der Baseline HCV Genotyp beeinflusst das Therapieansprechen akuter HCV Infektionen bei HIV Ko-Infizierten <i>Christoph Boesecke, A. Baumgarten, B. Bieniek, Johannes Bogner, J. Gölz, C. Hoffmann, P. Ingiliz, H. Jessen, Tim Kümmerle, Hans-Jürgen Stellbrink, Christoph Mayr, S. Mauss, A. Mutz, M. Rausch, T. Reiberger, L.D. Stein, Martin Vogel, Jürgen K. Rockstroh, NEAT Studiengruppe; Bonn, Berlin, München, Hamburg, Köln, Düsseldorf, Osnabrück, Wien</i>	V 92
		miRNA Serum Pattern of Human Immunodeficiency Virus Type 1 (HIV-1) Sero-Positive Individuals are Influenced by HIV/HCV-Co-Infection and HAART. <i>Evrin Anadol, M. Odenthal, C. Schwarze-Zander, N. Elfimova, Christoph Boesecke, J. Emmelkamp, Jan-Christian Wasmuth, T. Sauerbruch, Jürgen K. Rockstroh, J. Trebicka; Bonn, Köln</i>	V 93
17.00 - 17.15	Pause		
17.15 - 18.30	Glashalle Satelliten-Symposium	HIV-assoziierte Neuropathie - ein unterschätztes Phänomen? s. Seite 45	
17.15 - 18.45	Konferenzraum 24/26 Zusatzveranstaltung	Akademie für Infektionsmedizin	
17.30 - 20.30	Konferenzraum 15 Zusatzveranstaltung	DAGNÄ Studie Raucherentwöhnung	



## die Therapie für heute und morgen

ABC und 3TC sind nicht mit einem Anstieg des kumulativen Risikos für eine chronische Nierenerkrankung assoziiert.<sup>1</sup>

Kivexa<sup>®</sup> weist im Vergleich zu TDF/FTC eine signifikant geringere Reduzierung der Knochendichte auf.<sup>2,3</sup>

**Kivexa<sup>®</sup> - denn Ihre Therapieentscheidungen von heute sind morgen von Bedeutung.**

**Kivexa<sup>®</sup> Filmtabletten Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 300 mg Lamivudin und 600 mg Abacavir. Weitere Bestandteile: Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Poly(O-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz, Opadry Orange YS-1-13065-A, enthaltend Hypromellose, Titandioxid (E 171), Macrogol 400, Polysorbat 80, Gelborange S, Aluminiumsalz (E110). **Anwendungsgebiet:** Kivexa<sup>®</sup> ist angezeigt in der antiretroviralen Kombinationstherapie zur Behandlung von mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) infizierten Erwachsenen und Jugendlichen über 12 Jahren. **Vor Beginn der Behandlung mit Abacavir sollte auf das Vorhandensein des HLA-B\*5701 Allels getestet werden. HLA-B\*5701 Träger sollten Abacavir nicht anwenden. Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Abacavir oder Lamivudin oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, schwere Leberfunktionsstörung. **Warnhinweise:** Ca. 4 % der Patienten entwickeln unter Abacavir eine Überempfindlichkeitsreaktion, eine Testung auf HLA-B\*5701 und Ausschluß der HLA-B\*5701 Träger führten zu einer signifikanten Verringerung. Häufigste Anzeichen für eine Überempfindlichkeitsreaktion sind Fieber und/oder Hautausschlag sowie eine Beteiligung mehrerer Organsysteme, insbesondere bei Reexposition, kann diese Reaktion lebensbedrohlich sein. Patienten, bei denen eine Überempfindlichkeit diagnostiziert wird, müssen Kivexa<sup>®</sup> sofort absetzen und dürfen nie wieder ein Abacavir-haltiges Arzneimittel (Kivexa<sup>®</sup>, Trizivir<sup>®</sup>, Ziagen<sup>®</sup>) einnehmen. Bei HLA-B\*5701-Trägern tritt eine Abacavir-Überempfindlichkeit mit höherer Wahrscheinlichkeit auf; auch ohne HLA-B\*5701 ist eine Reaktion möglich. **Nebenwirkungen:** Häufig: Überempfindlichkeit, Hautausschlag, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen, Muskelbeschwerden, Husten, nasale Symptome, erhöhte Temperatur, Lethargie, Müdigkeit, Schlafstörungen, allgemeines Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Haarausfall. Gelegentlich: Anstieg der Leberenzyme, Anämie, Neutropenie, Thrombopenie. Selten: Rhabdomyolyse, Anstieg der Amylase, Pankreatitis. Sehr selten: schwerwiegende Hautreaktionen, Taubheit, Kribbeln, Schwächegefühl in den Gliedmaßen, schwere Anämie und Neutropenie. Nukleosidanaloga können als seltene, aber schwerwiegende Nebenwirkung eine Laktatazidose mit Hepatomegalie hervorrufen. Die anti-retrovirale Kombinationstherapie kann Fettverteilungsstörungen mit einer Veränderung der Körperform verursachen. Die antiretrovirale Kombinationstherapie kann Hyperlaktatämie, Hyperglykämie, Insulinresistenz und Hyperlipidämie verursachen. Unter antiretroviraler Kombinationstherapie sind das Auftreten eines Immunrekonstitutions-Syndroms und von Osteonekrosen beschrieben worden, sowie schwere Leberkomplikationen bei Patienten mit chronischer Hepatitisinfektion. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein Zusammenhang zwischen Abacavir und einem erhöhten Risiko für Herzinfarkte bestehen könnte. Das Absetzen von Kivexa<sup>®</sup> kann bei Hepatitis-B-Infektion einen Hepatitis-Rückfall auslösen. Verschreibungspflichtig.

ViiV Healthcare GmbH, 80020 München, Juli 2010.

ViiV Healthcare GmbH, Theresienhöhe 11, 80339 München

Med Info & Service Center  
Montag – Freitag 8 bis 20 Uhr  
Tel. 0800 – 452 96 22  
Fax 0800 – 452 96 23  
Email: viiv.med.info@viivhealthcare.com



#### Literatur:

1. Mocroft A et al. AIDS 2010; 24: 1667-1678.
2. McComsey G et al. 17th Conference on retroviruses and opportunistic infections, 2010. San Francisco, Feb 16-19. Oral presentation 106LB.  
<http://www.retroconference.org/2010/abstracys/39788.htm>.
3. Stellbrink H et al. 12th European AIDS conference, Cologne 2009. Oral presentation PS10/1.

# HAUPTPROGRAMM

## FREITAG, 17. JUNI 2011

Freitag, 17. Juni 2011										
Raum	Glashalle	Niedersachsenhalle A	Niedersachsenhalle B	Konferenzraum 15	Konferenzraum 16	Konferenzraum 24/26	Konferenzraum 11/13	Konferenzraum 27/28	Konferenzraum 25	Eilenriedehalle
										Industrieausstellung Poster- ausstellung
8:30	Plenary Session									
9:00										
9:30	Pause									
9:45	Symposium Rationale Teststrategien	Symposium Erkrankungen im Wechselspiel mit HIV	Symposium Neue Impfstrategien							
10:15										
10:45										
11:15	Pause									
11:45	Satelliten-Symposium Gilead Sciences GmbH									
12:15										
12:45										
13:00	Pause									
13:15	Satelliten-Symposium Abbott GmbH & Co. KG									
13:45										
14:15										
14:30										Poster-Session
15:00										
15:30		Neuro AIDS	Nebenwirkungen	Neue Pharmakologie in der HAART	Materno-fetale Transmission	Geprüft auf Herz und Nieren		Prävention in der Arztpraxis – Gespräche um Sexualität und sexuell übertragbare Infektionen	Pflege und Versorgung bei schwindenden Ressourcen	
16:15		Knochen und Osteoporose	Koinfektionen	Brauchen wir eine Leitlinie Pharmakologie der HIV - Therapie?	Versorgung von Jugendlichen mit HIV	Was lehren uns andere chronisch-entzündlichen Erkrankungen für HIV?		Nicht ohne uns über uns		
17:00	Pause									
17:15		Satelliten-Symposium MSD Sharp & Dohme GmbH	Satelliten-Symposium Janssen Cilag GmbH			17.15 - 19.00 Film : Themba			17.15 - 19.15 Leitlinientreffen der DAIG und ÖAG	
17:45										
18:15										
18:30										
19:00										

### Legende

Plenary Session	Track A	Track B	Track C	Satelliten-Symposien	Postersessions	Zusatzveranstaltungen
-----------------	---------	---------	---------	----------------------	----------------	-----------------------

# HAUPTPROGRAMM

## FREITAG, 17. JUNI 2011

Freitag, 17. Juni 2011			
Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
08.30 - 09.30	Glashalle Plenary Session	<b>Vorsitz:</b> Bernd Vielhaber, Berlin; Dorothee von Laer, Innsbruck <b>State of the ART und Perspektive</b> Matthias Stoll, Hannover <b>Restriktionsfaktoren für HIV</b> Frank Kirchhoff, Ulm <b>Verleihung des Deutschen AIDS-Preises 2011 sowie der Nachwuchsforschungspreise der Deutschen AIDS-Gesellschaft</b>	INV 9 INV 10
09.30 - 09.45	Pause		
09.45 - 11.15	Glashalle Symposium Track A	<b>Rationale Teststrategien</b> <b>Vorsitz:</b> Christoph Mayr, Berlin; Dirk Sander, Berlin <b>Erleichterter Zugang (Niedrigschwellige Testangebote)</b> Christopher Knoll, München; Marc Grenz, Hamburg (Streitgespräch) <b>Gezieltes Angebot (Zielgruppen, Indicator Disease)</b> Jan-Christian Wasmuth, Bonn <b>Teststrategien auf dem Prüfstand</b> Ulrich Marcus, Berlin	INV 11 INV 12 INV 13
09.45 - 11.15	Niedersachsenhalle A Symposium Track B	<b>Erkrankungen im Wechselspiel mit HIV</b> <b>Vorsitz:</b> Norbert Brockmeyer, Bochum; Engelbert Zankl, München <b>STDs: Freund und Helfer von HIV (STDs, mit HPV und Einfluss auf Viruslast)</b> Stefan Esser, Essen <b>Akute HCV-Infektion</b> Martin Vogel, Bonn <b>Premature Aging</b> Hans Heiken, Hannover	INV 14 INV 15 INV 16
09.45 - 11.15	Niedersachsenhalle B Symposium Track C	<b>Neue Impfstrategien</b> <b>Vorsitz:</b> Marianne Rademacher, Berlin <b>Welche Ziele: Therapie oder Prävention?</b> Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg <b>Welche Perspektiven: Immunologische Parameter in der Therapie und Impfüberwachung?</b> Thomas Harrer, Erlangen <b>Besser Impfen: Pneumokokken-, HPV- und HBV</b> Jan van Lunzen, Hamburg	
11.15 - 11.45	Pause		
11.45 - 13.00	Glashalle Satelliten-Symposium	<b>To start or not to start - that is the question: Chronische Inflammation und Therapiebeginn</b> s. Seite 45	
13.00 - 13.15	Pause		
13.15 - 14.30	Glashalle Satelliten-Symposium	<b>Perspektive durch Erfahrung</b> s. Seite 45	
14.30 - 15.30	Eilenriedehalle	<b>Poster-Walks mit Diskussion</b>	

# HAUPTPROGRAMM

## FREITAG, 17. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
15.30 - 16.15	Konferenzraum 27/28 Workshop Track A	<p><b>Prävention in der Arztpraxis – Gespräche um Sexualität und sexuell übertragbare Infektionen</b>  <b>Vorsitz:</b> Stefan Esser, Essen; Steffen Taubert, Berlin; Roland Berg, Berlin            Fragen Sie mich doch einfach! – Gespräche um Sexualität und sexuelle Orientierung            Gabi Jung, Berlin            Motivierende Gesprächsführung in der Prävention            Torsten Beckmann-Loeks, Heidelberg</p> <p>„Aha!“-Momente im Rollenspiel. Evaluation einer Fortbildungsreihe zur Verbesserung der HIV/STI-Prävention in der Primärversorgung von MSM            Angelika Wolf, J. Loss, Steffen Taubert; Berlin, Regensburg</p> <p>Diskussion unter Berücksichtigung der Präsentation weiterer Abstracts            Stefan Esser, Essen; Steffen Taubert, Berlin</p>	V 38
16.15 - 17.00	Konferenzraum 27/28 Workshop Track A	<p><b>Nicht ohne uns über uns</b>  <b>Vorsitz:</b> Engelbert Zankl, München; Birger Kuhlmann, Hannover            Diskussion zwischen            Ines Perea, Bonn; Gaby Wirz, Stuttgart; Silke Klumb, Berlin; NN</p> <p>The PLWH Stigma Index – A Community Empowering Study on HIV-related Stigma and Discrimination            Carolin Vierneisel, M. Ankiersztejn-Bartczak; Berlin, Warschau/Polen</p>	V 31
15.30 - 17.00	Konferenzraum 25 Workshop Track A	<p><b>Pflege und Versorgung bei schwindenden Ressourcen</b>  <b>Vorsitz:</b> Silke Eggers, Berlin; Klaus Weber, Gießen; Wiltrut Stefanek, Wien</p> <p>„25 Jahre später“ Zur Situation in der ambulanten und stationären Pflege von Menschen mit HIV und AIDS heute            Volker Wierz, Berlin</p> <p>Bedarfe in der Versorgung und Realität auf dem Land – Das Stadt-Land-Gefälle – Daten einer Studie aus Mittelhessen            Matthias Viehmann, Gießen</p> <p>Betreutes Wohnen für Menschen mit HIV – Das veränderte Krankheitsbild macht neue Modelle der Versorgung notwendig - Bericht aus der Arbeit des Betreuten Wohnens            André Buskamp, Essen</p> <p>Verständnis für Gesundheitsökonomie - Missverständnisse zur Gesundheitsökonomie.            Eine Einführung und aktuelle Standortbestimmung.            Matthias Stoll, Hannover</p> <p>Direkte Kosten der antiretroviralen Kombinationstherapie (cART) in Deutschland. Ein Update der ClinSurv-Kohortenanalyse (1.1.1996 bis 30.6.2010)            Matthias Stoll, C. Kollan, F. Bergmann, Johannes Bogner, Gerd Faetkenheuer, C. Fritzsche, K. Hoepfer, H. Horst, Jan van Lunzen, Andreas Plettenberg, Stefan Reuter, Jürgen K. Rockstroh, Hans-Jürgen Stellbrink, Osamah Hamouda, B. Gunsenheimer-Bartmeyer, ClinSurv-Studiengruppe; Hannover, Berlin, München, Köln, Rostock, Hannover, Kiel, Hamburg, Düsseldorf, Bonn</p>	V 68

# HAUPTPROGRAMM

## FREITAG, 17. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
		<p>Sich am eigenen Schopf aus dem Sumpf ziehen? Systematische Unterdeckung durch Fallpauschalen (G-DRGs und Morbi-RSA) im deutschen Gesundheitswesen für den Bereich HIV/AIDS: Indikatoren und Implikationen</p> <p><i>Matthias Stoll, Reinhold E. Schmidt, Christoph Mayr, S. Klauke, Hans-Jürgen Stellbrink, C. Traeder, Stefan Esser, J.-L. Tissot, J.J. Leidecker, Imke Schmieta, W.V. Kern, Jürgen K. Rockstroh, Georg Behrens; Hannover, Bonn, Berlin, Frankfurt, Hamburg, Essen, Freiburg</i></p>	V 10
15.30 - 16.15	Niedersachsenhalle A Workshop Track B	<p><b>NeuroAIDS</b></p> <p><b>Vorsitz:</b> Thorsten Rosenkranz, Hamburg; Eva Schielke, Berlin</p> <p>Adjuvante Therapieoptionen für die HIV-assoziierte Demenz <i>Gabriele Arendt, Düsseldorf</i></p> <p>Depressionen bei HIV-Infizierten <i>Ingo Husstedt, Münster</i></p> <p>Algorithmen für die cerebrale Bildgebung bei HIV-Infizierten <i>Mark Obermann, Essen</i></p>	
16.15 - 17.00	Niedersachsenhalle A Workshop Track B	<p><b>Knochen und Osteoporose</b></p> <p><b>Vorsitz:</b> Thomas Harrer, Erlangen; Gerhard Krönke, Erlangen</p> <p>Knochen und Immunsystem <i>Gerhard Krönke, Erlangen</i></p> <p>Osteoporose: ein zunehmendes Problem bei der HIV-Infektion?! <i>Thomas Harrer, Erlangen</i></p> <p>Frequency of Fractures and Vitamin D Serum Levels in a Cohort of HIV-1 Infected Patients <i>Diana Ernst, Matthias Stoll, Reinhold E. Schmidt, Torsten Witte, Dirk Meyer-Olson; Hannover</i></p> <p>Korrelation von P1NP als Marker der Knochenformation mit der Dauer einer Tenofovir (TDF)-basierten Therapie <i>Hans-Jürgen Stellbrink, K. Schewe, A. Schneider, G. Mohrmann, C. Noah; Hamburg, Neuwied</i></p>	V 157    V 69
15.30 - 16.15	Niedersachsenhalle B Workshop Track B	<p><b>Nebenwirkungen</b></p> <p><b>Vorsitz:</b> Armin Rieger, Wien; Hans Heiken, Hannover</p> <p>Makro CK Typ 2 unter Tenofovir-Langzeittherapie: Eine prospektive klinische Untersuchung <i>Birgit C. Fießl, F.D. Goebel, Johannes Bogner, H. Schmid; München</i></p> <p>HIV-Therapie und Leber: Gibt es Langzeittoxizitäten? <i>Evrin Anadol, Christoph Boesecke, C. Schwarze-Zander, Jan-Christian Wasmuth, Jürgen K. Rockstroh; Bonn</i></p> <p>Proximale renal-tubuläre Dysfunktion (PRTD) unter Tenofovir: Einfluss auf die Nierenfunktion und Reversibilität <i>Hans-Jürgen Stellbrink, K. Schewe, A. Schneider, G. Mohrmann, C. Noah; Hamburg, Neuwied</i></p>	V 70   V 94  V 71
16.15 - 17.00	Niedersachsenhalle B Workshop Track B	<p><b>Koinfektionen</b></p> <p><b>Vorsitz:</b> Albrecht Stoehr, Hamburg; Lutz Gürtler, Gräfelung</p> <p>Akute Hepatitis C <i>Axel Baumgarten, Berlin</i></p> <p>IL-28 B Polymorphismus bei HIV/HCV <i>Jürgen Rockstroh, Bonn</i></p> <p>Neue Behandlungsoptionen durch Boceprevir und Telaprevir bei Koinfektion <i>Peter Buggisch, Hamburg</i></p>	



# HAUPTPROGRAMM

## FREITAG, 17. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
15.30 - 16.15	Konferenzraum 24/26 Workshop Track B	<b>Geprüft auf Herz und Nieren: HIV &amp; Komorbiditäten</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Heribert Knechten, Aachen</i> HIV & Herzerkrankungen <i>Till Neumann, Essen</i> HIV & Nierenerkrankungen <i>Ansgar Rieke, Koblenz</i>	
		„Hämoptoe, Fieber, Gewichtsverlust, ‚Rundherd‘, HIV-positiv“ - ein Fallbericht eines Pica-Syndroms und dessen HIV-assoziierten, gesundheitlichen und gesundheitssystembedingten Besonderheiten. <i>Björn Georg Meyer, G. Ahrenstorf, J. Gottlieb, J. Wedemeyer, Dirk Meyer-Olson, Georg Behrens, Reinhold E. Schmidt, Matthias Stoll; Hannover</i>	V 158
		Ist die Effektivität der Substitutionstherapie ein Parameter zur Vorhersage des Erfolges einer HAART? <i>Nazifa Qurishi, K. Römer, C. Wyen, Gerd Fätkenheuer, E. Struck, K. Isernhagen; Köln</i>	V 159
		Diskussion aller Poster	
16.15 - 17.00	Konferenzraum 24/26 Workshop Track C	<b>Was lehren uns andere chronisch-entzündliche Erkrankungen für HIV?</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Georg Behrens, Hannover; Torsten Witte; Hannover</i>	
		Prävalenz der pulmonal-arteriellen Hypertonie bei Patienten mit chronischer HIV-Infektion <i>Carolynne Schwarze-Zander, S. Pabst, C. Hammerstingl, E. Anadol, Jan-Christian Wasmuth, Christoph Boesecke, Martin Vogel, D. Skowasch, Jürgen K. Rockstroh; Bonn</i>	V 160
		Frequency and Manifestations of Joint Disease in HIV-infected Patients <i>Niklas Thomas Baerlecken, Matthias Stoll, Reinhold E. Schmidt, Torsten Witte, Dirk Meyer-Olson; Hannover</i>	V 161
		Structural brain tissue changes in patients with HIV <i>Michael Küper, K. Rabe, Stefan Esser, E.R. Gizewski, I.W. Husstedt, M. Maschke, M. Obermann; Essen, Giessen, Münster, Trier</i>	V 162
17.00 - 17.15	Pause		
17.15 - 18.30	Niedersachsenhalle A Satelliten-Symposium	<b>HIV Therapie der Zukunft - ist das Ziel schon erreicht?</b> <i>s. Seite 45</i>	
17.15 - 18.30	Niedersachsenhalle B Satelliten-Symposium	<b>HIV und HCV – Neue Optionen, neue Substanzen, neue Strategien.</b> <i>s. Seite 45</i>	
17.15 - 19.00	Konferenzraum 24/26 Zusatzveranstaltung	<b>Filmvorführung „Themba“</b> <i>Lutz van Dijk</i>	
17.15 - 19.15	Konferenzraum 25 Zusatzveranstaltung	<b>Leitlinientreffen der DAIG</b>	

# HAUPTPROGRAMM

## SAMSTAG, 18. JUNI 2011

### Samstag, 18. Juni 2011

Raum	Glashalle	Niedersachsenhalle A	Niedersachsenhalle B	Konferenzraum 15	Konferenzraum 16	Konferenzraum 24/26	Konferenzraum 11/13	Konferenzraum 12/14	Konferenzraum 27/28	Konferenzraum 25	Eilenriedehalle
											Industrieausstellung Poster- ausstellung
8:30	Plenary Session										
9:00											
9:30	Pause										
9:45	Symposium Vorbeugen! Aber wie ...?	Symposium Grenzen der Therapie	Symposium Experimentelle und innovative Therapien								
10:00											
10:15											
10:45	Pause										
11:00	Symposium Gesundheitspolitik	Symposium Reine Nervensache	Symposium Erfolgreiche Abwehr								
11:15											
11:45											
12:00		Satelliten-Symposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA					Rückspiegel auf den DÖAK Community				
12:30											
13:00											
13:15		Zusammenfassung der Highlights des Kongresses									
13:30	Pause										
13:45				3A Gruppe	17.15 - 19.00 NEW ERA Studie	Deutsche NeuroAIDS	Multiresistente Keime	PAAD	Dermatologie	Vorstellung des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung	
14:15											
14:45											
15:15											
15:45											
16:15											
19:00											

### Legende

Plenary Session	Track A	Track B	Track C	Satelliten-Symposien	Postersessions	Zusatzveranstaltungen
-----------------	---------	---------	---------	----------------------	----------------	-----------------------

# HAUPTPROGRAMM

## SAMSTAG, 18. JUNI 2011

Samstag, 18. Juni 2011			
Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
08.30 - 09.30	Glashalle Plenary Session	<b>Vorsitz:</b> Reinhold E. Schmidt, Hannover; Siegfried Schwarze, Gröbenzell <b>Healing strategies in HIV</b> Philip Gregory, Richmond <b>Therapie um jeden Preis?</b> Jürgen Rockstroh, Bonn <b>Verleihung des HIV/AIDS-Preises der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie sowie der Posterpreise der H.W. &amp; J. Hector Stiftung und der DAIG.</b>	INV17
09.30 - 09.45	Pause		
09.45 - 10.45	Glashalle Symposium Track A	<b>Vorbeugen! Aber wie ...?</b> <b>Vorsitz:</b> Roland Berg, Berlin; Horst Schalk, Wien <b>PREP/PEP</b> - Disputation - Stefan Reuter, Düsseldorf; Armin Schafberger, Berlin <b>Konzepte der Aufklärung</b> Elisabeth Pott, Köln <b>25 Jahre Safer Sex! Geht das?</b> Dirk Sander, Berlin	INV18/ INV19  INV20
09.45 - 10.45	Niedersachsenhalle A Symposium Track B	<b>Grenzen der Therapie</b> <b>Vorsitz:</b> Götz Bähr, Berlin; Georg Behrens, Hannover <b>Die Grenzen des Aufschwungs: Ausbleibender CD4 Anstieg</b> Georg Behrens, Hannover <b>Regelverstöße: Opportunistische Infektionen trotz HIV-Therapie</b> Jan Thoden, Freiburg <b>Grenzwertbetrachtungen: Low Level Replication</b> Thomas Klimkait, Basel	INV21  INV22
09.45 - 10.45	Niedersachsenhalle B Symposium Track C	<b>Experimentelle und innovative Therapien</b> <b>Vorsitz:</b> Christopher Baum, Hannover; Hans-Georg Kräusslich, Heidelberg <b>Gentherapie und iPS-Zellen</b> Dorothee von Laer, Innsbruck <b>VIR-576 - ein Verankerungsinhibitor gegen die HIV-Infektion</b> Reinhold E. Schmidt, Hannover <b>Kleine Peptide (Biologica)</b> Hans-Georg Kräusslich, Heidelberg	INV23
10.45 - 11.00	Pause		
11.00 - 12.00	Glashalle Symposium Track A	<b>Gesundheitspolitik</b> <b>Vorsitz:</b> Stephan Mayr, Linz; Jürgen Rockstroh, Bonn <b>Aktionsplan AIDS Deutschland</b> Ute Schwartz, Bonn <b>Was benötigt Österreich?</b> Julia Rafael, Wien <b>Prävention und Menschenrechte</b> NN	

# HAUPTPROGRAMM

## SAMSTAG, 18. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
11.00 - 12.00	Niedersachsenhalle A Symposium Track B	<b>Reine Nervensache</b> <b>Vorsitz:</b> Anja Windhagen, Hannover; Jens Ahrens, Berlin Depressionen und Demenz - Disputation - Gabriele Arendt, Düsseldorf; Gerd Fätkenheuer, Köln Neuroinflammationen Cornelia Speth, Innsbruck	INV24  INV25
11.00 - 12.00	Niedersachsenhalle B Symposium Track C	<b>Erfolgreiche Abwehr - Strategien des Immunsystems</b> <b>Vorsitz:</b> Bernd Salzberger, Regensburg; Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg Innate Immunity: Marcus Altfeld, Boston Adaptive Immunität Dirk Meyer-Olson, Hannover How to use host factor mechanisms Jan Münch, Ulm	INV26  INV26
12.00 - 13.00	Konferenzraum 11/13 Zusatzveranstaltung	<b>Rückspiegel auf den DÖAK aus Communitysicht –</b> die Community berichtet	
12.00 - 13.15	Niedersachsenhalle A Satelliten-Symposium	<b>Was Frauen wirklich wollen!</b> s. Seite 45	
13.15 - 13.45	Niedersachsenhalle A	<b>Zusammenfassung der Highlights des Kongresses</b> Rapporteure:  TRACK A: Armin Schafberger, Berlin TRACK B: Siegfried Schwarze, Gröbenzell TRACK C: Julian Schulze zur Wiesch, Hamburg	
13.45 - 14.00	Pause		
14.00 - 16.15	Konferenzraum 15 Workshop Track A	<b>3A Gruppe</b> <b>Vorsitz:</b> Sandra Hertling, Hamburg; Katja Römer, Köln Weibliche Sexualstörungen Joanna Beate Korda, Hamburg Papillomvirus-induzierte Erkrankungen bei HIV-negativen und HIV-positiven Patienten Ulrike Wieland, Köln	
14.00 - 16.15	Konferenzraum 24/26 Workshop Track B	<b>Deutsche NeuroAIDS</b> <b>Vorsitz:</b> Ingo Hussedt, Münster; Elmar Straube, Barsinghausen Herpes zoster Virus – ein Co-Faktor bei der HIV-assozierten Demenz? Gabriele Arendt, Düsseldorf Füße unter Feuer Katrin Hahn, Berlin Erektionsstörungen bei HIV/AIDS Ingo Hussedt, Münster HIV und Drogen Matthias Maschke, Trier Cerebrale opportunistische Infektionen in der HAART-Ära Thorsten Rosenkranz, Hamburg Neurosyphilis 2011 Eva Schielke, Berlin	

# HAUPTPROGRAMM

## SAMSTAG, 18. JUNI 2011

Uhrzeit	Raum	Inhalt	Abstract
14.00 - 16.15	Konferenzraum 11/13 Workshop Track B	<b>Multiresistente Keime</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Johannes Bogner, München; Hans-Reinhard Brodt, Frankfurt</i> ESBL – Ein Thema für HIV-Patienten in und außerhalb der Klinik? <i>Johannes Bogner, München</i> MRSA – HIV-Patienten tragen ihn häufiger und sind stärker gefährdet <i>Ulrich Seybold, München</i> Multiresistente Erreger – ein besonderes Problem für HIV? <i>Christoph Stephan, Frankfurt</i>	
14.00 - 16.15	Konferenzraum 12/14 Workshop Track B	<b>PAAD</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Ulrich Baumann, Hannover; Tim Niehues, Düsseldorf</i> PAAD-Leitlinien der antiretroviralen Behandlung von Kindern <i>Jennifer Neubert, Düsseldorf; Christoph Königs, Frankfurt</i> Aktuelle Themen der pädiatrischen HIV-Behandlung <i>Ulrich Baumann, Hannover</i>	
		Five Year Follow Up of 9 Vertically Infected Children on LPV/r-based Cart: Good Long-Term Clinical Outcome Despite Low Plasma Levels <i>Christoph Königs, R. Linde, V. Weber, J. Kahle, M. Kurowski, M. Stürmer, W. Kreuz, Nils von Hentig; Frankfurt am Main</i>	V 178
Ab 15:00 Uhr:		Mitgliederversammlung der PAAD	
14.00 - 16.15	Konferenzraum 27/28 Workshop Track B	<b>Dermatologie</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Martin Hartmann, Heidelberg; Petra Spornraft-Ragaller, Dresden</i> Sexuell übertragbare Erkrankungen bei HIV-Infektion <i>Andreas Plettenberg, Hamburg</i> HPV-Infektion: Von der Feigwarze bis zum Analkarzinom <i>Stefan Esser, Essen</i> Klinik der Syphilis: Affe der Dermatosen <i>Petra Spornraft-Ragaller, Dresden</i> Update Leitlinien STDs <i>Anja Potthoff, Norbert Brockmeyer; Bochum</i> STD und HIV: Verhängnisvolle Interaktionen <i>Martin Hartmann, Heidelberg</i>	INV28
14.00 - 16.15	Konferenzraum 25 Workshop Track B und C	<b>Vorstellung des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Sebastian Suerbaum, Hannover</i> Vorstellung des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung <i>Hans-Georg Kräusslich, Heidelberg</i>	
		HIV-1 Vpu and the Ebola Virus Glycoprotein Employ Different Strategies to Counteract the Antiviral Factor Tetherin <i>Annika Kühl, C. Banning, A. Marzi, J. Votteler, I. Steffen, S. Bertram, I. Glowacka, A. Konrad, M. Stürzl, J.-T. Guo, U. Schubert, H. Feldmann, Georg Behrens, M. Schindler, Stefan Pöhlmann; Hannover, Hamburg, Hamilton/USA, Erlangen, Philadelphia/USA, Göttingen</i>	V 187
		Humanized Mouse Models to Study Gene Therapy of HIV Infection <i>Janine Kimpel, A. Volk, M. Hartmann, Dorothee von Laer; Innsbruck, Frankfurt</i>	V 177
16.15 - 17.45	Konferenzraum 27/28 Zusatzveranstaltung	Mitgliederversammlung der Sektion Dermatologie	
17.15 - 19.00	Konferenzraum 16 Zusatzveranstaltung	NEW ERA Studie Forschungstreffen Dr. Jäger	

# Nebenwirkungen oder virologisches Versagen in den ersten Therapieregimen?

Dann eine Option: *Umstellung auf* **CESENTRI®**



 **CESENTRI®**  
(maraviroc) tablets

**CESENTRI® 150 mg Filmtabletten, CESENTRI® 300 mg Filmtabletten**      **Wirkstoff: Maraviroc**

**Zusammensetzung; Wirkstoff:** Eine Filmtablette enthält 150 mg/300 mg Maraviroc. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose; Calciumhydrogenphosphat; Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.); Magnesiumstearat. Filmüberzug: Poly(vinylalkohol); Titandioxid; Macrogol (3350); Talkum; entölte Phospholipide aus Sojabohnen; Indigocarmin, Aluminiumsalz (E 132). **Anwendungsgebiete:** CESENTRI® ist angezeigt in Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Therapie vorbehandelter Erwachsener, bei denen durch eine geeignete Methode ausschließlich CCR5-trope HI-Viren Typ-1 (HIV-1) nachgewiesen wurden. Diese Indikation beruht auf den Verträglichkeits- und Wirksamkeitsdaten von zwei doppelblinden, plazebokontrollierten Studien bei vorbehandelten Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Erdnüsse oder Soja oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Übelkeit. Häufig: Erhöhung der Alanin-Aminotransferase, Aspartat-Aminotransferase, Gammaglutamyltransferase, Gewichtsverlust; Schwindelgefühl, Parästhesie, Beeinträchtigung des Geschmackssinns, Schläfrigkeit; Husten; Erbrechen, Bauchschmerzen, Dyspepsie, Gefühl der Aufgebläetheit, Verstopfung; Hautausschlag, Juckreiz; Muskelkrämpfe, Rückenschmerzen; Kraftlosigkeit; Schlaflosigkeit. Gelegentlich: Myokardinfarkt, myokardiale Ischämie; Panzytopenie, Neutropenie, Lymphadenopathie; Bewusstlosigkeit, Epilepsie, Petit Mal, Krämpfe, Gesichtslähmung, Polyneuropathie, Areflexie; Atemnot, Bronchospasmen; Pankreatitis, rektale Blutungen; Nierenversagen, Polyurie; Myositis; Lungenentzündung; Leberzirrhose; Halluzinationen. Bei HIV-infizierten Patienten mit schwerem Immundefekt kann sich zum Zeitpunkt der Einleitung einer antiretroviralen Kombinationstherapie eine entzündliche Reaktion auf asymptomatische oder opportunistische Infektionen entwickeln. Besonders bei Patienten mit allgemein bekannten Risikofaktoren, fortgeschrittener HIV-Erkrankung oder langdauernder antiretroviraler Kombinationstherapie (CART) wurden Fälle von Osteonekrose berichtet. Die Häufigkeit ist nicht bekannt. **Warnhinweise:** Eine Filmtablette enthält 0,84 mg/1,68 mg entölte Phospholipide aus Sojabohnen. Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig.

ViiV Healthcare GmbH, Theresienhöhe 11, 80339 München. Stand: Mai 2010.

**MED INFO & SERVICE CENTER** Montag - Freitag 8 bis 20 Uhr. Tel. 0800 4 52 96 22, Fax 0800 4 52 96 23  
e-mail: viiv.med.info@viivhealthcare.com

**ViiV**  
Healthcare

# SATELLITEN-SYMPOSIEN

## Donnerstag, 16.06.2011

11.45 – 13.00 Uhr - Glashalle

ViiV Healthcare GmbH

### Langzeitverträglichkeit im Fokus der HIV Therapie Interdisziplinärer Workshop

Vorsitz: *Brigitte Schmied, Wien; Hans Heiken, Hannover*

13.15 – 14.30 Uhr - Glashalle

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co KG

### Herausforderung langfristiger Therapieerfolg.

Vorsitz: *Georg Behrens, Hannover*

Hot Topics der HIV-Infektion im Zeitverlauf

*Georg Behrens, Hannover*

Immune Activation – Causes and Therapeutic approaches

*Peter Hunt, San Francisco*

Fallbesprechungen

*Johannes Bogner, München; Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg*

Abschlussdiskussion

17.15 – 18.30 Uhr - Glashalle

Astellas Pharma GmbH

### HIV-assoziierte Neuropathie - ein unterschätztes Phänomen?

Vorsitz: *Jürgen Rockstroh, Bonn; Ingo Husstedt, Münster*

Wenn Nerven schmerzen - Neuropathischer Schmerz bei HIV-Patienten

*Till Wagner, Würselen*

Hochdosiertes Capsaicin: Wirkprinzip und klinische Daten

*Christian Eggers, Linz*

Therapie der HIV-assoziierten Polyneuropathie mit QUTENZA™, dem hochdosierten Capsaicin-Pflaster

*Ingo Husstedt, Münster*

## Freitag, 17.06.2011

11.45 – 13.00 Uhr - Glashalle

Gilead Sciences GmbH

### To start or not to start – that is the question: Chronische Inflammation und Therapiebeginn

Vorsitz: *Bernd Salzberger, Regensburg*

11.45 - 12.45 Uhr

Chronische Inflammation ...

... aus dem Blickwinkel der HIV-Infektion

*Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg*

... aus dem Blickwinkel der rheumatischen Erkrankungen

*Klaus Krüger, München*

12.45 - 13.00 Uhr

Verleihung des GILEAD Cooperation Grant 2011

14.30 Uhr - Glashalle

Abbott GmbH & Co. KG

### Perspektive durch Erfahrung.

Erkenntnisse aus und für die Langzeitbehandlung

Vorsitz: *Reinhold E. Schmidt, Hannover*

Übersicht

*Stefan Esser, Essen*

Innensicht

*Gerd Fätkkenheuer, Köln*

Weitsicht

*Johannes Bogner, München*

17.15 – 18.30 Uhr - Niedersachsenhalle A

MSD Sharp & Dohme GmbH

### HIV-Therapie der Zukunft - ist das Ziel schon erreicht?

Vorsitz: *Christoph Mayr, Berlin*

Ein Handbuch für Raltegravir

*Christian Hoffmann, Hamburg*

Diskussionsrunde – Ist das Ziel schon erreicht?

*Georg Behrens, Hannover; Jan van Lunzen, Hamburg; NN*

Verleihung MSD-Stipendium HIV/AIDS 2010

17.15 – 18.30 Uhr - Niedersachsenhalle B

Janssen Cilag GmbH

### HIV und HCV –

### Neue Optionen, neue Substanzen, neue Strategien.

Vorsitz: *Gerd Fätkkenheuer, Köln*

Neue Strategien in der HIV Behandlung

*Jürgen Rockstroh, Bonn*

Proteasehemmer – Neue Behandlungsoptionen bei

Hepatitis C

*Tobias Goeser, Köln*

Abschlussdiskussion

## Samstag, 18.06.2011

12.00 – 13.15 Uhr - Niedersachsenhalle A

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

### Was Frauen wirklich wollen!

Vorsitz: *Annette Haberl, Frankfurt a. Main*

Referenten:

*Jane Anderson, London*

*Anke Reitter, Frankfurt a. Main*



**INTELENCE<sup>®</sup>**  
Etravirin



## INTELENCE<sup>®</sup> eröffnet neue Wege

### Der NNRTI der nächsten Generation

- ✓ Überzeugende Wirksamkeit auch bei Vorliegen der Mutation K103N
- ✓ Effektive, langfristige Senkung der Viruslast und Steigerung der CD4-Zellzahl
- ✓ Insgesamt gute Verträglichkeit\* und einfache Einnahme

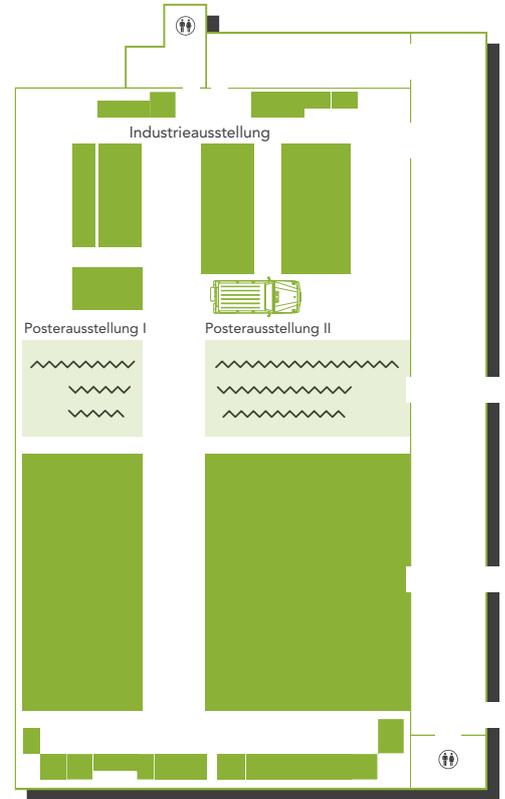
**INTELENCE 100 mg Tabletten. Wirkstoff:** Etravirin. **Zusammensetzung:** 1 Tabl. enth. 100 mg Etravirin. Sonst. Bestandt.: Hypromellose, Mikrokristalline Cellulose, kolloidales, wasserfreies Siliciumdioxid, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat, 160 mg Lactose-Monohydrat **Anw.geb.:** INTELENCE in Komb. m. geboostertem Protease-Inhibitor u. and. antiretroviralen Arzneim. ist indiz. für d. Bhdg. v. Infekt. m. d. humanen Immundefizienz-Virus 1 (HIV 1) bei antiretroviral vorbeh. erw. Pat. **Gegenanz.:** Überempfindl. gg. Etravirin od. sonst. Bestandt., Stillzeit. Bhdgs.abbr. b. Überempfindl.reakt. u. schweren Hautreakt.; Vorsicht bei: Pat. m. mäßiger Leberfunkt.störg u. Pat. m. HBV od. HCV-Koinfektion. Anw. in Schwangersch. nur wenn pot. Nutzen pot. Risiko rechtfert., nicht empf. z. Anw. b. Kindern od. Jugendl. od. b. Pat. m. schw. Leberfunkt.störg. Antiretrovirale Therapie heilt weder HIV-Erkrankung noch verhind. nachw. deren Übertrgg. auf and. Pers. durch Blut od. sex. Kontakt. Angemess. Vorsichtsmaßn. sollten weiterhin ergriffen werden. **Nebenwirk.:** Sehr häufig: Hautausschlag. Häufig: Myokardinfarkt, Thrombozytopenie, Anämie, periphere Neuropathie, Kopfschm., gastroösophageale Reflux-Krankh., Diarrhö, Erbrechen, Übelk., Bauchschm., Blähg., Gastritis, Niereninsuffiz., Lipohypertrophie, Nachtschweiß, Diab. mell., Hyperglykämie, Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, Hyperlipidämie, Hypertonie, Fatigue, Angstzust., Schlaflosigkeit, erhöhte Laborparameter (Amylase, Gesamtchol., LDL, Leberenzyme, Lipase). Gelegentl.: Vorhofflimmern, Angina pect., Krampfanf., Synkope, Amnesie, Tremor, Somnolenz, Parästhesie, Hypästhesie, Hypersomnie, Aufmerksamkeitsstörg., verschwommenes Sehen, Schwindel, Bronchospasmus, Belastungs-Dyspnoe, Pankreatitis, Hämatemesis, Stomatitis, Obstipation, aufgetriebenes Abdomen, Mundtrockenheit, Würgereiz, Gesichtsschwellig., Hyperhidrose, Prurigo, trock. Haut, Anorexie, Dyslipidämie, Trägheit, Immunkonstitutionssyndr., Arzneimittelüberempfindl., Hepatitis, Steatosis hepatis, zytolyt. Hepatitis, Hepatomegalie, Gynäkomastie, Verwirrheitszust., Desorientiertheit, Alpträume, Schlafstörg., Nervosität, abnorme Träume, Lipodystrophie, angioneurot. Ödem, hämorrhag. Apoplex. Seltener: Stevens-Johnson-Syndr., Erythema multiforme. Sehr selten: tox. epiderm. Nekrolyse. Häufigk. nicht bek.: Osteonekrose, teils schwere u. manchmal tödl. Überempfindl.reakt. einschl. Arzneimittelaustrittsreakt. m. Eosinophilie u. syst. Sympt. (DRESS) u. tox. epiderm. Nekrolyse. Enthält Lactose. Pat. mit d. selt. hereditären Galactose-Intoleranz, Lactase-Mangel od. Glucose-Galactose-Malabsorption sollten dieses AM nicht einnehmen. Arzneim. für Kinder unzugängl. aufbew. **Stand d. Inform.:** 12/09. Verschreibungspflichtig. Janssen-Cilag International NV, Beerse, Belgien. **JANSSEN-CILAG GmbH, 41457 Neuss.**

**Janssen**  
PHARMACEUTICAL COMPANIES  
OF **Johnson & Johnson**

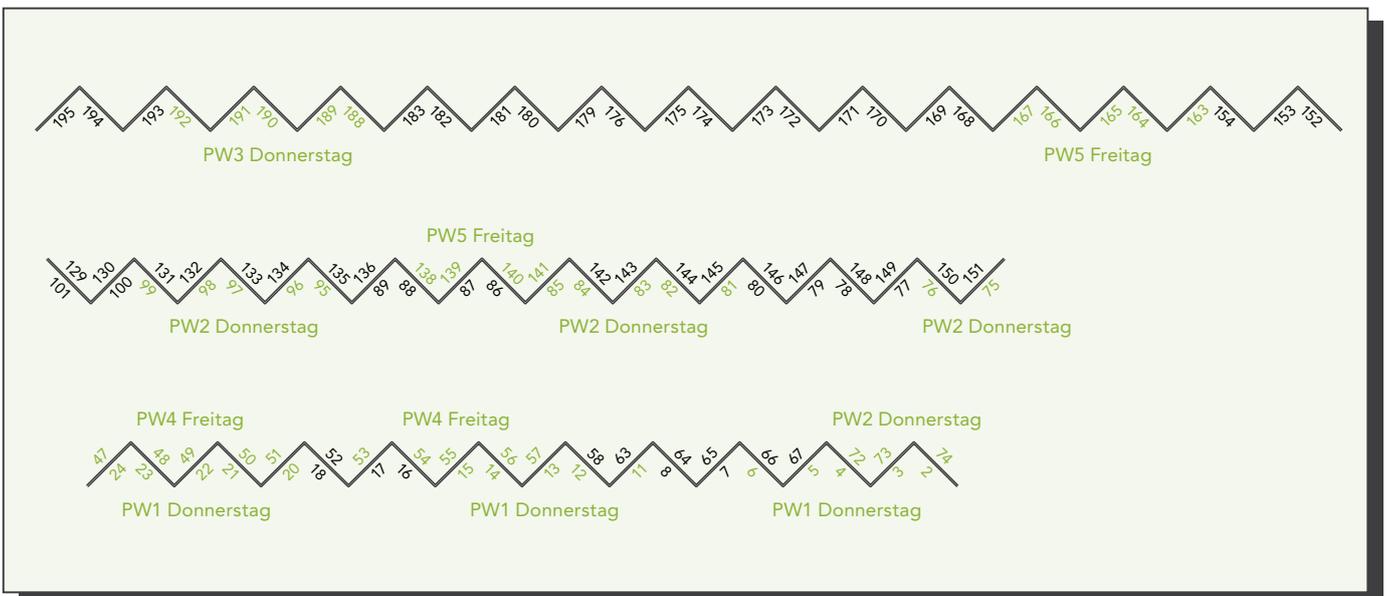
\*In seltenen Fällen wurde über schwere Überempfindlichkeitsreaktionen, einschließlich DRESS und TEN, berichtet.

# POSTERPLAN

## Posterausstellung I



## Posterausstellung II



PW - Posterwalk

# POSTER WALKS

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Donnerstag, 16. Juni 2011, 14.30 - 15.30 Uhr		
Poster Walk 1		
<b>Prävention I</b> Vorsitz: Ulrich Marcus, Berlin Matthias Stoll, Hannover	<b>Qualitätssicherung und Evaluation im Bereich Jugend-HIV-Prävention und Förderung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRHR) im Rahmen von BORDERNETwork</b> <i>Elfriede Steffan, Wien</i>	PW2
	<b>Schülerzeitungsredakteure als Peer-Präventions-Akteure. Ein Modellprojekt zur Förderung der Partizipation von Jugendlichen am primärpräventiven Qualitätsentwicklungsprozess</b> <i>Thomas Wilke, Berlin</i>	PW3
	<b>Determinanten sexuellen Risikoverhaltens bei HIV-positiven MSM in spezialisierter ambulanter Behandlung</b> <i>Henrike Dirks, Essen</i>	PW4
	<b>HIV/AIDS Prävention und Gesundheitsförderung für afrikanische Migranten und Migrantinnen aus Sub-Sahara-Staaten in Bremen (Deutschland) - Erreichbarkeit und Akzeptanz von zielgruppenspezifischen Präventionsangeboten</b> <i>Norbert Krischke, Berlin</i>	PW5
	<b>Kultursensible Angebote zur HIV/STI Prävention bei Migrantinnen in der Sexarbeit- Ergebnisse einer Expertenbefragung</b> <i>Claudia Santos-Hövenner, Berlin</i>	PW6
<b>Prävention II und Kosten</b> Vorsitz: Imke Schmieta, Hannover Roland Berg, Berlin	<b>Erkennen der „Akuten HIV-Infektion“ - Evaluation eines Fortbildungsmoduls für Hausärzte</b> <i>Burkhard Schappert, Mainz</i>	PW11
	<b>Qualität in der Prävention durch Trainings für Ehrenamtliche</b> <i>Michael Wurm, Köln</i>	PW12
	<b>Start of Antiretroviral Therapies in the Pre-HAART era (1985-1996) as Compared to First Line HAART Regimens Started after 1996 are Associated with Increased Health Care Costs in 2010</b> <i>Kirsten Hoeper, Hannover</i>	PW13
	<b>Recently Acquired HIV Infections in Persons from High Prevalence Countries - Results from the German HIV Incidence Study</b> <i>Claudia Santos-Hövenner, Berlin</i>	PW14
	<b>Koloskopie-Vorsorge bei HIV-Patienten: Ergebnisse aus der Bonner HIV-Kohorte</b> <i>Adnan Kasapovic, Bonn</i>	PW15
<b>Teststrategien</b> Vorsitz: Bernd Weste, Hannover Silke Klumb, Berlin	<b>Rapid Testing, Risk Behavior and Risk Self-Assessment in a German Inner-city Community</b> <i>Tim Kümmerle, Köln</i>	PW20
	<b>Zielgruppenspezifische Primärprävention (MSM) und Teststrategien bei Hein &amp; Fiete in Hamburg</b> <i>Marc Grenz, Hamburg</i>	PW2
	<b>TEST IT -Szenenahe HIV Schnelltests für Drogenkonsumenten - Ein Modellprojekt –</b> <i>Dirk Schäffer, Berlin</i>	PW22
	<b>Bildungsspezifisches HIV-Risikoverhalten und Morbidität bei Männern, die Sex mit Männern haben. Ein Beitrag zur Beschreibung der gesundheitlichen Ungleichheit.</b> <i>Thomas Wilke, Berlin</i>	PW23
	<b>The German HIV Incidence Study 2008 - 2010: Recent Infections by Sociodemographic Factors and Mode of Transmission</b> <i>Ruth Zimmermann, Berlin</i>	PW24

# POSTER WALKS

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

### Poster Walk 2

	<b>CORSAR (Cost and Resource Utilisation Study in Antiretroviral Treated Patients)</b> - erste Ergebnisse einer fortlaufenden prospektiven gesundheitsökonomischen Untersuchung zu den direkten und indirekten Kosten und der Lebensqualität antiretroviral behandelter PLWHA in Deutschland <i>Matthias Stoll, Hannover</i>	PW72
<b>Nebenwirkungen und Kosten</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Stefan Reuter, Düsseldorf</i> <i>Stefan Esser, Essen</i>	<b>Erfolgreiche Etablierung kardiovaskulärer Untersuchungen als Teil der klinischen Betreuung HIV-infizierter Personen an einer Spitalsambulanz</b> <i>Ewa Kosecka-Stehle, Wien</i>	PW73
	<b>First Degree Atrioventricular Block in Patients with Ritonavir Boosted Protease Inhibitors: Are all Equal?</b> <i>Martin Gisinger, Innsbruck</i>	PW74
	<b>NRTI Inhibit Adipogenesis Through Suppression of Adipocyte Autophagy</b> <i>Georg Behrens, Hannover</i>	PW75
	<b>Metabolic Risk Factors in HIV+ Patients Aged Over 50 Years - Results from the German 50/2010 Cohort Study in Aging Populations of HIV+ and HIV- Patients</b> <i>Nadine Ponsel, München</i>	PW76
<b>Sexuell übertragbare Erkrankungen</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Mark Oette, Köln</i> <i>Armin Schafberger, Berlin</i>	<b>Klinische Manifestationen und Verlauf der Lues-Infektion bei HIV-Patienten in der Ära der antiretroviralen Therapie (ART) - Eine Analyse der HIV-Kohorte der Immunologischen Ambulanz der Universität Bonn von 2000 – 2010</b> <i>Johanna Klier, Bonn</i>	PW81
	<b>Frühe Neurolues bei Syphilis/HIV koinfizierten Patienten</b> <i>Stefan Esser, Essen</i>	PW82
	<b>Ongoing Syphilis Epidemic among HIV-infected Men Who Have Sex with Men in Austria.</b> <i>Stefanie Gogl, Innsbruck</i>	PW83
	<b>Intraanale Zytologie bei HIV-infizierten Patienten - ein geeignetes Screening-Verfahren in der Routinediagnostik</b> <i>Robert Jablonka, Essen</i>	PW84
	<b>Urogenitale und anorektale Chlamydien-Infektionen bei HIV-Infizierten: Korrelation zwischen klinischer Symptomatik und Subtypenverteilung</b> <i>Gerrit Mohrmann, Hamburg</i>	PW85
	<b>Characteristics and Treatment Outcomes of Chronic Hepatitis C under „Real-Life“-Conditions in Germany: A Comparison Between HCV-Mono-Infected and HCV-/HIV-Coinfected Patients</b> <i>Klaus Jansen, Bochum</i>	PW95
<b>HIV / HCV Koinfektion</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Hans Jäger, München</i> <i>Ramona Pauli, München</i>	<b>Liver Disease in Human Immunodeficiency Virus (HIV)-Monoinfected Patients: Staging of the Disease and Comparison with Hepatitis C Virus (HCV) Mono- and Coinfection</b> <i>Patrick Ingiliz, Berlin</i>	PW96
	<b>Lopinavir/ritonavir Pharmacokinetics, Efficacy and Safety in HIV and Hepatitis B or C Co-Infected Adults without Symptoms of Hepatic Impairment</b> <i>Nils von Hentig, Berlin</i>	PW97
	<b>Akute Hepatitis C bei HIV+ MSM: Hohe Remissionsraten, aber hohes Reinfektionsrisiko</b> <i>Hans-Jürgen Stellbrink, Hamburg</i>	PW98
	<b>Risk Factors for Elevated Alanine Aminotransferase Levels in HIV+ Patients Aged over 50 - Results from the German 50/2010 Cohort Study in Aging Populations of HIV+ and HIV- Patients</b> <i>Isabel Krebs, München</i>	PW99

# POSTER WALKS

## DONNERSTAG, 16. JUNI 2011

Poster Walk 3		
<b>Virologie</b> <b>Vorsitz:</b> Jan van Luntzen, Hamburg Lutz Gürtler, Gräfelung	<b>Selection and Characterization of Neutralizing scFv's from HIV LTNP by Phage Display</b> <i>Maria Hertje, Frankfurt</i>	PW188
	<b>Peptide Ligands Selected with HIV-1 X4 V3 Loops Bind gp120 and Mimic Extracellular Regions of CXCR4</b> <i>Ralf Dürr, Frankfurt</i>	PW189
	<b>Hepatitis C Virus Screening Project of Patients on Dual Interferon Alpha and Ribavirin Therapy</b> <i>Anna Sikorski, Köln</i>	PW190
	<b>Austrian-German Coreceptor Proficiency Panel Test</b> <i>Rolf Kaiser, Köln</i>	PW191
	<b>Auswirkungen niedrig persistierender HIV Virämie auf den Immunstatus</b> <i>Patrick Braun, Aachen</i>	PW192
<b>Immunologie I</b> <b>Vorsitz:</b> Pia Hartmann, Köln Winfried V. Kern, Freiburg	<b>Analyse von HIV-1-spezifischen CTL mit Kreuzreaktion zu Influenza A in einer Kohorte von HIV-1-infizierten Patienten</b> <i>Angela Hückelhoven, Erlangen</i>	PW206
	<b>The Level of Recent Thymic Emigrants Is Associated with the Extent of Immune Activation in Chronically HIV-Infected Patients</b> <i>Kristina Allers, Berlin</i>	PW207
	<b>Recovery of CD32 Mediated Inhibition of rADCC and IFN<math>\gamma</math> Production by CD56dim NK Cells in HIV Patients Undergoing Anti-Retroviral Therapy</b> <i>Nupur Bhatnagar, Hannover</i>	PW208
	<b>Immunmonitoring von T-Zellantworten gegen autologe HIV-1 Stämme mittels mRNA-Elektroporation von PBMC</b> <i>Jennifer Kathrin Etschel, Erlangen</i>	PW209
	<b>Control of M184V HIV-1 Mutants by CD8 T Cell Responses</b> <i>Thomas Vollbrecht, München</i>	PW210
Freitag, 17. Juni 2011, 14.30 - 15.30 Uhr		
Poster Walk 4		
<b>Prävention III</b> <b>Vorsitz:</b> Silke Eggers, Berlin Carl-Knud Schewe, Hamburg	<b>„Menschen mit HIV und AIDS schaffen Perspektiven“ - Eine geplante Straßenbahnaktion des Niedersächsischen AIDS-Hilfe Landesverbandes (NAH) und der Deutschen AIDS Gesellschaft (DAIG)</b> <i>Matthias Stoll, Hannover</i>	PW39
	<b>Zu den Kontexten von HIV-Infektionen bei schwulen Männern in Berlin zwischen 2003 und 2006. Interviews mit 30 Männern</b> <i>Michael Bochow, Berlin</i>	PW40
	<b>HIV-Infektionen heute: Kontexte, Praktiken und HIV-Schutzstrategien. Resultate einer qualitativen Studie zu Personen mit „frischen“ Infektionen in der Schweiz.</b> <i>Daniel Gredig, Olten</i>	PW41
	<b>Let's Talk About Sex - ein Projekt zur Sexuellen Gesundheit der AIDS-Hilfe Tirol</b> <i>Ulrike Paul, Innsbruck</i>	PW42
	<b>Let's Talk About Sex! Differences in Reported Risk Behaviour between Recently HIV Infected Men Having Sex with Men and HIV Negative Controls</b> <i>Claudia Santos-Hövener, Berlin</i>	PW43

# POSTER WALKS

## FREITAG, 17. JUNI 2011

	<b>Late HIV Diagnosis and Diagnosis with Advanced HIV Disease in Women in Austria.</b> <i>Margret Jöchl, Innsbruck</i>	PW47
	<b>Late Presentation for HIV Diagnosis and Antiretroviral Therapy in Germany</b> <i>Alexander Zoufaly, Hamburg</i>	PW48
<b>Späte Diagnose und Therapie</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Hans Jäger, München</i> <i>Ramona Pauli, München</i>	<b>Antiretroviral treatment (ART) Outcome in a Large Prospective German HIV Cohort Study - How much Virus is still out there?</b> <i>Christian Kollan, Berlin</i>	PW49
	<b>The Total Number of Persons Infected with HIV Initiating and Receiving Antiretroviral Therapy (ART) in Germany (2006-2009). An Estimate Based on Antiretroviral Treatment Data (ATD) of the ClinSurv Cohort and National Antiretroviral Prescription Data (APD)</b> <i>Christian Kollan, Berlin</i>	PW50
	<b>Therapienaiv vs Therapieerfahren: Zwischenanalyse einer Befragung zur HIV Therapie aus Sicht der Patienten in einer Berliner Praxis</b> <i>Ivanka Krznaric, Berlin</i>	PW51
	<b>Stable Transmission Rate of Resistant HIV in Germany Despite the Introduction of New Drugs in Combination Antiretroviral Therapy</b> <i>Karolin Meixenberger, Berlin</i>	PW53
<b>Transmission</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Bettina Hollwitz, Hamburg</i> <i>Annette Haberl, Frankfurt</i>	<b>Increase of HIV-1 Non-B Subtype Infections in Men who have Sex with Men in Germany</b> <i>Claudia Kücherer, Berlin</i>	PW54
	<b>Long-Term Surveillance of Transmitted Drug Resistance in Chronically HIV Infected Patients - the RESINA Study</b> <i>Stefan Reuter, Düsseldorf</i>	PW55
	<b>Prevalence of Transmitted Drug Resistance is Stabilising at a Low Rate in Austria.</b> <i>Robert Zangerle, Innsbruck</i>	PW56
	<b>Recent HIV Infections in Men having Sex with Men in Germany- Results from the German HIV Incidence Study</b> <i>Claudia Santos-Hövener, Berlin</i>	PW57
<b>Poster Walk 5</b>		
<b>Tumor-erkrankungen</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Keikawus Arastéh, Berlin</i> <i>Franz A. Mosthaf, Karlsruhe</i>	<b>Peripheral Blood Stem Cell Mobilization and Autologous Stem Cell Transplantation in HIV-Related Malignancies</b> <i>Marcus Hentrich, München</i>	PW112
	<b>Unverändert hohe Mortalität bei HIV-assoziierten Bronchialkarzinomen</b> <i>Christian Hoffmann, Hamburg</i>	PW113
	<b>Seltene Manifestationen von plasmazytoiden Neoplasien bei 3 HIV-Patienten</b> <i>Markus Müller, Berlin</i>	PW114
	<b>HIV-Associated Leukoencephalopathy in South Africa: Comparing Cerebrospinal Fluid JCV Positive and Negative Subjects</b> <i>Friedrich Thienemann, Kapstadt</i>	PW115
<b>Schwangerschaft und Pharmakologie</b> <b>Vorsitz:</b> <i>Ansgar Rieke, Koblenz</i> <i>Susanne Usadel, Freiburg</i>	<b>Raltegravir in Pregnancy: A Case Series Presentation</b> <i>Ninon Taylor, Salzburg</i>	PW121
	<b>Daten aus dem Hamburger Qualitätszirkel „HIV und Schwangerschaft“ der Jahre 2005 bis 2009/10</b> <i>Sandra Hertling, Hamburg</i>	PW122
	<b>Efavirenz-Plasmakonzentrationen im Rahmen der antiretroviralen Therapie bei HIV-infizierten Kindern in Südafrika</b> <i>Mirjam von Bibra, Würzburg</i>	PW123

# POSTER WALKS

## FREITAG, 17. JUNI 2011

<b>Schwangerschaft und Pharmakologie</b>	<b>Darunavir Serumkonzentrationen in der HIV-Therapie</b> <i>Janina Zirkel, Würzburg</i>	PW124
	<b>Transportprozesse über die organischen Kationentransporter OCT1 und 2 bestimmen maßgeblich die Akkumulation von Lamivudin in CD4-Zellen von HIV-infizierten Patienten</b> <i>Norma Jung, Köln</i>	PW125
<b>Vorsitz:</b> <i>Ansgar Rieke, Koblenz Susanne Usadel, Freiburg</i>	<b>Long-Term Efficacy and Safety of Atazanavir/Ritonavir Treatment in a Real-Life Cohort of Treatment-Experienced HIV Patients</b> <i>Klaus Jansen, Bochum</i>	PW138
<b>Antiretrovirale Therapie</b>	<b>Three-Years Observational Study of 334 HIV-Infected Patients Treated with Nevirapine Plus Emtricitabine/Tenofovir in Routine Practice</b> <i>Harald Weigmann, Ingelheim/Rhein</i>	PW139
	<b>Entwicklung der von Experten empfohlenen ART-Regime im zeitlichen Verlauf - Eine Auswertung des RADATA-Expertenratsystems</b> <i>Thore Lorenzen, Hamburg</i>	PW140
	<b>Wirksamkeit und Verträglichkeit von Darunavir/r (DRV/r) 600/100 mg bid bei antiretroviral vorbehandelten Patienten - 48 Wochen Daten aus einer deutschen Kohorte</b> <i>Jan van Lunzen, Hamburg</i>	PW141
<b>Komorbidität</b>	<b>Mortality of HIV-Infected Patients in the Combination Antiretroviral Therapy Era</b> <i>Mario Sarletti, Innsbruck</i>	PW163
	<b>Impact of Timing HAART-Initiation on Immune Status and Clinical Course in the Cohort of the German Competence Network for HIV/AIDS</b> <i>Andreas Plettenberg, Hamburg</i>	PW164
	<b>Anale Dysplasiediagnostik und STD-Screening bei HIV-positiven Patienten</b> <i>Stefan Reuter, Düsseldorf</i>	PW165
	<b>Retrospektive Analyse des HAART Penetrationsindex-Effektes auf neuropsychologische Testergebnisse in einer großen Neuro-AIDS-Kohorte</b> <i>Gabriele Arendt, Düsseldorf</i>	PW166
	<b>Prävalenz HPV-assoziiertes Analdysplasien bei HIV-infizierten Patienten</b> <i>Patrick Braun, Aachen</i>	PW167
<b>Poster Walk 6</b>		
<b>Imunologie II</b>	<b>Plasmazytoide dendritische Zellen (pDC) akkumulieren im Gastrointestinal-assoziierten lymphatischen Gewebe (GALT) und sezernieren vermehrt Interferon-<math>\alpha</math></b> <i>Clara Lehmann, Köln</i>	PW211
	<b>CD73-a Novel Marker of T Cell Exhaustion in HIV Infection?</b> <i>Julian Schulze zur Wiesch, Hamburg</i>	PW212
	<b>Characteristics of HIV-Specific CD4 T Cell Responses in the Induction of Early Broadly Neutralizing Antibody Responses to HIV</b> <i>Matthias Müller, Cambridge/USA</i>	PW213
	<b>Mimotopes Identified from Elite Controllers with Env-Tailored Phage Display Library for HIV-1 Neutralizing Antibodies</b> <i>Mingkui Zhou, Frankfurt</i>	PW214
	<b>Immune Reconstitution and Immune Senescence of NK Cells in HIV-1 Infected Patients after Initiation of Antiretroviral Therapy</b> <i>Fareed Ahmad, Hannover</i>	PW215

DÖAK 2013

# SAVE THE DATE

---

12. - 15. JUNI 2013  
INNSBRUCK

---

6. Deutsch-Österreichischer AIDS-Kongress

Kongresspräsident: Prof. Dr. Heribert Stoiber

Anmeldung zum Kongress ab November 2012 über [www.doeak2013.com](http://www.doeak2013.com)

DÖAK 2013  
 DEUTSCH-  
ÖSTERREICHISCHER  
AIDS-KONGRESS

# POSTER PROGRAMM

## TRACK A

Track A		Abstract
<b>Prävention I</b>		
Poster Walk 1	<b>Qualitätssicherung und Evaluation im Bereich Jugend-HIV-Prävention und Förderung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRHR) im Rahmen von BORDERNETwork</b> <i>Isabell Eibl, R. Eichinger, D. Klingler-Katschnig, L. Schmuckermair, Elfriede Steffan, T. Arsova Netzelmann, Christiane Firnges; Wien, Berlin</i>	PW2
Poster Walk 1	<b>Schülerzeitungsredakteure als Peer-Präventions-Akteure. Ein Modellprojekt zur Förderung der Partizipation von Jugendlichen am primärpräventiven Qualitätsentwicklungsprozess</b> <i>Thomas Wilke, B. Seffert, F. Gutsche, U. Koppe, A. Wagner, J. Röder, J. Straub, S. Müller, A. Sander, L. Kleinschroth, V. Schröder, T. Küchen, J. Ebert, F. Wittenbecher, P.C. Langer; Berlin</i>	PW3
Poster Walk 1	<b>Determinanten sexuellen Risikoverhaltens bei HIV-positiven MSM in spezialisierter ambulanter Behandlung</b> <i>Henrike Dirks, Stefan Esser, Anja Potthoff, N. Brockmeyer, E. Fischer, R. Borgmann, M. Wolter, M. Hower, N. Scherbaum, Kompetenznetz HIV/AIDS; Essen, Bochum Dortmund</i>	PW4
Poster Walk 1	<b>HIV/AIDS Prävention und Gesundheitsförderung für afrikanische Migranten und Migrantinnen aus Sub-Sahara-Staaten in Bremen (Deutschland) - Erreichbarkeit und Akzeptanz von zielgruppenspezifischen Präventionsangeboten</b> <i>Norbert Kruschke, S. Gräser, S. Stiefler, Gudrun Koch-Göppert; Berlin, Bremen</i>	PW5
Poster Walk 1	<b>Kultursensible Angebote zur HIV/STI Prävention bei Migrantinnen in der Sexarbeit- Ergebnisse einer Expertenbefragung</b> <i>Claudia Santos-Hövenner; Berlin</i>	PW6
	<b>Youthwork - Peer Education und Peer Counselling in der HIV/STI-Prävention mit schwer erreichbaren Jugendlichen</b> <i>Doreen Friebe; Hamburg</i>	P7
	<b>Bridging Research to Practice: BORDERNET Work's HIV/STIs Bio-Behavioural Surveillance among Sex Workers (SWs) in 7 EU Countries</b> <i>Tzvetina Arsova Netzelmann, Elfriede Steffan; Berlin</i>	P8
<b>Prävention II und Kosten</b>		
Poster Walk 1	<b>Erkennen der „Akuten HIV-Infektion“ - Evaluation eines Fortbildungsmoduls für Hausärzte</b> <i>Burkhard Schappert, S. Bremer, M. Jansky; Mainz</i>	PW11
Poster Walk 1	<b>Qualität in der Prävention durch Trainings für Ehrenamtliche</b> <i>Michael Wurm, O.Schubert; Köln</i>	PW12
Poster Walk 1	<b>Start of Antiretroviral Therapies in the Pre-HAART Era (1985-1996) as Compared to First Line HAART Regimens Started after 1996 are Associated with Increased Health Care Costs in 2010</b> <i>Kirsten Hoeper, C. Krauth, V. Amelung, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson, Matthias Stoll; Hannover</i>	PW13
Poster Walk 1	<b>Recently Acquired HIV Infections in Persons from High Prevalence Countries - Results from the German HIV Incidence Study</b> <i>Claudia Santos-Hövenner; Ruth Zimmermann, S. Loschen, J. Bätzing-Feigenbaum, Claudia Kücherer, Osamah Hamouda; Berlin</i>	PW14
Poster Walk 1	<b>Koloskopie-Vorsorge bei HIV-Patienten: Ergebnisse aus der Bonner HIV-Kohorte</b> <i>Adnan Kasapovic, Christoph Boesecke, J.-C. Wasmuth, E. Anadol, C. Schwarze-Zander, Martin Vogel, Jürgen K. Rockstroh; Bonn</i>	PW15

# POSTER PROGRAMM

## TRACK A

<b>Effektive Prävention: Über 20 Jahre landesweites Spritzenautomatenprojekt in Nordrhein-Westfalen</b>	P16
<i>Markus Schmidt, B. Bersch; Köln</i>	
<b>Mit dem Kondometer zum passenden und sicheren Kondom</b>	P17
<i>Michael Eckert; Köln</i>	
<b>BORDERNETWork- Highly Active Prevention: Scale up HIV/AIDS/STI Prevention, Diagnostic and Therapy Across Sectors and Borders in CEE and SEE</b>	P18
<i>Elfriede Steffan, Tzvetina Arsova Netzelmann, C. Firnges; Berlin</i>	

### Teststrategien

Poster Walk 1	<b>Rapid Testing, Risk Behavior and Risk Self-Assessment in a German Inner-city Community</b>	PW20
	<i>Tim Kümmerle, D. Langelüddecke, S. Koch, U. Peters, F. Laue, Gerd Fätkenheuer; Köln</i>	
Poster Walk 1	<b>Zielgruppenspezifische Primärprävention (MSM) und Teststrategien bei Hein &amp; Fiete in Hamburg</b>	PW21
	<i>Marc Grenz, O. Degen, K. Eckstein, K. Gräfe; Hamburg</i>	
Poster Walk 1	<b>TEST IT -Szenenahe HIV Schnelltests für Drogenkonsumenten - Ein Modellprojekt –</b>	PW22
	<i>Dirk Schäffer, W. Rensmann, S. Michel; Berlin, Dortmund</i>	
Poster Walk 1	<b>Bildungsspezifisches HIV-Risikoverhalten und Morbidität bei Männern, die Sex mit Männern haben. Ein Beitrag zur Beschreibung der gesundheitlichen Ungleichheit.</b>	PW23
	<i>Thomas Wilke, J. Drewes, D. Kleiber; Berlin</i>	
Poster Walk 1	<b>The German HIV Incidence Study 2008 - 2010: Recent Infections by Sociodemographic Factors and Mode of Transmission</b>	PW24
	<i>Ruth Zimmermann, Claudia Santos-Hövenner, Claudia Kücherer, J. Bätzing-Feigenbaum, S. Loschen, Osamah Hamouda; Berlin</i>	

<b>Surveillance inzidenter HIV-Infektionen im Rahmen der HIV-Meldung: Pilotstudie mit filtergetrockneten Serumproben</b>	P25
<i>Ruth Zimmermann, Claudia Santos-Hövenner, Claudia Kücherer, S. Fiedler, Osamah Hamouda; Berlin</i>	
<b>Vergleich von unterschiedlichen Methoden zur Differenzierung inzidenter und prävalenter HIV-1-Infektionen</b>	P26
<i>K. Korn, C. Wagner-Wiening; Erlangen, Stuttgart</i>	
<b>Voluntary HIV Testing in Children Seeking Medical Care in the North West Region of Cameroon</b>	P27
<i>R. Hammerl, F. Sunjoh, J. Jochum, N. Nassimi, Jan van Lunzen, C. Awasom, G. Tayong, A. Zoufaly, G. Burchard, T. Feldt; Hamburg, Bamenda/Cameroon</i>	
<b>Aufsuchende HIV-Testangebote für MSM in Deutschland - Ziele, Settings, Erfolgsfaktoren und Fallstricke</b>	P28
<i>J. Drewes, N. Sadlowski, D. Kleiber; Berlin</i>	

### Verschiedenes

<b>Präsentationen systemischer und zentral-nervöser HIV-Manifestationen in der cART-Ära</b>	P32
<i>Gabriele Arendt, E. Orhan, T. Nolting; Düsseldorf</i>	
<b>Qualitätsentwicklungsprozess (QEP) in der MSM-spezifischen Prävention in Niedersachsen -ein Projekt der Niedersächsischen AIDS-Hilfe (NAH)</b>	P33
<i>A. Paruszewski, J.J. Leidecker, Imke Schmieta, Matthias Stoll, J.-L. Tissot; Hannover</i>	

# POSTER PROGRAMM

## TRACK A

- Partizipative Qualitätsentwicklung des 'Facharbeitskreises (AK) Drogen & Haft' der Niedersächsischen AIDS-Hilfe (NAH)** P34  
*D. Kroniger, M. Groß, C. Rduch, G. Hosbach, U. Grajetzki, S. Ratzer, Imke Schmieta, Matthias Stoll; Osnabrück, Lingen, Hannover, Hildesheim, Wilhelmshaven*
- Die Vielfältigkeit der Begleitung von Menschen mit HIV/AIDS in AIDS-Hilfen und anderen sozialen AIDS-Hilfe-Einrichtungen** P35  
*U. Grajetzki, B. Krzizok, S. Wulff, K. Hesse, R. Kahn, E. Kreis, C. Weise, S. Ratzer, M. Bonas, D. Damberg, Imke Schmieta, Matthias Stoll; Hildesheim, Hannover, Osnabrück, Goslar, Braunschweig, Göttingen, Wilhelmshaven, Wolfsburg*
- „A Friend with HIV Remains my Friend“: ein multimodales HIV Stigmareduktionsprojekt in Kamerun** P36  
*C.A. Jacobi, P. Atanga, L. Bin, P. Malfertheiner; Magdeburg, Buea/Cameroon*
- Ergebnisse einer Pilotstudie zur Akzeptanz und Nutzbarkeit eines Konzepts zur Multiplikatorenschulung im Bereich HIV/AIDS Prävention bei Lehramtsstudierenden sowie Schülerinnen und Schülern** P37  
*E.M. Martic, E. Sandmann, S. Zippel, A. Willems, C. Apfelbacher, C. Nerdel; München, Regensburg*

### Prävention III

- Poster Walk 4 **„Menschen mit HIV und AIDS schaffen Perspektiven“ - Eine geplante Straßenbahnaktion des Niedersächsischen AIDS-Hilfe Landesverbandes (NAH) und der Deutschen AIDS Gesellschaft (DAIG)** PW39  
*J.-L. Tissot, Imke Schmieta, H.M. Mahler, J.J. Leidecker, Georg Behrens, Matthias Stoll; Hannover, Bonn*
- Poster Walk 4 **Zu den Kontexten von HIV-Infektionen bei schwulen Männern in Berlin zwischen 2003 und 2006. Interviews mit 30 Männern** PW40  
*Michael Bochow; Berlin*
- Poster Walk 4 **HIV-Infektionen heute: Kontexte, Praktiken und HIV-Schutzstrategien. Resultate einer qualitativen Studie zu Personen mit „frischen“ Infektionen in der Schweiz.** PW41  
*Daniel Gredig, C. Imhof, S. Nideröst; Olten/Schweiz*
- Poster Walk 4 **Let's Talk about Sex - ein Projekt zur Sexuellen Gesundheit der AIDS-Hilfe Tirol** PW42  
*Ulrike Paul; Innsbruck*
- Poster Walk 4 **Let's Talk about Sex! Differences in Reported Risk Behaviour between Recently HIV Infected Men Having Sex with Men and HIV Negative Controls** PW43  
*Claudia Santos-Hövenner, Ruth Zimmermann, U. Markus, J. Bätzing-Feigenbaum, Claudia Kücherer, Osamah Hamouda; Berlin*
- Behavioural HIV Surveillance in Austria** P44  
*F.M. Amort; Madrid*
- Reliable Data and Information on HIV/AIDS from a Female Perspective at Your Fingertips - a module of the Frauengesundheitsportal run by the Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** P45  
*H. Langanke, M. Köster; Köln*
- Standards in der Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten** P46:  
*H. Langanke, W. Kiehl, AG Standards in der STD-Prävention der Sektion sexuelle Gesundheit in der DSTDG; Köln, Zepernick*

# POSTER PROGRAMM

## TRACK A

Späte Diagnose und Therapie		
Poster Walk 4	<b>Late HIV Diagnosis and Diagnosis with Advanced HIV Disease in women in Austria.</b> <i>Margret Jöchel, Stefanie Gogl, S. Schalber, M. Kitchen, Robert Zangerle, for the AHIVCOS Study Group; Innsbruck, Wien</i>	PW47
Poster Walk 4	<b>Late Presentation for HIV Diagnosis and Antiretroviral Therapy in Germany</b> <i>Alexander Zoufaly, Jan van Lunzen, M. an der Heiden, U. Markus, Christian Hoffmann, Hans-Jürgen Stellbrink, L. Voss, Osamah Hamouda, ClinSurv Studiengruppe; Hamburg, Berlin</i>	PW48
Poster Walk 4	<b>Antiretroviral Treatment (ART) Outcome in a Large Prospective German HIV Cohort Study - How Much Virus is Still Out There?</b> <i>Christian Kollan, Barbara Bartmeyer, F. Bergmann, Johannes Bogner, C. Fritzsche, D. Gillor, H.-A. Horst, A. Kühne, Andreas Plettenberg, Stefan Reuter, K. Schewe, Matthias Stoll, Jan van Lunzen, J.-C. Wasmuth, Osamah Hamouda, and the ClinSurv Study Group; Berlin, München, Rostock, Köln, Kiel, Hamburg, Düsseldorf, Hannover, Bonn</i>	PW49
Poster Walk 4	<b>The Total Number of Persons Infected with HIV Initiating and Receiving Antiretroviral Therapy (ART) in Germany (2006-2009). An Estimate Based on Antiretroviral Treatment Data (ATD) of the ClinSurv Cohort and National Antiretroviral Prescription Data (APD)</b> <i>Christian Kollan, Barbara Bartmeyer, F. Bergmann, Johannes Bogner, C. Fritzsche, D. Gillor, H.-A. Horst, A. Kühne, Andreas Plettenberg, Stefan Reuter, Hans-Jürgen Stellbrink, Matthias Stoll, Jan van Lunzen, J.-C. Wasmuth, Osamah Hamouda, and the ClinSurv Study Group; Berlin, München, Rostock, Köln, Kiel, Hamburg, Düsseldorf, Hannover, Bonn</i>	PW50
Poster Walk 4	<b>Therapienaiv vs Therapieerfahren: Zwischenanalyse einer Befragung zur HIV Therapie aus Sicht der Patienten in einer Berliner Praxis</b> <i>Ivanka Krznaric, P. Ingiliz, A. Carganico, A. Wienbreyer, D. Behrend, A. Baumgarten, S. Dupke; Berlin</i>	PW51
	<b>High proportion of late presenters in HIV-positive migrants from Sub-Saharan Africa</b> <i>B. Fullerton, P. Khaykin, Annette Haberl, G. Nisius; Frankfurt</i>	P52
Transmission		
Poster Walk 4	<b>Stable Transmission Rate of Resistant HIV in Germany Despite the Introduction of New Drugs in Combination Antiretroviral Therapy</b> <i>Karolin Meixenberger, Claudia Kücherer, Barbara Bartmeyer, R. Scheufele, Christian Kollan, B. Bieniek, S. Dupke, H. Jessen, D. Schürmann, Osamah Hamouda, seroconverter study group; Berlin</i>	PW53
Poster Walk 4	<b>Increase of HIV-1 Non-B Subtype Infections in Men who have Sex with Men in Germany</b> <i>Claudia Kücherer, Barbara Bartmeyer, K. Meixenberger, R. Scheufele, Christian Kollan, B. Bieniek, S. Dupke, H. Jessen, D. Schürmann, Osamah Hamouda, seroconverter study group; Berlin</i>	PW54
Poster Walk 4	<b>Long-Term Surveillance of Transmitted Drug Resistance in Chronically HIV Infected Patients - The RESINA Study</b> <i>Stefan Reuter, M. Oette, Rolf Kaiser, T. Lengauer, Gerd Fätkenheuer, Jürgen K. Rockstroh, H. Knechten, D. Häussinger, für die RESINA-Studiengruppe; Düsseldorf, Köln, Saarbrücken, Bonn, Aachen</i>	PW55
Poster Walk 4	<b>Prevalence of Transmitted Drug Resistance is Stabilising at a Low Rate in Austria.</b> <i>Robert Zangerle, Margret Jöchel, Stefanie Gogl, M. Geit, A. Steuer, A. Rieger, N. Taylor, B. Haas, M. Kanatschnig, Mario Sarletti, for the AHIVCOS Study Group; Innsbruck, Wien, Linz, Salzburg, Graz, Klagenfurt</i>	PW56
Poster Walk 4	<b>Recent HIV Infections in Men having Sex with Men in Germany- Results from the German HIV Incidence Study</b> <i>Claudia Santos-Hövenner, Ruth Zimmermann, I. Seiffert, S. Loschen, J. Bätzing-Feigenbaum, Claudia Kücherer, Osamah Hamouda; Berlin</i>	PW57

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

### Verschiedenes

<b>Gender Issues in the Spread of HIV/AIDS in the Ukraine and German-Ukrainian Research Collaboration</b>	P58
<i>L. Burruano, A. Skaletz-Rorowski, K. Jansen, J. Kruglov, N. Brockmeyer; Bochum, Kiev/ Ukraine</i>	
<b>Sharing an International AIDS Conference" - How the GSSG Twinning Project brought Community based Women from the East and from the West to Vienna</b>	P63
<i>Harriet Langanke; Köln</i>	
<b>Geschlechtsspezifische Charakteristika von Neuro-AIDS</b>	P64
<i>Gabriele Arendt, E. Orhan, Thorsten Nolting; Düsseldorf</i>	
<b>Helping Hand -ein Modellprojekt-</b>	P65
<i>Gabriele Nisius, K. Mantzsch, H. Herkommer, Claudia Weigt; Frankfurt</i>	
<b>E-Learning for Continuous Medical Education in HIV-Medicine for Medical Personnel in Developing Countries</b>	P66
<i>Marco H. Schulze, A. Stich; Würzburg</i>	
<b>Arterial Hypertension in HIV-Infected Patients Antihypertensive Drug Therapy and Life Style Changes in a 2 year Follow-up from a Prospective, Multicenter Cohort Study.</b>	P67
<i>Stefan Esser; Essen</i>	

### Track B

### Abstract

#### Nebenwirkungen und Kosten

Poster Walk 2	<b>CORSAR (Cost and Resource Utilisation Study in Antiretroviral Treated Patients) - erste Ergebnisse einer fortlaufenden prospektiven gesundheitsökonomischen Untersuchung zu den direkten und indirekten Kosten und der Lebensqualität antiretroviral behandelter PLWHA in Deutschland</b>	PW72
	<i>Matthias Stoll, C. Claes, M. Hower, Hans Heiken, S. Gerschmann, S. Klauke, T. Lutz, Johannes Bogner, O. Degen, Jan van Lunzen, C. Bachmann, Hans-Jürgen Stellbrink, W. Schmidt, I. Leistner, A. Kuhlmann, V. Donatz, B. Ranneberg; Hannover, Dortmund, Frankfurt, München, Hamburg, Berlin, Neuss</i>	
Poster Walk 2	<b>Erfolgreiche Etablierung kardiovaskulärer Untersuchungen als Teil der klinischen Betreuung HIV-infizierter Personen an einer Spitalsambulanz</b>	PW73
	<i>Ewa Kosecka-Stehle, Brigitte Schmied, M. Gartner, C. Zagler, P. Cichon, R. Stiglechner, N. Vetter; Wien</i>	
Poster Walk 2	<b>First Degree Atrioventricular Block in Patients with Ritonavir Boosted Protease Inhibitors: Are all Equal?</b>	PW74
	<i>Martin Gisinger, M. Kitchen, N. Taylor, Mario Sarcletti, Robert Zangerle; Innsbruck, Salzburg</i>	
Poster Walk 2	<b>NRTI Inhibit Adipogenesis Through Suppression of Adipocyte Autophagy</b>	PW75
	<i>M.V. Stankov, D. Panayotova-Dimitrova, M. Leverkus, Reinhold E. Schmidt, Georg M.N. Behrens; Hannover, Mannheim</i>	
Poster Walk 2	<b>Metabolic Risk Factors in HIV+ Patients Aged over 50 years - Results from the German 50/2010 Cohort Study in Aging Populations of HIV+ and HIV- Patients</b>	PW76
	<i>Nadine Ponsel, B. Mueck, R. Baumann, B. Gospodinov, A. Baumgarten, P. Hartmann, T. Wuensche, Andreas Plettenberg, E. Jaegel-Guedes, S. Usadel, V. Hanhoff, Annette Haberl, E. Wolf, Johannes Bogner, H. Jaeger, and the 50/2010 Study Group; München, Neuss, Saarbrücken, Berlin, Münster, Hamburg, Freiburg, Geilenkirchen, Frankfurt</i>	

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

- Geringere Prävalenz und Schwere neuropsychiatrischer Ereignisse unter Etravirin im Vergleich zu Efavirenz bei nicht vorbehandelten Patienten in SENSE** P77  
*Hans-Jürgen Stellbrink, S. Rugina, C. Zagler, Stefan Esser, A. Castagna, B. Gazzard, A. Hill, Y. van Delft, S. Marks; Hamburg, Constanta/Romania, Wien, Essen, Mailand, London, Liverpool/United Kingdom, Tilburg/Netherlands*
- Triamcinolon-Acetonide Injections in HIV Positive Patients Treated With Protease Inhibitor Therapy may Induce Pseudocushing Syndrome.** P78  
*M. Gisinger, M. Kitchen, Mario Sarcletti, Robert Zangerle; Innsbruck*
- A Novel Mechanism of Disturbed Hepatocyte Function by Thymidine Analogues** P79  
*M.V. Stankov, D. Panayotova-Dimitrova, M. Leverkus, Reinhold E. Schmidt, Georg M.N. Behrens; Hannover, Mannheim*
- Anthropometrische Messungen bei Kindern mit HIV unter HAART in Südafrika** P80  
*E. Schulte-Kemna, H. Klinker, M. Bunting, M. Cotton, S. Innes; Würzburg, Kapstadt/South Africa*

### Sexuell übertragbare Erkrankungen

- Poster Walk 2 **Klinische Manifestationen und Verlauf der Lues-Infektion bei HIV-Patienten in der Ära der antiretroviralen Therapie (ART) - Eine Analyse der HIV-Kohorte der Immunologischen Ambulanz der Universität Bonn von 2000 – 2010** PW81  
*Johanna Klier, C. Schwarze-Zander, E. Anadol, Jürgen Rockstroh, J.-C. Wasmuth; Bonn*
- Poster Walk 2 **Frühe Neurolues bei Syphilis/HIV koinfizierten Patienten** PW82  
*Stefan Esser, R. Jablonka, A.-C. Riehemann, M. Obermann, H.-J. Hagedorn, E. Heintschel von Heinegg, D. Schadendorf; Essen, Bad Salzuflen*
- Poster Walk 2 **Ongoing Syphilis Epidemic among HIV-infected Men Who Have Sex with Men in Austria.** PW83  
*Stefanie Gogl, V. Hillisch, A. Rieger, M. Geit, B. Haas, N. Taylor, M. Kanatschnig, Margret Jöchel, Robert Zangerle, for the AHIVCOS Study Group; Innsbruck, Wien, Linz, Graz, Salzburg, Klagenfurt*
- Poster Walk 2 **Intraanale Zytologie bei HIV-infizierten Patienten - ein geeignetes Screening-Verfahren in der Routinediagnostik** PW84  
*Robert Jablonka, B. Ross, H.W. Klötgen, A.-C. Riehemann, H. Wiehler, T. Martin, K.W. Schmid, U. Hillen, D. Schadendorf, Stefan Esser; Essen*
- Poster Walk 2 **Urogenitale und anorektale Chlamydien-Infektionen bei HIV-Infizierten: Korrelation zwischen klinischer Symptomatik und Subtypenverteilung** PW85  
*Gerrit Mohrmann, Christian Noah, T. Meyer, Hans-Jürgen Stellbrink; Hamburg*
- Lues maligna - eine schwere Verlaufsform der Syphilis bei HIV Co-Infizierten: 2 Kasuistiken** P86  
*J. Storim, R. Jablonka, H.W. Klötgen, U. Hillen, E. Heintschel von Heinegg, D. Schadendorf, Stefan Esser; Essen*
- HPV screening in HIV positiv Women in an HIV practice in Berlin** P87  
*I. Krznicar, S. Casteleyn, K. von Weizsäcker; Berlin*
- Ruhrgebiet in Berlin- vermehrtes Auftreten von Shigellen-Erkrankungen 2010 unter MSM durch sexuelle Übertragung** P88  
*I. Krznicar, P. Ingiliz, S. Neifer, T. Berg, A. Carganico, S. Dupke, A. Baumgarten; Berlin*

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

**Prevalence of Pharyngeal and Rectal Neisseria gonorrhoea and Chlamydia trachomatis Infections among Men Who Have Sex with Men in Germany** P89  
*S. Dudareva, K. Haar, A. Sailer, H. Wisplinghoff, F. Wisplinghoff, B. Henrich, U. Marcus, PARIS study group; Berlin, Köln, Düsseldorf*

### HIV/HCV Koinfektionen

Poster Walk 2 **Characteristics and Treatment Outcomes of Chronic Hepatitis C under „real-life“-Conditions in Germany: a Comparison between HCV-mono-infected and HCV-/HIV-coinfected Patients** PW95  
*Klaus Jansen, N.H. Brockmeyer, G. Tossing, B. Haastert, A. Moll, S. Dupke, Matthias Stoll, S. Mauss, G. Teuber, C. Michalik, and the Competence Network for HIV/AIDS; Bochum, München, Neuenrade, Berlin, Hannover, Düsseldorf, Frankfurt, Köln*

Poster Walk 2 **Liver Disease in Human Immunodeficiency Virus (HIV)-monoinfected Patients: Staging of the Disease and Comparison with Hepatitis C virus (HCV) Mono- and Coinfection** PW96  
*H. Keim, Patrick Ingiliz, H. Stocker, C. Weber, I. Banczyk, U. Joppek, M. Berger, M. Wiecek, K. Arastéh; Berlin*

Poster Walk 2 **Lopinavir/ritonavir Pharmacokinetics, Efficacy and Safety in HIV and Hepatitis B or C Co-infected Adults without Symptoms of Hepatic Impairment** PW97  
*P. Khaykin, P. Kotzerke, C. Stephan, G. Nisius, M. Bickel, Annette Haberl, M. Stürmer, M. Kurowski, B. Brodt, Nils von Hentig; Frankfurt, Berlin*

Poster Walk 2 **Akute Hepatitis C bei HIV+ MSM: Hohe Remissionsraten, aber hohes Reinfektionsrisiko** PW98  
*Hans-Jürgen Stellbrink, K. Schewe, Martin Vogel, Christoph Boesecke, Christian Noah; Hamburg, Bonn*

Poster Walk 2 **Risk Factors for Elevated Alanine Aminotransferase Levels in HIV+ Patients Aged over 50 - Results from the German 50/2010 Cohort Study in Aging Populations of HIV+ and HIV- Patients** PW99  
*Isabel Krebs, B. Mueck, F. Schlote, M. Karwat, R. Denger, H. Heiken, M. Rausch, F. Mosthaf, C. Schuler, G. Klausen, A. Meurer, S. Schoelzel, G. Knecht, E. Wolf, Johannes Bogner, H. Jaeger, and the 50/2010 Study Group; München, Berlin, Friedrichsthal, Hannover, Karlsruhe, Frankfurt*

**Strong Increase of HCV/HIV Co-infected Patients, Treated with Peginterferon alfa 2a+ Ribavirin in two Berlin HIV-centers. A Retrospective Analysis** P100  
*I. Krznaric, A. Baumgarten, A. Carganico, H. Karcher, H. Hillenbrand, E. Wellmann, C. Cordes; Berlin, Grenzach-Wyhlen*

**Fibrosegradbestimmung bei HCV-monoinfizierten und HIV/HCV-koinfizierten Patienten mittels transienter Elastographie: Es führt kein Weg daran vorbei!** P101  
*H. Stocker, P. Ingiliz, C. Weber, U. Joppek, R. Groh, M. Berger, B. Schlosser, K. Arastéh; Berlin*

**Ribavirinspiegel sind nicht mit HCV-Therapieansprechraten bei HCV-Monoinfizierten und HIV-HCV-Koinfizierten assoziiert** P102  
*P. Ingiliz, I. Krznaric, A. Wienbreyer, D. Behrendt, M. Obermeier, A. Carganico, S. Dupke, A. Baumgarten, T. Berg; Berlin*

### Verschiedenes

**Diagnostik der Pneumocystis jiroveci Pneumonie: Vergleich von Immunfluoreszenz und PCR** P103  
*C. Traeder, K. Arastéh, A. Cherkasov; Berlin, Marburg*

**Diagnostic Significance of Transesophageal Endoscopic Ultrasound in HIV-positive Patients. A Retrospective Analysis of the AVK Cohort.** P104  
*M. Wiecek, T. Christian, K. Arastéh, H. Herbst; Berlin*

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

**Antiretrovirale HIV-Therapie bei Kurzdarm-Syndrom, ein Fallbericht** P105  
*F. Hüttig, Stefan Reuter, S. Burchard, D. Kuschak, M. Becker, S. Kann, D. Häussinger; Düsseldorf*

**Virologisches Ansprechen antiretroviraler Regime in der deutschen VMQ Kohorte innerhalb der letzten 11 Jahre** P106  
*H. Knechten, F. Wiesmann, S. Lengen, L. Dewenter, P. Panstruga, M. Knickmann, R. Ehret, P. Braun, VMQ Studiengruppe; Aachen*

**Lessons from the First Austrian AIDS-Baby - Now 26 Years Old Now, Still Alive!** P107  
*C. Stephan, S. Bogner, B. Schmied, G. Nisius, M. Stürmer, M. Bickel, H.-R. Brodt; Frankfurt, Wien*

### Tumorerkrankungen

Poster Walk 5 **Peripheral Blood Stem Cell Mobilization and Autologous Stem Cell Transplantation in HIV-related Malignancies** PW112  
*Marcus Hentrich, F. Oduncu, A. Gerl, C. Scheidegger, Johannes Bogner, X. Schiel; München*

Poster Walk 5 **Unverändert hohe Mortalität bei HIV-assoziierten Bronchialkarzinomen** PW113  
*Christian Hoffmann, F. Kohrs, M. Sabranski, E. Wolf, H. Jäger, C. Wyen, J. Siehl, A. Baumgarten, M. Hensel, A. Jessen, B. Schaaf, Martin Vogel, Johannes Bogner, H.-A. Horst, C. Stephan; Hamburg, Kiel, München, Köln, Berlin, Mannheim, Dortmund, Bonn, Frankfurt*

Poster Walk 5 **Seltene Manifestationen von plasmozytoiden Neoplasien bei 3 HIV-Patienten** PW114  
*Markus Müller, B. Kallinich, M. de Wit, M. Grünbaum, K. Arastéh; Berlin*

Poster Walk 5 **HIV-associated Leukoencephalopathy in South Africa: Comparing Cerebrospinal Fluid JCV Positive and Negative Subjects** PW115  
*Friedrich Thienemann, G. Meintjes, J. Heckmann; Kapstadt/South Africa, Manenberg/South Africa, London*

**Klinisch relevante Wechselwirkungen zwischen antiretroviraler Therapie und Chemotherapie bei einem Patienten mit metastasiertem Bronchialcarcinom und HIV-Infektion - ein klinischer Fallbericht** P116  
*J.M. Siehl, W. Schmidt, A. Schmittel, Christoph Mayr; Berlin*

**Das typische klinische Bild eines Kaposi-Sarkoms?** P117  
*Anja Potthoff, H.B. Norbert; Bochum*

### Schwangerschaft und Pharmakologie

Poster Walk 5 **Raltegravir in Pregnancy: A Case Series Presentation** PW121  
*Ninon Taylor, V. Touzeau, M. Geit, M. Gisinger, A. Egle, R. Greil, A. Rieger, Robert Zangerle; Salzburg, Wien, Linz, Innsbruck*

Poster Walk 5 **Daten aus dem Hamburger Qualitätszirkel „HIV und Schwangerschaft“ der Jahre 2005 bis 2009/10** PW122  
*Sandra Hertling, K. Olah, A. Hüfner, F. Kuhlendahl, R. Laux, R. Ganschow, A. Brolund, S. Hansen, K. Lauterbach, B. Hollwitz, D. Courtar, Andreas Plettenberg; Hamburg*

Poster Walk 5 **Efavirenz-Plasmakonzentrationen im Rahmen der antiretroviralen Therapie bei HIV-infizierten Kindern in Südafrika** PW123  
*Mirjam von Bibra, C. Edson, E. Pretorius, H. Rabie, U. Lenker, B. Rosenkranz, M. Cotton, H. Klinker; Würzburg, Tygerberg/South Africa*

Poster Walk 5 **Darunavir Serumkonzentrationen in der HIV-Therapie** PW124  
*W. Heinz, Janina Zirkel, A. Kuhn, S. Wiebecke, T. Daubitz, P. Schulze, D. Schirmer, U. Lenker, P. Langmann, H. Klinker; Würzburg, Karlstadt*

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

Poster Walk 5	<p><b>Transportprozesse über die organischen Kationentransporter OCT1 und 2 bestimmen maßgeblich die Akkumulation von Lamivudin in CD4-Zellen von HIV-infizierten Patienten</b></p> <p><i>Norma Jung, C. Lehmann, A. Rubbert, E. Schömig, Gerd Fätkenheuer, P. Hartmann, D. Taubert; Köln</i></p>	PW125
	<p><b>HIV-positive Schwangerschaften unter Atazanavir/Ritonavir – Therapie</b></p> <p><i>M. Sovric, R. Kästner, B. Kost, I. Alba, T. Weissenbacher, A. Gingelmaier; München</i></p>	P126
	<p><b>Real life use of Atazanavir in Women in Germany: Baseline Data of the ATASAFE Study</b></p> <p><i>Klaus Jansen, Anja Potthoff, N.H. Brockmeyer; V. Dlugay, C. Michalik, A. Skaletz-Rorowski, Andreas Plettenberg, H. Jaeger, G. Nisius, C. Stephan, Annette Haberl, and the Competence Network for HIV/AIDS; Bochum, Köln, Hamburg, München, Frankfurt</i></p>	P127
	<p><b>Sex Matters: Comparison of Date of Commencement of ART for HIV Positive Women and Men in the German KompNet Cohort (1991-2009)</b></p> <p><i>I. Krzrnaric, A. Wienbreyer, A. Zoufaly, P. Kreckel, Stefan Esser, C. Michalik, K. Jansen, S. Hertling, and the Competence Network for HIV/AIDS; Berlin, Hamburg, Essen, Bochum</i></p>	P128
	<p><b>HAART-induzierte Hepatotoxizität in der Schwangerschaft</b></p> <p><i>M. Sovric, R. Kästner, B. Kost, T. Weissenbacher, A. Gingelmaier; München</i></p>	P129
	<p><b>Vaginale Entbindungen bei HIV-positiven Frauen: erste Zahlen aus dem Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD)</b></p> <p><i>U. Haars, M. Braun, F. Hüttig, B. Jensen, Stefan Reuter, H.-J. Laws, W. Janni, D. Häussinger; Düsseldorf</i></p>	P130
	<p><b>Therapeutisches Drug Monitoring von Efavirenz und Nevirapin - Langzeit-Ergebnisse von 775 Patienten aus 944 Patientenjahren</b></p> <p><i>H. Klinker, D. Keller, S. Wiebecke, T. Daubitz, P. Schulze, P. Langmann, A. Trein, W. Heinz; Würzburg, Karlstadt, Stuttgart</i></p>	P131
	<p><b>Pharmakokinetische Interaktionen (PK) zwischen den Antiretroviralen Medikamenten (ARV) und dem HCV Proteaseinhibitor Telaprevir (TVR) bei gesunden Probanden</b></p> <p><i>R. van Heeswijk, A. Vandevoorde, G. Boogaerts, T. Vangeneugden, E. de Paepe, R. Polo, R. van Solingen-Ristea, K. de Backer, V. Garg, M. Beumont; Beerse/Belgien, Cambridge/United States</i></p>	P132
	<p><b>Einfluß des Therapeutischen Drug Monitoring von Lopinavir auf das klinische Management bei HIV- infizierten Kindern in Südafrika</b></p> <p><i>F. Pommer, S. Innes, H. Klinker; Würzburg, Stellenbosh/South Africa</i></p>	P133
	<p><b>Die pharmakokinetische Interaktion (PK) zwischen Escitalopram und dem HCV Proteaseinhibitor Telaprevir</b></p> <p><i>R. van Heeswijk, G. Boogaerts, E. de Paepe, R. van Solingen-Ristea, V. Garg, M. Beumont; Beerse/Belgien, Cambridge/United States</i></p>	P134
	<p><b>Die pharmakokinetische Interaktion zwischen Methadon und dem HCV Proteaseinhibitor Telaprevir.</b></p> <p><i>R. van Heeswijk, A. Vandevoorde, P. Verboven, G. Boogaerts, E. de Paepe, R. van Solingen-Ristea, V. Garg, M. Beumont; Beerse/Belgien, Cambridge/United States</i></p>	P135
	<p><b>Die pharmakokinetische Interaktion (PK) zwischen Esomeprazol und dem HCV Proteaseinhibitor Telaprevir.</b></p> <p><i>R. van Heeswijk, G. Boogaerts, E. de Paepe, K. de Backer, V. Garg, M. Beumont; Beerse/ Belgien, Cambridge/United States</i></p>	P136

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

### Antiretrovirale Therapie

Poster Walk 5	<p><b>Long-Term Efficacy and Safety of Atazanavir/ritonavir Treatment in a Real-Life Cohort of Treatment-Experienced HIV Patients</b></p> <p><i>Klaus Jansen, A. Sönnnerborg, P. Pugliese, S. Biguenet, J. Eychenne, N. Brockmeyer, C. Michalik, S. Dupke, H. Jäger, Andreas Plettenberg, D. Butcher, M. Jiménez-Expósito, Competence Network for HIV/AIDS; Bochum, Stockholm/Schweden, Nizza/Frankreich, Wallingford/United States, Paris, Köln, Berlin, München, Hamburg</i></p>	PW138
Poster Walk 5	<p><b>Three-Years Observational Study of 334 HIV-Infected Patients Treated with Nevirapine plus Emtricitabine/Tenofovir in Routine Practice</b></p> <p><i>M. Bickel, S. Klauke, K. Schöne, Harald Weigmann; Frankfurt, Ingelheim am Rhein</i></p>	PW139
Poster Walk 5	<p><b>Entwicklung der von Experten empfohlenen ART-Regime im zeitlichen Verlauf - Eine Auswertung des RADATA-Expertenratsystems</b></p> <p><i>Thore Lorenzen, Jürgen K. Rockstroh, S. Mauss, H. Knechten, Johannes Bogner, Matthias Stoll, Gerd Fätkenheuer, P. Gute, B. Salzberger, Jan van Lunzen, Stefan Esser, F. Kuhlendahl, Andreas Plettenberg; Hamburg, Bonn, Düsseldorf, Aachen, München, Hannover, Köln, Frankfurt, Regensburg, Essen</i></p>	PW140
Poster Walk 5	<p><b>Wirksamkeit und Verträglichkeit von Darunavir/r (DRV/r) 600/100 mg bid bei antiretroviral vorbehandelten Patienten - 48 Wochen Daten aus einer deutschen Kohorte</b></p> <p><i>Jan van Lunzen, D. Gorriahn, T. Wünsche, S. Dupke, P. Gute, K. Schewe, B. Ranneberg; Hamburg, München, Berlin, Frankfurt, Neuss</i></p>	PW141
	<p><b>Dosisfindung der Immunsuppressiven Therapie vor Nierentransplantation</b></p> <p><i>M. Fischereder, München; M. Stangl, München; J. Bogner, München; U. Seybold, München</i></p>	P142
	<p><b>Initiation of Antiretroviral Therapy According to the Current EACS Guidelines: Results of a Clinical Audit</b></p> <p><i>M. Aichelburg, M. Schlag, F. Breitenecker, A. Rieger; Wien</i></p>	P143
	<p><b>Häufigkeit der Viruslast-Reduktion unter die Nachweisgrenze bei Patienten mit ART-Versagen im Zeitverlauf aus der Radata-Kohorte</b></p> <p><i>Andreas Plettenberg, Thore Lorenzen, F. Kuhlendahl, A. Stoehr, für die Radata-Studiengruppe; Hamburg</i></p>	P144
	<p><b>Switching to Atripla (EFV/FTC/TDF) from Kivexa (ABC/3TC) + Efavirenz Improves Lipid Levels Towards NCEP Recommendations: Results of a 24-week Randomized Study</b></p> <p><i>G. Moyle, C. Orkin, M. Fisher, J. Dhar, J. Anderson, L. Gallo, J. Ewan, H. Wang, ROCKET I Study Group; London, Brighton/United Kingdom, Leicester/United Kingdom, München, Cambridge/United Kingdom, Foster City/United States</i></p>	P145
	<p><b>48 Wochen -Daten aus den ECHO &amp; THRIVE Phase III Studien: Vergleich von Sicherheit und Wirksamkeit bei TMC278 vs EFV mit FTC/TDF im Backbone in behandlungsnaiven HIV 1-infizierten Patienten</b></p> <p><i>Hans-Jürgen Stellbrink, S. Walmsley, M. Nelson, P. Ruane, D. Jayaweera, S. Vanveggel, P. Williams, K. Boven, B. Guyer; Hamburg, Toronto/Kanada, London, Los Angeles/United States, Miami/United States, Beerse/Belgien, Titusville/United States, Foster City/United States</i></p>	P146
	<p><b>Wirksamkeit und Verträglichkeit von Darunavir/Ritonavir (DRV/r) vs Lopinavir/Ritonavir (LPV/r) bei nicht vorbehandelten HIV-1-infizierten Erwachsenen über 192 Wochen in ARTEMIS</b></p> <p><i>C. Orkin, E. De Jesus, H. Khanlou, A. Stoehr, K. Supparatpinyo, T. Van de Castele, E. Lathouwers; London, Orlando/United States, Los Angeles/United States, Hamburg, Chiang Mai/China, Beerse/Belgien</i></p>	P147

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

- Wirksamkeit und Verträglichkeit von TMC278 im Vergleich mit Efavirenz (EFV) bei antiretroviral nicht vorbehandelten Patienten - 48 Wochen Daten aus den Phase-III-Studien ECHO und THRIVE** P148  
*C. Cohen, J. Molina, P. Cahn, B. Clotet, B. Grinsztejn, J. Fourie, W. Hao, M. Johnson, K. Supparatpinyo, Stefan Esser, H. Crauwels, L. Rimsky, S. Vanveggel, P. Williams, K. Boven; Boston/United States, Paris, Buenos Aires/Argentinien, Barcelona/Spanien, Rio de Janeiro/Brasilien, Kwa Zulu Natal/South Africa, Peking/China, London, Chiang Mai/China, Essen, Beerse/Belgien, Titusville/United States*
- The 10 year Safety and Efficacy of a Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) -Containing Once-Daily Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART)** P149  
*I. Cassetti, J.V. Madruga, A. Etzel, J.M. Suleiman, F. Abel, Y. Zhou, M. Rhee, D.R. Warren; Buenos Aires/Argentinien, Sao Paulo/Brasilien, Santos/Brasilien, München, Foster City/United States*
- The 5 year Safety and Efficacy of the Once Daily Antiretroviral-Naïve Patient Regimen of Efavirenz (EFV)/Emtricitabine (FTC)/Eenofovir Disoproxil Fumarate (TDF)** P150  
*A. Lazzarin, M. Johnson, E. Ribera, L. Weitner, S. Chen, D. Warren, on behalf of the Study 934 investigators; Mailand/Italien, London, Barcelona, Hamburg, Foster City/United States*
- Der Einsatz Nucleosidanaloga-freier antiretroviraler Kombinationstherapie (cART). Eine Analyse der Daten der ClinSurv-Kohorte** P151  
*Matthias Stoll, Christian Kollan, F. Bergmann, Johannes Bogner, Gerd Fätkenheuer, C. Fritzsche, S. Gerschmann, H. Horst, Jan van Lunzen, Andreas Plettenberg, Stefan Reuter, Jürgen K. Rockstroh, Hans-Jürgen Stellbrink, B. Günsenheimer-Bartmeyer, Osamah Hamouda, ClinSurv-Studiengruppe; Hannover, Berlin, München, Köln, Rostock, Kiel, Hamburg, Düsseldorf, Bonn*
- Resistance after Viral Failure on Atazanavir-Containing Therapy: Multinational Clinical Cohort (BMS AI424-128 — ,IMPACT') Final Analysis** P152  
*A. Zolopa, W. Towner, A. Lazzarin, Gerd Fätkenheuer, D. Butcher, J. Uy; Palo Alto/United States, Los Angeles/United States, Mailand/Italien, Köln, Rueil-Malmaison/Frankreich, Plainsboro/United States*
- Hohe Bewährung von Raltegravir in der Praxis** P153  
*A. Ulmer, M. Müller, C. Meinhold, B. Frietsch; Stuttgart*
- Immunogenität und Sicherheit einer adjuvantierten HIV-1 Protein - Vakzine in HIV-1-infizierten Patienten** P154  
*Thomas Harrer, Andreas Plettenberg, K. Arasteh, Jan van Lunzen, Gerd Fätkenheuer, H. Jäger, A. Collard, P. Bourguignon, L. Lavreys, G. Voss; Erlangen, Hamburg, Berlin, Köln, München, Rixensart/Belgien*

### Komorbidität

- Poster Walk 5 **Mortality of HIV-Infected Patients in the Combination Antiretroviral Therapy Era** PW163  
*Mario Sarcletti, Margret Jöchl, Stefanie Gogl, M. Kitchen, A. Rieger, M. Geit, B. Haas, R. Zangerle, for the AHIVCOS Study Group; Innsbruck, Wien, Linz, Graz*
- Poster Walk 5 **Impact of Timing HAART-Initiation on Immune Status and Clinical Course in the Cohort of the German Competence Network for HIV/AIDS** PW164  
*Andreas Plettenberg, N.H. Brockmeyer, B. Haastert, S. Dupke, K. Schewe, M. Rausch, M. Hower, Gabriele Arendt, A. Skaletz-Rorowski, K. Jansen, and the Competence Network for HIV/AIDS; Hamburg, Bochum, Neuenrade, Berlin, Dortmund, Düsseldorf*

# POSTER PROGRAMM

## TRACK B

Poster Walk 5	<b>Anale Dysplasiediagnostik und STD-Screening bei HIV-positiven Patienten</b> <i>Stefan Reuter, M. Oette, F. Hüttig, U. Haars, D. Häussinger; Düsseldorf, Köln</i>	PW165
Poster Walk 5	<b>Retrospektive Analyse des HAART Penetrationsindex-Effektes auf neuropsychologische Testergebnisse in einer großen Neuro-AIDS-Kohorte</b> <i>Gabriele Arendt, E. Orhan, T. Nolting; Düsseldorf</i>	PW166
Poster Walk 5	<b>Prävalenz HPV-assoziiierter Analdysplasien bei HIV-infizierten Patienten</b> <i>P. Panstruga, F. Wiesmann, Patrick Braun, G. Mans-Peine, R. Ehret, H. Knechten; Aachen</i>	PW167
	<b>HIV-Associated PML - Clinical Recovery in Spite of Persistent JC Virus Replication in a Patient on Antiretroviral and Mefloquine Therapy</b> <i>K. Grabmeier-Pfistershammer, M. Thurnher, A. Rieger; Wien</i>	P168
	<b>Analatresie nach komplikativem Verlauf einer CMV-Infektion: Ein Fallbericht</b> <i>M. Oette, C. Vivaldi, M. Schünemann, T. Beckurts; Köln</i>	P169
	<b>Generalisierte Amyloidose als seltene Differentialdiagnose bei einer HIV Patientin</b> <i>F. Hempel, M. Hower, B. Schaaf; Dortmund</i>	P170
	<b>Renal Sarcoidosis as the Primary Manifestation of Immune-Mediated Inflammatory Disease (IMID) in an HIV-Infected Patient [Case Report]</b> <i>N.T. Baerlecken, J. Becker, Matthias Stoll, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson; Hannover</i>	P171
	<b>Mycobacterium Genavense Infektion bei Immunsupprimierten Patienten</b> <i>G. Ahrenstorf, B.G. Meyer, F.C. Bange, T. Witte, Reinhold E. Schmidt, Matthias Stoll; Hannover</i>	P172
	<b>Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome due to Non-Tuberculous Mycobacterial Infection with Unusual Cerebral Involvement.</b> <i>D. Ernst, E. Bültmann, Y.-H. The, Dirk Meyer-Olson, N. Baerlecken, Reinhold E. Schmidt, Matthias Stoll; Hannover</i>	P173
	<b>Cerebral Histoplasmosis: Rare but Potentially Fatal</b> <i>J.M. Kittner, T.F. Griemert, C.C. Schimanski, P.R. Galle, M. Schuchmann, K. Tintelnot, M. Thomé; Mainz, Berlin</i>	P174
	<b>Triad of Visual, Auditory and Corticospinal Tract Lesions in a Patient with HIV Infection</b> <i>I. Kleffner, W. Schwindt, K. Keyvani, M. Deppe, Ingo W. Husstedt; Münster</i>	P175
	<b>Hochdosiertes Capsaicin (Qutenza®) zur Therapie der schmerzhaften, HIV-assoziierten Polyneuropathie - Erste Ergebnisse</b> <i>Ingo W. Husstedt; Münster</i>	P176
<b>Verschiedenes</b>		
	<b>Clinical Significance of Hyperbilirubinemia in the CASTLE Study</b> <i>J. Uy, W. Hu, V. Wirtz, T. Hosey, D. Butcher, D. McGrath, A. Farajallah; Plainsboro/United States, Wallingford/United States, Rueil-Malmaison/Frankreich</i>	P179
	<b>Gesundheitstrainings für Menschen mit HIV und AIDS - ein strukturiertes Patientenschulungsprogramm</b> <i>U. Clement-Wachter, S. Körber, G. Rosenkranz, B. Vielhaber; Stuttgart, Magdeburg, Edemissen,</i>	P180
	<b>Secretable Antiviral Entry Inhibitory (SAVE) Peptides for Gene Therapy of HIV infection</b> <i>L. Egerer, K. Schmidt, R. Tober, D. von Laer; Innsbruck</i>	P181
	<b>Low Immunogenicity of Whole Virion, Verocell Derived, Inactivated Pandemic Influenza H1N1 Vaccine in HIV Infected Patients</b> <i>V. Touzeau-Römer, K. Grabmeier-Pfistershammer, H. Lagler, S. Tobudic, A. Rieger, H. Burgmann; Wien</i>	P182
	<b>Professionelle Pflege von HIV/AIDS-Patienten - Handlungskonzepte der stationären HIV/AIDS-Versorgung in Wien</b> <i>P. Wosko; Wien</i>	P183

# POSTER PROGRAMM

## TRACK C

Track C		Abstract
<b>Virologie</b>		
Poster Walk 3	<b>Selection and Characterization of Neutralizing scFv's from HIV LTNP by Phage Display</b> <i>Maria Hertje, S. Antoni, M. Hust, T. Schirrmann, S. Dübel, J.M. Benito, V. Soriano, U. Dietrich; Frankfurt/Main, Penzberg, Braunschweig, Madrid</i>	PW188
Poster Walk 3	<b>Peptide Ligands Selected with HIV-1 X4 V3 Loops Bind gp120 and Mimic Extracellular Regions of CXCR4</b> <i>Ralf Dürr, S. Weiß, P. Bartholomäus, K. Möbius, O. Sander, J. Eichler, J. Koch, U. Dietrich; Frankfurt, Erlangen, Nürnberg, Saarbrücken</i>	PW189
Poster Walk 3	<b>Hepatitis C Virus Screening Project of Patients on Dual Interferon Alpha and Ribavirin Therapy</b> <i>Anna M. Sikorski, S. Sierra-Aragon, N. Lübke, S.E. Schelhorn, T. Lengauer, A. Erhardt, Stefan Reuter, T. Goeser, Stefan Esser, Rolf Kaiser, RESINA; Köln, Saarbrücken, Düsseldorf, Köln, Essen</i>	PW190
Poster Walk 3	<b>Austrian-German Coreceptor Proficiency Panel Test</b> <i>E. Heger, E. Schülter, Thomas Klimkait, T. Lengauer, Rolf Kaiser, H. Walter, S. Sierra; Köln, Basel, Saarbrücken, Erlangen</i>	PW191
Poster Walk 3	<b>Auswirkungen niedrig persistierender HIV Virämie auf den Immunstatus</b> <i>G. Naeth, F. Wiesmann, Patrick Braun, R. Ehret, C. Jates, H. Knechten; Aachen</i>	PW192
	<b>Geringgradige („low level“) Virämie unter einer Monotherapie mit Darunavir/Ritonavir (DRV/r) oder DRV/r plus 2 NRTIs im Rahmen der MONET-Studie</b> <i>N. Clumeck, J. Arribas, P. Pulick, Gerd Fätkenheuer, A. Hill, Y. van Delft, C. Möcklinghoff; Brüssel, Madrid, Warschau, Köln, Liverpool/United Kingdom, Tilburg/Netherlands, Neuss</i>	P193
	<b>No Evidence for XMRV Infection in Patients with HIV Infection and Transplant Recipients from Germany</b> <i>K. Korn, A. Knöll; Erlangen</i>	P194
	<b>Analyse der Persistenz von NNRTI-Mutationen nach Beendigung der NNRTI-Therapie in der Radata-Kohorte</b> <i>Thore Lorenzen, Andreas Plettenberg, F. Kuhlendahl, A. Stoehr, für die Radata-Studiengruppe; Hamburg</i>	P195
	<b>Peptide Libraries Derived from Human Body Fluids Allow the Discovery of Novel Inhibitors and Enhancers of HIV-1 Infection</b> <i>L. Ständker, W.-G. Forssmann, Frank Kirchhoff, J. Münch; Hannover, Ulm</i>	P196
	<b>Molecular Dynamics of Prototype Foamy Virus Protease Flap Region, N- and C-termini in Aqueous Solution</b> <i>S. Shityakov, Thomas Dandekar; Würzburg</i>	P197
<b>Immunologie I</b>		
Poster Walk 3	<b>Analyse von HIV-1-spezifischen CTL mit Kreuzreaktion zu Influenza A in einer Kohorte von HIV-1-infizierten Patienten</b> <i>Angela G. Hückelhoven, S. Bergmann, K. Zitzelsberger, J.K. Etschel, S.M. Müller-Schmucker, E.G. Harrer, Thomas Harrer, Kompetenznetz HIV/AIDS; Erlangen</i>	PW206
Poster Walk 3	<b>The Level of Recent Thymic Emigrants Is Associated with the Extent of Immune Activation in Chronically HIV-Infected Patients</b> <i>Kristina Allers, H.-J. Eppler, K. Conrad, W. Schmidt, H. Karcher, A. Geelhaar, K. Schinnerling, V. Moos, T. Schneider; Berlin</i>	PW207
Poster Walk 3	<b>Recovery of CD32 Mediated Inhibition of rADCC and IFN<math>\gamma</math> Production by CD56dim NK cells in HIV Patients Undergoing Anti-Retroviral Therapy</b> <i>Nupur Bhatnagar, Fareed Ahmad, J. Eberhard, I.-N. Lu, B. Bollmann, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson; Hannover</i>	PW208

# POSTER PROGRAMM

## TRACK C

Poster Walk 3	<b>Immunmonitoring von T-Zellantworten gegen autologe HIV-1 Stämme mittels mRNA-Elektroporation von PBMC</b> <i>Jennifer Kathrin Etschel, K. Maurer, K. Zitzelsberger, C. Hofmann, Angela G. Hückelhoven, S. Bergmann, S.M. Müller-Schmucker, J. Dörrie, N. Schaft, T. Harrer, Kompetenznetz HIV/AIDS; Erlangen</i>	PW209
Poster Walk 3	<b>Control of M184V HIV-1 Mutants by CD8 T Cell Responses</b> <i>Thomas Vollbrecht, J. Eberle, J. Roeder, S. Buehler, N. Henrich, R. Stirner, Johannes R. Bogner, R. Draenert; München</i>	PW210
<b>Immunologie II</b>		
Poster Walk 6	<b>Plasmazytoide dendritische Zellen (pDC) akkumulieren im Gastrointestinal-assoziierten lymphatischen Gewebe (GALT) und sezernieren vermehrt Interferon-<math>\alpha</math></b> <i>Clara Lehmann, K. Förster, N. Jung, J. Fischer, K. Meuer, H.-M. Steffen, Gerd Fätkenheuer, P. Hartmann; Köln</i>	PW211
Poster Walk 6	<b>CD73-A Novel Marker of T Cell Exhaustion in HIV Infection?</b> <i>I. Toth, A. Thomssen, P. Hartjen, C. Lehmann, C. Beisel, C. Scheurich, G. Fätkenhauer, Dirk Meyer-Olson, O. Degen, S. Schmiedel, Jan van Lunzen, Julian Schulze zur Wiesch, NAVIC; Hamburg, Köln, Hannover</i>	PW212
Poster Walk 6	<b>Characteristics of HIV-specific CD4 T Cell Responses in the Induction of Early Broadly Neutralizing Antibody Responses to HIV</b> <i>M.I. Müller, M. Lindqvist, D. Soghoian, S. Ranasinghe, M. Flanders, S. Cutler, F. Hecht, Jürgen Rockstroh, H. Streeck; Cambridge/United States, Bonn, San Francisco/United States</i>	PW213
Poster Walk 6	<b>Mimotopes Identified from Elite Controllers with Env-Tailored Phage Display Library for HIV-1 Neutralizing Antibodies</b> <i>Mingkui Zhou, T. Meyer, S. Koch, M. Angel Benito, V. Soriano, Annette Haberl, M. Bickel, H. von Briesen, M. Hust, U. Dietrich; Frankfurt, Braunschweig, Sulzbach, Madrid</i>	PW214
Poster Walk 6	<b>Immune Reconstitution and Immune Senescence of NK Cells in HIV-1 Infected Patients after Initiation of Antiretroviral Therapy</b> <i>Fareed Ahmad, H.S. Hong, N. Bhatnagar, J.M. Eberhard, B.A. Bollmann, I.-N. Lu, M. Zielinska-Skowronek, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson; Hannover, Southborough/United States</i>	PW215
	<b>Immunological Recovery of the Naïve T Cell Repertoire in HIV-1 Infection: The Role of Age and Recent Thymic Immigrants</b> <i>I.-N. Lu; Hannover</i>	P216
	<b>Phenotypical Characterization of FoxP3+ Regulatory T Cells by CD127 and CD49d in HIV-1 Infection</b> <i>B.-A. Bollmann, J. Eberhard, I.-N. Lu, N. Bhatnagar, Fareed Ahmad, Reinhold E. Schmidt, Julian Schulze zur Wiesch, Dirk Meyer-Olson; Hannover, Hamburg</i>	P217
	<b>Kinetics of Markers Associated with Homeostasis and Senescence of the CD8+ Effector Memory T Cell Repertoire during Antiretroviral Therapy in HIV-1 infection</b> <i>J. Eberhard, K. Phillip, H.S. Hong, B.A. Bollmann, N. Bhatnagar, Fareed Ahmad, I.-N. Lu, M. Zielinska-Skowronek, Jan van Lunzen, Julian Schulze zur Wiesch, Reinhold E. Schmidt, Dirk Meyer-Olson; Hannover, Southborough/United States, Hamburg</i>	P218
	<b>Impfung gegen die Neue Influenza (H1N1) bei HIV-Infektion: Vermindertes Impfansprechen und Hinweise auf vorbestehende Kreuzimmunisierung</b> <i>Christian Noah, G. Mohrmann, G. Beckmann, H. Sahly, Hans-Jürgen Stellbrink; Hamburg</i>	P219
	<b>Complement As An Endogenous Enhancer For Dendritic Cell-Mediated Induction Of HIV-Specific CTLs</b> <i>W. Posch, C. Lass-Flörl, M.P. Dierich, D. Wilflingseder; Innsbruck</i>	P220

# ABENDVERANSTALTUNG

## Abendveranstaltungen

Mittwoch, 15.06.2011

### Eröffnungsveranstaltung im Hannover Congress Centrum, Niedersachsenhalle B

#### Programm:

Begrüßung durch den Kongresspräsidenten  
Reinhold E. Schmidt

#### Grüßworte

Ulrike Flach  
Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für  
Gesundheit

Aygül Özkan  
Niedersächsische Sozialministerin

Gerhard Aigner  
Leiter der Sektion Recht und gesundheitlicher  
Verbraucherschutz im Österreichischen  
Gesundheitsministerium

Carsten Schatz  
Deutsche AIDS-Hilfe

Siegfried Schwarze  
Community

Verleihung des Medienpreises der Deutschen AIDS-Stiftung  
durch Frau Ministerin Aygül Özkan und der Schauspielerinnen  
und Welt-AIDS-Tag Botschafterin Frau Christiane Paul

Hans-Joachim Neyer  
Deutsches Museum für Karikatur und Zeichenkunst - Wilhelm  
Busch  
„Tabubruch – Von der heilsamen Wirkung der Karikatur“

Musikalische Untermalung: „Hannover Harmonists“

Im Anschluss Get Together mit der „The Original MHH Live  
Band“ und Eröffnung der Industrieausstellung in der Eilenriede-  
halle.

**Beginn:** 17.00 Uhr

**Preis:** Kostenfrei für registrierte Teilnehmer.

Freitag, 17.06.2011

### Gesellschaftsabend im Maharadschapalast im Zoo Hannover

Sieben einzigartige Themenwelten, die direkt in den Tierpark integriert sind, begeistern jährlich über eine Million Besucher des Zoos Hannover. Wo tagsüber Elefanten und Tiger Hof halten, verbringen Sie einen stimmungsvollen und erlebnisreichen Abend im prächtigen und reich verzierten Maharadschapalast. Wandhohe indische Malereien sowie mosaikverzierte Säulen werden Sie in ihren Bann ziehen.

Genießen Sie exotische kulinarische Köstlichkeiten vom Buffet und gewinnen Sie durch Gespräche und Begegnungen neue Einblicke auf vergnügliche Art. Natürlich darf auch das Tanzbein geschwungen werden. Wir freuen uns auf Sie!

**Beginn:** 19.00 Uhr

**Preis:** 30 EUR pro Person, ermäßigt 20 EUR pro Person

Erlebnis-Zoo Hannover  
Adenauerallee 3  
30175 Hannover

( Eingang „Biergartentor“, Gasthaus Meyer )

# Kraftvoll. Robust. Nachhaltig.



- Kraftvoll** Wirksamkeit in der Initialtherapie über 192 Wochen nachgewiesen<sup>1</sup>
- Robust** Hohe genetische Resistenzbarriere<sup>2</sup>
- Nachhaltig** Einfache Einnahme und befreiend gut verträglich

 **PREZISTA**<sup>®</sup>  
darunavir

**PREZISTA 75 mg/- 150 mg/- 400 mg/- 600 mg Filmtabletten.** Wirkstoff: Darunavir. **Zusammensetzung:** 1 Filmtabl. enth. 75 mg, 150 mg, 400 mg bzw. 600 mg Darunavir (als Ethanolat). **Sonst. Bestandt.**: Jede Tabl. enth. 0,834 mg (400 mg Tabl.) bzw. 2,750 mg (600 mg Tabl.) Gelborange S (E110), mikrokristall. Cellulose, kolloidal. wasserfreies Siliciumdioxid, Crospovidon, Magnesiumstearat, Polyvinylalkohol - teilhydrolysiert, Macrogol 3350, Titandioxid (E171), Talkum. **Anw.geb.**: Zusammen m. niedrig dosiertem Ritonavir (rtv) in Kombination m. and. antiretrovir. Arzneimitteln zur Therapie v. Pat. m. Infekt. m. HIV-1 b. antiretroviral nicht vorbeh. Erw. (400 mg) od. b. antiretrov. vorbeh. Erw., einschl. derer, d. mehrf. vorbeh. wurden (400 mg, 600 mg) u. zur Bhdlg. d. HIV-1 Infekt. b. ART-erfahr. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. u. mind. 20 kg KG (75 mg, 150 mg). Bei ART-erfahrenen erw. Pat. ohne m. Darunavir-Resistenz assoz. Virusmutat. [DRV-RAMs] mit < 100.000 HIV-1-RNA-Kopien/ml im Plasma u. einer CD4+-Zellzahl v.  $\geq 100 \times 10^6$  Zellen/l kann auf Basis einer Genotypisierung e. Dosierung v. PREZISTA/rtv 800/100 mg 1x tgl. m. d. Essen angew. werden. **Gegenanz.**: Überempfindl. gg. Darunavir o. ein. sonst. Bestandt. o. Ritonavir; schw. Leberfunkt.störg. [Child-Pugh-Klasse C]; gleichzeitige Anw. v. Rifampicin, dem Kombinat.präp. Lopinavir/Ritonavir, Johanniskraut u. AM, deren Clearance in hohem Maße v. CYP3A abhängig ist u. bei denen erhöh. Plasmakonz. m. schwerwieg. u./o. lebensbedrohl. Ereign. einhergehen. Wg. Unsicherheiten bzgl. d. Entwicklungsgr. d. Blut-Hirn-Schranke u. d. Leberenzyme b. Menschen ist PREZISTA m. niedrig dos. Ritonavir nicht b. pädiatr. Pat. unter 3 J. anzuw. **Bes. Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.**: Regelm. Überprüf. d. virol. Ansprechens empf., b. Fehlen od. Verlust Resistenztest durchführen. B. ART-erfahrenen Pat. m. einer od. mehr. DRV-RAMs od.  $\geq 100.000$  HIV-1-RNA Kopien/ml im Plasma od. einer CD4+-Zellzahl v. <  $100 \times 10^6$  Zellen/l sollte PREZISTA/rtv 800/100 mg nicht angew. werden. Bhdlg.s.abbruch b. schweren Hautreakt.; Hautausschlag b. ART-vorbeh. Pat. häufiger b. Komb. therapie m. Raltegravir; Stillzeit, Kinder unter 6 J. od. weniger als 20 kg KG. Vor u. währ. d. Bhdlg. Laborunters. d. Leberfunkt., insbes. b. Pat. m. chron. Hepatitis, Leberzirrh. od. b. Pat. m. initialer Transaminasenerhöhung. B. neu auftr. Leberfunkt.störg. od. Verschlecht. Unterbrech. od. Abbruch d. Bhdlg. erwägen. Vorsicht b.: leichter od. mäßiger Leberfunkt.störg. [Child-Pugh-Klasse A u. B], chron. Hep. B u. C, Alter über 65 J.; Sulfonamidallerg.; Hämophilie, Diab. mellitus/Hyperglyk.; Schwangersch. nur bei ausdrückl. Verordng. Möglichl. entzündl. Reakt. auf asympt. Infekt. o. Infekt. verurs. v. residualen opport. Erregern bei Pat., die zu Beginn der antiretrovir. Komb. therapie eine schwerw. Immunschwäche aufweisen. Über lebensbedrohl. u. tödl. Interakt. wurde b. Pat. berichtet, die m. Colchicin u. starken Inhibit. v. CYP3A4 u. PGP bhdlt. wurden. Efavirenz in Komb. m. PREZISTA/rtv 800/100 mg 1x tgl. kann zu suboptimalen Darunavir  $C_{min}$  führen, daher b. Komb. m. Efavirenz Dosierung v. PREZISTA/rtv 600/100 mg 2x tgl. **Nebenwirk.: Erwachs. Pat.: Sehr häufig:** Diarrhö. **Häufig:** Kopfschmerz, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschm., Alaninaminotransferase erhöht, Aspartataminotransferase erhöht, erhöhte Amylase i. Blut, Hautausschlag [inkl. makulärer, makulopapul., papul., erythemat. u. juckender Ausschlag], Hypertriglycerid., Hypercholesterin., Hyperlipid., periph. Neuropathie, Schwindel, aufgeblähter Bauch, Dyspepsie, Flatulenz, Juckreiz,

Lipohyperthroph., Lipodystroph., Lipotroph., Asthenie, Ermüdung (Fatigue), Schlaflosigkeit. **Gelegentlich:** Myokardinfarkt (akuter Myokardinfarkt), Angina pect., im EKG verläng., korrig. QT-Intervall, Thrombozytopenie, Neutropenie, Leukopenie, Eosinophilenzahl erhöht, Anämie, Lethargie, Parästhesie, Hypästhesie, Schläfrigkeit, konjunkt. Hyperämie, Sehstörung, trockenes Auge, Drehschwindel, Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhö, Halsirritation, Pankreatitis, Gastritis, gastroösophag. Refluxkrankheit, (aphtöse) Stomatitis, Würgeriez, Mundtrockenh., Hämatemesis, Aufstoßen, Empfindungsstörung im Mund, Cheilitis, trockene Lippen, belegte Zunge, abdominelle Beschwerden, Bauchbeschw., Obstipat., erhöhte Lipase, (akutes) Nierenvers., Nephrolithiasis, erhöhtes Kreatinin i. Blut, vermind. renale Kreatinin-Clearance, Proteinurie, Bilirubinurie, Dysurie, Nykturie, Pollakisurie, Angioödem, schwerer Hautausschlag, generalis. Hautausschlag, allerg. Dermatitis, Dermatitis, Ekzem, Erythem, Akne, seborrh. Dermatitis, Hautläsionen, Xerodermie, trockene Haut, Nagelpigmentierung, Urtikaria, Hyperhidrose, Nachtschweiß, Alopezie, Myalgie, Osteonekrose, Muskelspasmen, Muskelschwäche, musculoskeletale Steifigkeit, Arthritis, Gelenksteife, Arthralgie, Extremitätenschmerz., erhöhte Kreatinin-Phosphokinase i. Blut, Diab. mell., Insulinresistenz, Polydipsie, Gicht, Anorexie, Gewichtsabnahme, Gewichtszunahme, Hyperglykämie, Hypertonie, Pyrexie, Brustschmerz, periph. Ödem, Schüttelfrost, anomales Gefühl, Hitzegefühl, Reizbar., Schmerz, Trockenheit, allg. Unwohlsein, Immunkonstitutionssyndr., [Arzneimittel-]Überempf.keit, Hepatitis, zytolyt. Hepatitis, Steatosis hepatis, Transaminasen erhöht, Hepatomegalie, Bilirubin im Blut erhöht, alk. Phosph. im Blut erhöht, Hämaglutinamyltransferase erhöht, erek. Dysfunkt., Gynäkomastie, Depression, Verwirrth.zust., Desorientierth., Angstzust., Stimmungsveränd., Schlaflosigkeit, Schlafstörg., anomale Träume, Hypothyreose, TSH-Blutspiegel erhöht, vermind. Appetit, vermehrter Appetit, vermind. HDL, Lactatdehydrogenase im Blut erhöht, Alpträume, vermind. Libido, Unruhe, Herpes simplex, Synkope, Krampfanfall, Ageusie, Dysgeusie, Aufmerksamkeitsstörg., Einschränkung. d. Gedächtnisleistung, Störg. d. Schlafrhythmus, Erröten. **Selten:** Erythema multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom. **Nicht bekannt:** Toxisch Epidermale Nekrolyse. **Zusätzl. b. antiretrov. Komb.therapie insbes. m. NRTIs:** Myoisitis, CPK-Wert-Erhöhung, selten Rhabdomyolyse, Hyperlaktatämie. **Berichte v. Spontanblutg. b. Hämophilie-Pat.:** Kinder u. Jugendl.: Sicherheitsdaten d. Phase-II-Studie DELPHI zeigten b. **Kdrn. u. Jugendl.** ein vergleichb. Sicherheitsprofil m. dem d. Erwachs.population. Enth. Gelborange S (E110) [nur 400 mg, 600 mg]. **Stand d. Inform.:** 02/11. Verschreibungspflichtig. Janssen-Cilag International NV, Beerse, Belgien. **JANSSEN-CILAG GmbH, 41457 Neuss.**

1. Orkin C et al. Presented at the 10th International Congress on Drug Therapy in HIV Infection, 2010, Glasgow #P3.  
2. Madruga JV et al. Lancet 2007; 370(9581): 3-5

**Janssen**  
PHARMACEUTICAL COMPANIES  
OF **Johnson & Johnson**

# PREISVERLEIHUNGEN

## Preisverleihungen

### Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung 2009/2010

gesponsert von Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

Seit 1987 lobt die Deutsche AIDS-Stiftung einen Medienpreis aus. Seit der ersten Preisverleihung hat die Stiftung mehr als 60 Medienschaffende für sachliche, kompetente und an den Menschen orientierte Arbeiten zu HIV und AIDS gewürdigt. Der Medienpreis ist damit zu einer festen Einrichtung in der deutschen Medienlandschaft geworden.

Der Preis wird für bis zu drei herausragende journalistische Beiträge aus Zeitungen, Zeitschriften oder Internet, Hörfunk, Fernsehen oder anderen AV-Medien oder künstlerische Beiträge, wie Romane, Kunstwerke, Theaterstücke zu HIV/AIDS vergeben. Die Beiträge müssen in deutscher Sprache verfasst sein. Eine unabhängige Jury aus Medienfachleuten, Medizinern und AIDS-Aktivisten entscheidet über die Vergabe des Preises.

Seit 2001 begleitet und unterstützt die Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG die Stiftung bei der Organisation und Verleihung des Medienpreises. Insbesondere stellt sie das Preisgeld von insgesamt 15.000 Euro.

In diesem Jahr vergibt die Stiftung zudem ein Preisgeld von 3.000 Euro – gestellt von Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG – an die Gewinner des Schüler-Wettbewerbes „HIV/AIDS – Weißt du Bescheid?“, der als Sonderpreis ausgeschrieben war.

#### Weitere Informationen:

Deutsche AIDS-Stiftung  
Markt 26  
53111 Bonn  
Tel: 0228 / 60 46 90  
Fax: 0228 / 60 46 9-99  
[info@aids-stiftung.de](mailto:info@aids-stiftung.de)  
[www.aids-stiftung.de](http://www.aids-stiftung.de)

Die Vergabe des Medienpreises 2009/2010 und des Schüler-Sonderpreises „HIV/AIDS - Weißt Du Bescheid?“ findet im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung am Mittwoch, 15. Juni 2011, 17.00 – 19.00 Uhr statt. Die Laudatio hält Schauspielerin Christiane Paul



### Hector Forschungspreis 2011

Die H.W. & J. Hector Stiftung, Weinheim, schreibt für 2011 einen Forschungspreis aus, der herausragende wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der HIV-Infektion auszeichnet. Der Preis ist mit 20.000 Euro dotiert. In Frage kommen hervorragende wissenschaftliche Arbeiten auf dem gesamten HIV-Sektor, die in den letzten 24 Monaten in einem peer-reviewed Journal zur Publikation angenommen wurden.

Schwerpunkt der Förderung im Rahmen der ausgeschriebenen Themen soll die klinische Forschung/Versorgungsforschung sein, die nicht bereits durch die forschende pharmazeutische Industrie unterstützt wird. Im Bereich der Grundlagenforschung werden präklinische Projekte zur Entwicklung von Impfstrategien ausgeschrieben, wobei hier multizentrischen Konzepten besonderer Vorzug eingeräumt wird. Ein dritter Schwerpunkt stellt die Erforschung der psychosozialen Begleitung und entsprechende Interventionen dar (Lebensqualitätsforschung).

Die Preisverleihung findet am Donnerstag, 16. Juni 2011, 08.30 – 09.30 Uhr im Anschluss an die Plenarsitzung statt.



### HIV/AIDS-Forschungspreis 2011 der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI)

Gestiftet von ViiV Healthcare - ein von den Firmen GlaxoSmithKline und Pfizer gemeinsam gegründetes Unternehmen.

Der HIV/AIDS-Forschungspreis wird seit 1988 von der DGI alle zwei Jahre verliehen. Die DGI möchte damit die infektiologische Forschung zum Thema HIV/AIDS unterstützen.

Der Preis wird an herausragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem deutschsprachigen Raum verliehen, die durch eigene Arbeiten bedeutsame Erkenntnisse auf dem Gebiet der HIV-Infektion erarbeitet und damit zum Ansehen der Infektionsforschung und nicht zuletzt zum Nutzen der betroffenen Patienten beigetragen haben. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert.

# PREISVERLEIHUNGEN

Die Preisverleihung findet am Samstag, 18. Juni 2011, 08.30 – 09.30 Uhr im Anschluss an die Plenarsitzung statt.



## Deutscher AIDS-Preis 2011 der Deutschen AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)

Anlässlich des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses in Hannover 2011 wird der Deutsche AIDS-Preis 2011 – dotiert mit 10.000 Euro – von der Deutschen AIDS-Gesellschaft ausgeschrieben. Bewerbungen konnten zu Themen des gesamten klinisch-wissenschaftlichen Spektrums von HIV und AIDS eingereicht werden. Die Arbeit soll grundlegend neue Erkenntnisse hervorbringen und somit das Verständnis der Erkrankung oder die Therapie verbessern. Es konnten Originalartikel eingereicht werden, die entweder im Jahr 2010 publiziert wurden oder zum Druck angenommen worden sind.

Die Preisverleihung findet am Freitag, 17. Juni 2011, 08.30 – 09.30 Uhr im Anschluss an die Plenarsitzung statt. Zusätzlich werden Samstag, 18. Juni 2011, 8.30 - 9.30, zwei DAIG-Posterpreise am Ende der Plenarsitzung verliehen.



## Nachwuchsforschungspreise 2011 der DAIG (2 Preisträger)

Die DAIG-Mitglieder haben die Förderung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem HIV-Bereich zu einem Schwerpunktthema der Fachgesellschaft erklärt. Dazu gehört vor allem die Schaffung von Postdoc-Stellen, Gastarzaufenthalten und Hospitationsmöglichkeiten im In- und Ausland. Die DAIG-Nachwuchsforscherpreise sind mit jeweils 5.000 Euro dotiert und werden von der Firma Tibotec unterstützt.

Die Preisverleihung findet am Freitag, 17. Juni 2011, 08.30 – 09.30 Uhr im Anschluss an die Plenarsitzung statt.

## AAWS-Forschungspreis (2 Preisträger)

Der mit jeweils 1.000 Euro dotierte AAWS-Forschungspreis wird an zwei Forscherinnen verliehen, die frauen- oder genderspezifische Aspekte in den Mittelpunkt ihrer Forschungsarbeit gestellt haben. Die Arbeiten werden aus den für den DÖAK 2011 eingereichten Abstracts ausgewählt und können aus dem gesamten Themenspektrum des Kongresses stammen.

Die Preisverleihung findet im Rahmen des AAWS-Workshops am Mittwoch, 15. Juni 2011 von 12.00 – 14.30 Uhr statt.

## MSD-Stipendium HIV/AIDS 2010

MSD vergibt jährlich Forschungsstipendien die jeweils mit 12.000 Euro dotiert sind. Die Stipendien sollen jungen promovierten Humanmediziner/-innen ermöglichen, bei einem mehrwöchigen Aufenthalt an einer Institution im In- oder Ausland neue wissenschaftliche Verfahrensweisen zu erlernen, um sie dann an ihrem Heimatinstitut bzw. an ihrer Heimatklinik zu implementieren. Die Auswahl des Stipendiaten trifft jeweils eine unabhängige Jury aus hochrangigen Wissenschaftlern.

Die Preisverleihung findet am Freitag, 17. Juni 2011, 17.15 – 18.30 Uhr im Anschluss an das Satelliten-Symposium statt.



## Hector Posterpreis 2011

Ein Posterpreis wird durch die H.W. & J. Hector Stiftung für eines der besten Poster vergeben. Der Preis ist mit 1.000 Euro dotiert. Der Preis wird am Samstag, 18. Juni 2011, 8.30 - 9.30 in der Plenarsitzung verliehen.



# ANREISEINFORMATIONEN

## Anreiseinformationen

### Hannover Congress Centrum (HCC)

Theodor-Heuss-Platz 1-3

30175 Hannover

Tel.: +49 (0) 511 8113 – 0

Fax: +49 (0) 511 8113 – 429

www.hcc.de

### Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

#### Ab Hannover Hauptbahnhof

Bus Linie 128 oder 134 Richtung Peiner Strasse bis Hannover Congress Centrum. Dauer: ca. 10 Minuten

Stadtbahn Linie 1 oder 10 bis Hannover Aegidientorplatz. Weiter mit Stadtbahn 11 (LEBENSBAHN) Richtung Zoo bis Hannover Congress Centrum

Erforderlich ist ein Ticket für 1 Zone. Das Ticket muss vorher am Bahnhof gekauft werden und kann in der Bahn oder im Bus entwertet werden.

#### Ab Flughafen Hannover-Langenhagen

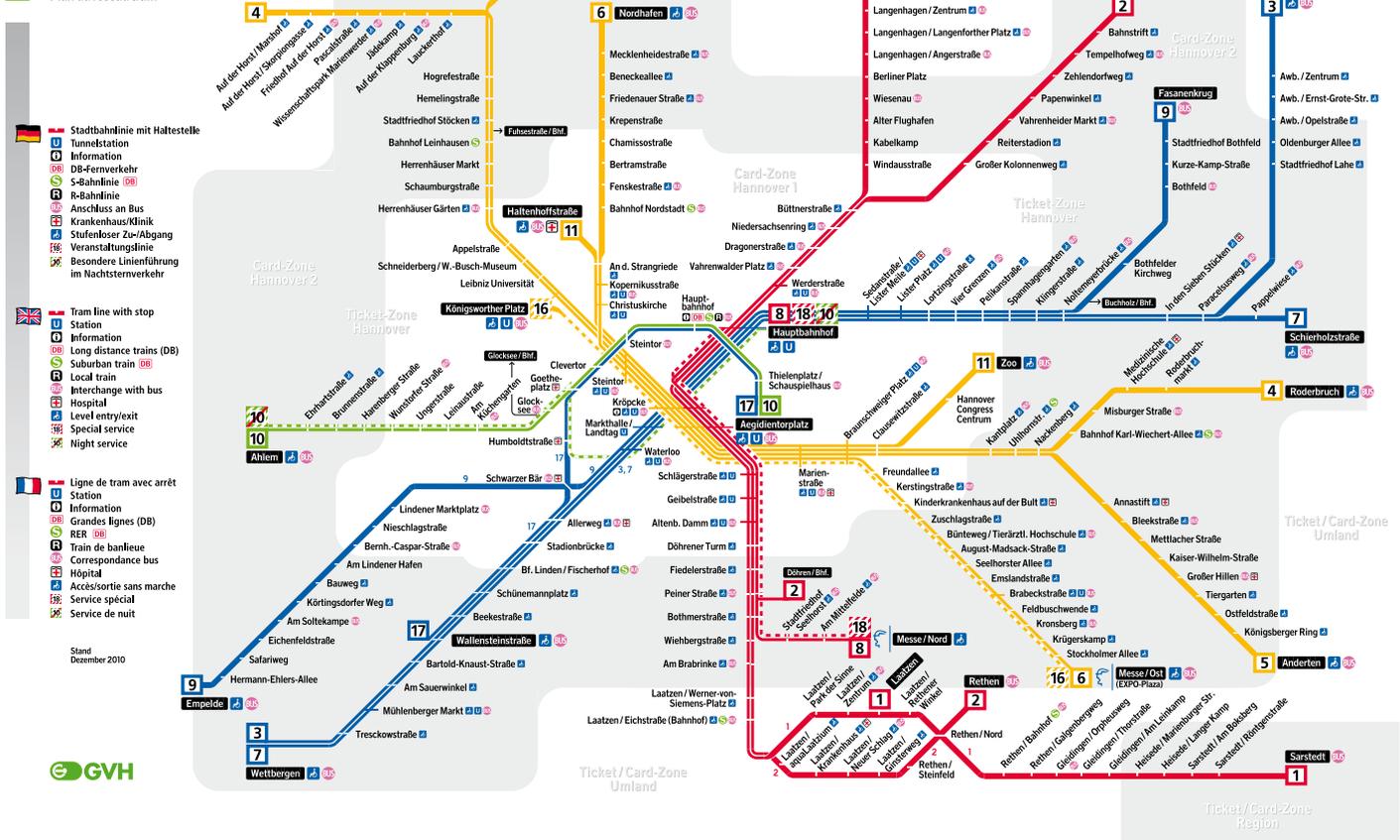
Ab Flughafen Hannover-Langenhagen:

S-Bahn S5 bis Hauptbahnhof. Ab dort weiter mit dem Bus 128 oder 134 Richtung Peiner Strasse bis Hannover Congress Centrum. Dauer: ca. 35 Minuten

Erforderlich ist ein Ticket für 2 Zonen. Das Ticket muss vorher am Flughafen gekauft werden und kann in der Bahn oder im Bus entwertet werden.

## Stadtbahnnetz Hannover üstra

Tram network map  
Plan du réseau tram



# ANREISEINFORMATIONEN

## Mit dem PKW

### Aus Richtung Norden

Auf der A7 bis Autobahnkreuz Hannover-Kirchhorst, weiter über die A37/ B3. Am Pferdeturm rechts, 1. Ampel wieder rechts in die Clausewitzstraße. Parkplatz: Schackstraße.

### Aus Richtung Osten

Auf der A2 über Autobahnkreuz Hannover-Ost bis Autobahnkreuz Hannover-Buchholz. Weiter über die A37/ B3. An der Ausfahrt Hannover-Kleefeld rechts, 1. Ampel wieder rechts in die Clausewitzstraße. Parkplatz: Schackstraße.

### Aus Richtung Süden

Auf der A7 bis Autobahndreieck Hannover-Süd über die A37 / B3 bis zur Ausfahrt Hannover-Kleefeld. Links abbiegen, an der 1. Ampel wieder rechts in die Clausewitzstraße. Parkplatz: Schackstraße.

### Aus Richtung Westen

Auf der A2 bis Autobahnkreuz Hannover-Buchholz rechts Richtung Hannover über die A37 / B3. An der Ausfahrt Hannover-Kleefeld rechts, 1. Ampel wieder rechts in die Clausewitzstraße. Parkplatz: Schackstraße.

Vor dem Hannover Congress Centrum stehen ausreichend kostenfreie Parkplätze zur Verfügung.

### Hinweis zur Umweltzone in Hannover:

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass ab dem 01. Januar 2010 in Hannover innerhalb des Schnellstraßenrings eine Umweltzone eingerichtet wurde und eine Einfahrt in diesen Bereich nur noch mit einer grünen Plakette gestattet ist. Hiervon betroffen sind auch die Straßen zum Hannover Congress Centrum und zum Congress Hotel am Stadtpark.

## Wissenswertes über Hannover

### Willkommen

Hannover, eine Landeshauptstadt, die geprägt ist von reizvollen Kontrasten: Großstadt im Grünen, internationale Messestadt, attraktive Sportstadt und abwechslungsreiche Eventstadt mit hochkarätigen Veranstaltungen.

Innovative Unternehmen, internationale Leitmesse und wirtschaftliche Stabilität sind die Stärken des Standorts. Die attraktive, zentrale Lage im europäischen Verkehrsnetz unterstreicht zudem die Qualitäten Hannovers als Wirtschaftsstandort.

Auf der anderen Seite versprechen Theater, Museen und eine renommierte Staatsoper Kulturerlebnisse auf hohem Niveau. Zu den erfolgreichsten Volksfesten in Norddeutschland zählt auch das Maschseefest. Im Hochsommer wird Hannovers schönstes Ufer fast drei Wochen lang zur Party- und Ausgehmeile.

Genauso anziehend wirken die Barockgärten des Schlosses Herrenhausen und die exotischen Landschaften im Erlebnis-Zoo. Sieben einzigartige Themenwelten, die direkt in den Tierpark integriert sind, begeistern jährlich über eine Million Besucher des Zoos Hannover.

Die Innenstadt lädt sowohl zum Shoppen als auch zum Verweilen ein. Ein besonderes Vergnügen ist der Bummel rund um die Marktkirche. Urige Kneipen, Boutiquen und Galerien sorgen für das besondere Flair in mittelalterlicher Idylle. Nicht zu vergessen: Der Flohmarkt am Leineufer ist ein samstägliches Kult.

### Stadtrundfahrten

In Hannover und Umgebung gibt es eine Vielzahl an Stadtrundfahrten und Führungen. Es ist leider nicht möglich, alle Angebote hier aufzulisten, daher nennen wir nur einige Beispiele.

### Roter Faden Hannover

Ein Stadtrundgang auf eigene Faust. Auf einer Linie von 4,2 km ist eine rote Linie auf das Straßenpflaster gemalt, die zu 36 Sehenswürdigkeiten in der Innenstadt führt.

### Hannover ganz groß

Erleben Sie eine spannende Reise (ca. 2,5 Stunden) durch Hannover und lernen Sie alle Facetten der Stadt kennen. Termine: täglich um 11.00 Uhr, zusätzlich freitags und samstags um 14.00 Uhr

### Hannover - gut zu Fuß

Erleben Sie bei diesem Rundgang (ca. 2 Stunden) in der charmanten Altstadt mit ihren schmalen Gassen und zahlreichen Sehenswürdigkeiten das Hannover längst vergangener Zeiten.

Termine: Samstags um 15.00 Uhr

### Führung durch den Großen Garten

Lustwandeln Sie im besterhaltenen Barockgarten, dem Großen Garten in Herrenhausen, mit seiner über 300-jährigen Geschichte (ca. 1,5 Stunden).

Termine: Samstags um 15.00 Uhr

# ANREISEINFORMATIONEN

## Übersichtsplan, HCC



# GASTRONOMIE / EVENTS

## Gastronomie

### Broyhan Haus

Kramerstraße 2430159 Hannover-Mitte  
Tel.: +49 (0) 511 323919

Das Haus zählt zu den ältesten Bürgerhäusern der Stadt Hannover. Genießen Sie deutsche Küche und ein kühles Einbecker Brauherren Pils.

### Restaurant XII Apostel

Pelikanplatz 2/4  
30177 Hannover  
Tel.: +49 (0) 511 2288640

Das Herzstück des Restaurants im Palazzo-Stil bildet der spezielle holzbefeuerte Steinofen aus der Nähe von Modena (Italien), vor dem die Pizzen, benannt nach den 12 Aposteln, sichtbar zubereitet werden.

### Restaurant Pitschemann

Am Fahrhorstfelde 1  
30629 Hannover  
Tel: +49 (0) 511 58 50 00

Kleines, uriges Lokal mit maritimem Ambiente. Die Speisekarte wechselt monatlich und bietet neben Fisch auch Pasta und Fleischgerichte.

### Restaurant Die Insel

Rudolf-von-Bennigsen-Ufer 81  
30519 Hannover  
Tel: +49 (0) 511 83 12 14

Am Ufer des Maschsees gelegen. Französische, mediterrane Küche. Die Weinkarte bietet die größte Auswahl an Bordeaux-Weinen in ganz Niedersachsen.

## Szenelokale

### Bronco's

Schwarzer Bär 7  
30449 Hannover

Gelungene Mischung aus Bar und Club. Bekannt für sein qualitativ hochwertiges und breit gefächertes Musikprogramm spricht das Bronco's kontaktfreudiges, tanzwilliges Szenepublikum an.

### Café Caldo

Bergmannstraße 7  
30159 Hannover  
Tel: +49 (0) 511 15173

Ältestes Schwulen-Café Hannovers. Geschätzt für sein ansprechendes Ambiente sowie eine offene, herzliche Atmosphäre. Besonders unter Homosexuellen ein beliebter Treffpunkt, um sich auf lange Disco-Abende vorzubereiten.

### Le Fiacre

Weißekreuzstraße 20  
30161 Hannover  
Tel: +49 (0) 511 34 23 37

Seit 30 Jahren Schwulen-Bar für alle Altersklassen. In sehr angenehmer Umgebung kann man essen, trinken, sich mit netten Leuten unterhalten oder am Wochenende richtig Party machen.

## Special Events

### KunstFestSpiele Herrenhausen

27. Mai bis 19. Juni 2011 in Hannover  
Musiktheater, Filmen mit Liveorchestern, szenischen Konzerten, Oper, Installationen und Kunstperformance gehören zum vielseitigen Programm der KunstFestSpiele.

### Rock The Nation 2011

17. Juni 2011, Parkbühne Hannover  
Festival mit verschiedenen Künstlern aus dem Classic Rock Bereich.



## INDEX REFERENTEN

Mostardt S.	29
Müller M.	29
Müller-Schmucker S.M.	30
Münch J.	42

**N**

Nagel S.	28
Neubert J.	43
Neuhann F.	24
Neumann A.	29
Neumann T.	39
Nzouatcham V.-L.	28

**O**

Obermann M.	37
Offergeld R.	23

**P**

Patra S.	23
Paul U.	23
Perea I.	36
Phiri S.	24
Plettenberg A.	43
Pott E.	41
Potthoff A.	43
Preis S.	32

**Q**

Qurishi N.	39
------------	----

**R**

Rafael J.	41
Reuter S.	38, 41
Rieke A.	39
Rockstroh J.	37, 41
Roider J.	30
Roiter C.	23
Rosenbrock R.	27
Rosenkranz T.	42

**S**

Sander D.	41
Sanogo A.	27
Schafberger A.	41, 42
Schalk H.	23
Schielke E.	42
Schmid H.	29
Schmidhofer C.	23
Schmidt A.J.	27
Schmidt R.E.	41
Schönian U.	29
Schulze zur Wiesch J.	42
Schwartz U.	41
Schwarze S.	42
Schwarze-Zander C.	39
Seybold U.	43

Sovric M.	38
Spennemann N.	29
Speth C.	42
Spiegel H.	38
Spornraft-Ragaller P.	43
Stellbrink H.-J.	28, 35, 37
Stephan C.	43
Stoiber H.	27
Stoll M.	28, 35, 36, 37
Stoyanova I.	29
Streeck H.	27

**T**

Taubert S.	36
Teufl-Bruckbauer M.	29
Thoden J.	41
Thomas R.	23
Tsegaye T.S.	31

**V**

van Lunzen J.	35
Viehmann M.	36
Vierneisel C.	36
Vogel M.	35
von Hentig N.	38
von Laer D.	41
von Rüden U.	23

**W**

Walter H.	31
Wasmuth J.-C.	31, 35
Wenderlein D.	24
Wentzlaff-Eggebert M.	23
Wieland U.	42
Wierz V.	36
Wirz G.	28, 36
Wolf A.	36
Wright M.	23

**Z**

Zangerle R.	27
Zoufaly A.	24

# IMPRESSUM

## Impressum

### Herausgeber

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Deutschland  
Tel.: +49 (0) 30 24 60 3 – 0  
Fax: +49 (0) 30 24 60 3 – 200  
Email: [doeak2011@kit-group.org](mailto:doeak2011@kit-group.org)  
[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)

### Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. med Reinhold E. Schmidt

### Kongressorganisation

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Deutschland  
Tel.: +49 (0) 30 24 60 3 – 0  
Fax: +49 (0) 30 24 60 3 – 200  
Email: [doeak2011@kit-group.org](mailto:doeak2011@kit-group.org)  
[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)

### Allgemeine Informationen

[www.doeak2011.com](http://www.doeak2011.com)

### Konzeption und Gestaltung

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Deutschland  
Tel.: +49 (0) 30 24 60 3 – 0  
Fax: +49 (0) 30 24 60 3 – 200  
Email: [doeak2011@kit-group.org](mailto:doeak2011@kit-group.org)  
[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)

### Fotos

Landeshauptstadt Hannover, Medienserver Hannover &  
Region Hannover Congress Centrum

### Anzeigen

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Deutschland  
Tel.: +49 (0) 30 24 60 3 – 0  
Fax: +49 (0) 30 24 60 3 – 200  
Email: [doeak2011@kit-group.org](mailto:doeak2011@kit-group.org)  
[www.kit-group.org](http://www.kit-group.org)

Nachdruck, auch auszugsweise, und elektronische Vervielfältigung von Artikeln und Fotos nur nach Rücksprache und mit Quellenangaben.

Änderungen vorbehalten.

# 10 JAHRE MAßARBEIT.

## INNOVATION UND ERFAHRUNG IN DER HIV-THERAPIE

Kaletra steht seit 10 Jahren für eine erfahrene und innovative HIV-Therapie. Über **60.000 Patienten-jahre** Erfahrung\* allein in Deutschland unterstützen die individuelle Behandlung Ihrer HIV-Patienten. Eine erfolgreiche Behandlung Ihrer Patienten wird nach wie vor eins bleiben: echte Maßarbeit!

Mehr Infos unter: [www.kaletra.de](http://www.kaletra.de)

**BODY  
& MIND**

\* IMS Pharmascope

**KALETRA**<sup>®</sup>  
(Lopinavir/Ritonavir)

**Abbott**  
A Promise for Life

**Kaletra® Filmtabletten. Bezeichnung des Arzneimittels:** Kaletra® 200 mg/50 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung.** Jede Filmtablette enthält 200 mg Lopinavir in Kombination mit 50 mg Ritonavir zur Verbesserung der Pharmakokinetik. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Copovidon, Sorbitanlaurat, hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumstearylfumarat. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid, Macrogol 400, Hypromellose, Talkum, hochdisperses Siliciumdioxid, Macrogol 3350, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O, Polysorbitat 80. **Anwendungsgebiete:** In Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Behandlung von HIV-1-infizierten Erwachsenen und Kindern über 2 Jahre. Datenlage zur Behandlung von intensiv vorbehandelten Patienten ist begrenzt. Begrenzte Daten zur Salvage-Therapie von Patienten, bei denen die Behandlung mit Kaletra® versagte. Bei bereits mit Proteasehemmern vorbehandelten HIV-1-infizierten Erwachsenen sollte die Anwendung auf einer individuellen virologischen Resistenzuntersuchung und der Behandlungsvorgeschichte des Patienten beruhen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder einem der sonstigen Bestandteile. Schwere Leberinsuffizienz. Kaletra® sollte nicht gleichzeitig mit Arzneimitteln verabreicht werden, deren Clearance stark von CYP3A abhängt und bei denen durch erhöhte Plasmakonzentrationen mit schweren und/oder lebensbedrohlichen Situationen zu rechnen ist. Diese sind z. B. Astemizol, Terfenadin, oral verabreichtes Midazolam, Triazolam, Cisaprid, Pimozid, Amiodaron, Mutterkornalkaloide, Lovastatin, Simvastatin, Sildenafil zur Behandlung der pulmonal-arteriellen Hypertonie, Vardenafil. Pflanzliche Zubereitungen von Johanniskraut (Hypericum perforatum), da bei gleichzeitiger Anwendung das Risiko reduzierter Plasmakonzentrationen und verminderter klinischer Effekte von Kaletra® besteht. **Nebenwirkungen:** Selten Verlängerung des PR-Intervalls. Proteasehemmer allgemein: Erhöhung von CPK, Myalgien, Myositis, selten Rhabdomyolyse, Umverteilung des Körperfetts, Insulinresistenz, Hyperlaktämie. Bei schwerem Immundefekt kann sich bei Einleitung einer ART eine entzündliche Reaktion auf asymptomatische oder residuale opportunistische Infektionen entwickeln. Unerwünschte Wirkungen in klinischen Studien: ERWACHSENE: Sehr häufig: Triglyceride und Cholesterin im Blut erhöht, Gamma-Glutamyl-Transferase erhöht. Häufig: Glucosespiegel erhöht, Amylase im Blut erhöht, Aspartat-Aminotransferase, Alanin-Aminotransferase erhöht, abweichende Leberfunktionswerte. Gelegentlich: Glucosetoleranz herabgesetzt, Bilirubin im Blut erhöht, Kreatininclearance erniedrigt, Lipase erhöht, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust, veränderte Hormonspiegel, abweichende Laborwerte. Selten: alkalische Phosphatase im Blut erhöht. Selten: Myokard-Infarkt, atrioventrikulärer Block, Angina pectoris, Tricuspidalinsuffizienz, Herzklopfen. Selten: Anämie, Leukopenie, Neutropenie, Lymphadenopathie, Splenomegalie. Häufig: Kopfschmerzen. Gelegentlich: periphere Neuropathie, Schwindel, Parästhesie, Schläfrigkeit, Störung des Geschmacksempfindens. Selten: Ausfall des Geschmackssinns, Amnesie, Ataxie, Gleichgewichtsstörung, Dyskinesie, extrapyramidale Störung, Fazialislähmung, Muskelhypertonus, Migräne, Neuropathie, Tremor, Enzephalopathie. Selten: Sehstörungen. Gelegentlich: Tinnitus. Selten: Drehschwindel, Hyperakusis. Selten: Lungenödem, Dyspnoe, Husten. Sehr häufig: Diarrhö. Häufig: Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Blähungen. Gelegentlich: hämorrhagische Kolitis, Pankreatitis, Stuhlinkontinenz, Gastritis, abdominale Spannung, Refluxösophagitis, Magenbeschwerden, Oberbauchschmerzen, Dyspepsie, Mundtrockenheit, abnormaler Stuhl, gastrointestinale Beschwerden. Selten: rektale Blutung, Enterokolitis, Magengeschwür, Ösophagitis, Duodenitis, Unterbauchschmerzen, Obstipation, Dysphagie, Aufstoßen, Hämorrhoiden, Geschwürbildung im Mund, Stomatitis, Periodontitis. Selten: Nephrolithiasis, Nephritis, Albuminurie, Hyperkalzurie, Harnabnormalität, Hämaturie, abnormaler Uringeruch. Häufig: erworbene Lipodystrophie. Gelegentlich: Akne, Alopezie, makulopapulöses Exanthem, allergische Dermatitis, Exanthem, Juckreiz, Hyperhidrose. Selten: idiopathische Kapillarenentzündung, Ekzem, exfoliative Dermatitis, trockene Haut, Nagelerkrankung, Seborrhoe, Hautverfärbung, Hautstriae, Hautgeschwür. Gelegentlich: Arthralgie, Myalgie. Selten: Osteoarthritis, Arthropathie, Rückenschmerzen. Gelegentlich: Cushing-Syndrom. Selten: Hypothyreose, Hypogonadismus (bei Männern). Gelegentlich: Diabetes mellitus, Fettleibigkeit, Appetitlosigkeit, Dehydratation. Selten: Hyperamylasämie, Hyperglykämie, Hyperlipasämie, Hyperurikämie, Hypocholesterinämie, Laktatazidose, Hypovitaminose, Hypophosphatämie, verminderter Appetit, gesteigerter Appetit, Lipomatose. Gelegentlich: Bronchitis. Selten: Bronchopneumonie, Gastroenteritis, Zellulitis, Furunkel, Folliculitis, Infuenza, Otitis media, Pharyngitis, Rhinitis, Sialadenitis, Sinusitis, virale Infektion, bakterielle Infektion, Perinealabszess. Selten: gutartige Neoplasmen der Haut. Gelegentlich: Angiopathie. Selten: Hypertonie, tiefe Venenthrombose, Vasculitis, Thrombophlebitis, Varizen. Häufig: Asthenie. Gelegentlich: Schmerzen, retrosternale Brustschmerzen, Fieber, Unwohlsein, Odem. Selten: Brustschmerzen, Schüttelfrost, Zyste, Gesichtsoedem, Arzneimittelinteraktion, peripheres Odem. Gelegentlich: Überempfindlichkeit gegenüber Arzneimitteln. Selten: Immunkonstitutionsyndrom. Gelegentlich: Hepatitis. Selten: Cholezystitis, Fettleber, Hepatomegalie, Leber druckschmerzhaft. Gelegentlich: Erektionsstörung. Selten: Amenorrhoe, Menorrhagie, Ejakulationsstörung, Vergrößerung der Brüste, Gynäkomastie. Gelegentlich: Angstzustände, Depression, ungewöhnliche Träume, herabgesetzte Libido, Schlaflosigkeit, Nervosität. Selten: Denkstörungen, emotionale Labilität, Erregtheit, Verwirrheitszustände, Desorientierung, Stimmungsschwankungen. KINDER: Häufig: virale Infektionen, Geschmacksstörungen, Obstipation, Erbrechen, Pankreatitis, Hepatomegalie, trockene Haut, Exanthem (Rash), Fieber. Häufig: partielle Thromboplastinzeit erhöht, Hämoglobin u. Blutplättchen erniedrigt, Natrium, Kalium, Kalzium, Bilirubin, SGPT/ALT, SGOT/AST, Gesamtcholesterin, Amylase, Harnsäure erhöht; Natrium, Kalium, Kalzium, Neutrophile erniedrigt. POST-MARKETING-ERFAHRUNG: Beobachtet wurden: Hepatitis u. in seltenen Fällen Icterus, Stevens-Johnson-Syndrom und Erythema multiforme. Fälle von Osteonekrose, besonders bei Patienten mit bekannten Risikofaktoren, fortgeschrittener HIV-Erkrankung oder Langzeitanwendung einer ART wurden berichtet. **Verschreibungspflichtig.**

Abbott Laboratories Limited, Abbott House, Vanwall Business Park, Vanwall Road, Maidenhead, Berkshire, SL6 4XE, Vereinigtes Königreich

# MEHR ALS EINE ZAHL: EINE HOFFNUNG FÜR DIE ZUKUNFT

GS



In der Studie GS-934 erreichten signifikant mehr Patienten unter TDF, FTC und EFV eine Viruslast (VL) von <400 Kopien/ml als unter CBV + EFV (71% vs. 58%;  $p=0,004$ )<sup>1</sup>. Nachhaltig über die bisherige Studiendauer von 144 Wochen.

#### Truvada® 200 mg/245 mg Filmtabletten

**Zusammensetzung:** Emtricitabin und Tenofoviridisoproxil (als Fumarat). **Zusammensetzung:** Jede Truvada® Filmtablette enthält 200 mg Emtricitabin und 245 mg Tenofoviridisoproxil (als Fumarat). Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (E572), mikrokristalline Cellulose (E460), vorverkleisterte Stärke (glutenfrei). Tablettenfilm: Triacetin (E1518), Hypromellose (E464), Indigocarmin (E132), Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiet:** In Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Behandlung der HIV Infektion bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweis:** Enthält Lactose-Monohydrat. **Nebenwirkungen: Sehr häufig (>1/10):** Hypophosphatämie, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Hautausschlag,

erhöhte Kreatinkinase, Asthenie. **Häufig ( $\geq 1/100$ ; <1/10):** Neutropenie, allergische Reaktion, Hyperglykämie, Hypertriglyceridämie, Schlaflosigkeit, abnorme Träume, erhöhte Amylase-Werte (einschließlich erhöhter Pankreas-Amylase), erhöhte Serum-Lipase-Werte, Bauchschmerzen, Verdauungsstörungen, Völlegefühl, Flatulenz, erhöhte Serum-Aspartat-Aminotransferase (AST) und/oder erhöhte Serum-Alanin-Aminotransferase (ALT), Hyperbilirubinämie, vesikulobullöser Hautausschlag, pustulöser Hautausschlag, makulopapulärer Hautausschlag, Pruritus, Urtikaria, Verfärbung der Haut (verstärkte Pigmentierung), Schmerzen. **Gelegentlich ( $\geq 1/1.000$ ; <1/100):** Anämie, Hypokaliämie, Pankreatitis, Angioödem, Rhabdomyolyse, Muskelschwäche, erhöhter Kreatininwert, Proteinurie. **Selten ( $\geq 1/10.000$ ; <1/1.000):** Laktatazidose, Hepatosteatose, Hepatitis, Osteomalazie, Myopathie, (akutes oder chronisches) Nierenversagen,

akute tubuläre Nekrose, proximale renale Tubulopathie einschließlich Fanconi-Syndrom, Nephritis (einschließlich akuter interstitieller Nephritis), nephrogener Diabetes insipidus. **Andere mögliche Nebenwirkungen:** Hypercholesterinämie, Insulinresistenz, Hyperlaktatämie, Lipodystrophie, Immun-Reaktivierungs-Syndrom, Osteonekrose, Hepatitis-Exazerbationen nach Beendigung der Behandlung bei HIV-infizierten Patienten mit einer HBV-Koinfektion. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packungen mit 30 und 3x30 Filmtabletten. Verschreibungspflichtig. **Stand:** August 2010. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences International Ltd., Cambridge, CB21 6GT, Vereinigtes Königreich. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, 82152 Martinsried b. München

Referenz:

<sup>1</sup> Arribas JR et al. JAIDS 2008, 47: 74-78