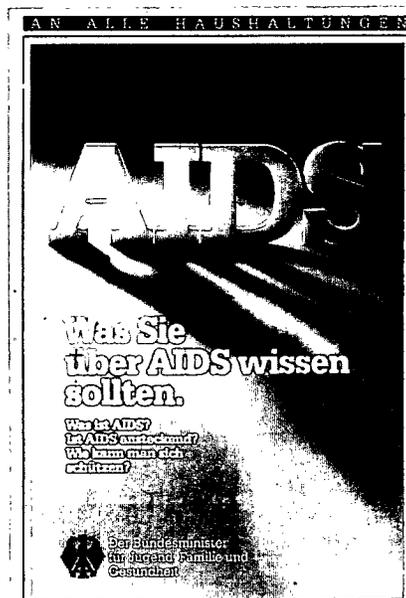


weit zurückliegen können. Aber ich habe Indikatoren, um sagen zu können: Im Bereich der Geschlechtskrankheiten und im Bereich derjenigen, die Zugang zur Szene haben – die deutlichsten Hinweise haben wir in der Gruppe der Homosexuellen –, verringert sich die Zuwachsrate.

SPIEGEL: Um bessere Daten zu erhalten, könnten Sie doch die Tests und Ergebnisse von Blutuntersuchungen aus deutschen Labors abfragen und sammeln. Wollen Sie das tun?

SÜSSMUTH: Bisher haben wir freiwillige Meldungen. Aber das ist gegenwärtig nicht nur in der Diskussion, sondern in Vorbereitung. Wir wollen bei den Laboratorien die Zahlen abrufen.

SPIEGEL: Würde das auf eine anonymisierte Meldepflicht hinauslaufen, bei der der Name verdeckt bleibt?



Bonner Aids-Faltblatt.
„Höchstens 20 Prozent“

SÜSSMUTH: Nein. Zum Test geht der Patient in der Gewißheit, er wird nicht gemeldet, im Labor wird nur sein Blut untersucht.

SPIEGEL: Sie beschränken sich auf eine Verbesserung der Statistik?

SÜSSMUTH: Wir müssen drei Fragen klären. Erstens: Täuschen wir uns über das Ausmaß der Krankheit, gerade in der Epidemiologie? Zweitens: Was folgt daraus in bezug auf Krankenversorgung stationärer und ambulanter Art wie für die psychosoziale Beratung und Betreuung? Bis hin zu der Frage: Was hat das für Folgen für die Forschung, sind alle Wege, die der Erfassung dienen, auch zu nutzen? Schließlich hat die Krankheit immer auch eine sozialpsychologische Seite. Wir müssen Maßnahmen vermeiden, die kontraproduktiv sind im medizinischen und sozialpsychologischen Sinne.

SPIEGEL: Befürworter der Meldepflicht – die ja noch nicht existiert –

„Es vergehen noch Jahre“

Aids-Medikamente und Aids-Tests in der Erprobung

Noch immer sind gegen Aids weder ein Impfstoff noch ein Heilmittel in greifbarer Nähe.

Als Erfolg werten die Wissenschaftler dennoch, was ihnen in den nur vier Jahren seit der ersten Beobachtung des HIV-Virus schon gelungen ist: Wie das Aids-Virus aufgebaut ist und wie es seine gefährliche Wirkung im menschlichen Körper entfaltet, wurde weitgehend aufgeklärt. Schneller als bei jeder anderen Virus-erkrankung gelang es, Bluttests zu entwickeln, mit denen sich eine Aids-Infektion im Körper oder in Blutkonserven nachweisen läßt. Und erste Erfolge haben die Forscher auch bei der Entwicklung von Medikamenten zu verzeichnen, die den Verlauf der Krankheit verzögern und die Situation im Organismus des Kranken zumindest zeitweilig zugunsten der körpereigenen Abwehrkräfte verändern können.

Mehr als 3000 Amerikaner, neuerdings auch Aids-Kranke an etlichen europäischen Kliniken werden mit einer Substanz behandelt, die aus dem Sperma von Heringen gewonnen wird.

Die Substanz namens Azidodeoxythymidin (abgekürzt: AZT) weckte bei einer ersten, im vergangenen Jahr in den Vereinigten Staaten unternommenen Doppelblindstudie Hoffnungen: 145 Aids-Patienten, im letzten Stadium der Krankheit, erhielten AZT, eine Kontrollgruppe von 137 Aids-Patienten bekam ein Scheinmedikament (Placebo). Nach viermonatiger Behandlung war in der AZT-Gruppe nur ein Patient gestorben, in der Placebo-Gruppe hingegen gab es 16 Tote.

Das Patent für die Herstellung der Substanz, die im Organismus dafür sorgt, daß die nichtinfizierten Abwehrzellen sich wieder vermehren können, ohne gleich von Aids-Viren ruiniert zu werden, hält der britische Pharma-Konzern Burroughs-Wellcome. Allein in den USA rechnet die Firma – bei Behandlungskosten von 5000 Dollar je Patient und Jahr – mit einem jährlichen Umsatz von 1,3 Milliarden Dollar für AZT.

Allerdings sind bei Kranken, die AZT erhielten, schwere Nebenwirkungen aufgetreten: Das Mittel schädigt das Knochenmark und die roten Blutkörperchen; in den meisten Fällen wurden die Patienten anämisch, häufig mußten sie mit Blutkonserven behandelt werden. Noch ist nicht abzusehen, welche Schäden AZT an-

richtet, wenn es über einen längeren Zeitraum eingenommen wird.

Geradezu ein Run konkurrierender Pharma-Unternehmen setzte ein, als Ende letzten Monats die Lizenz für die Herstellung eines weiteren Aids-Medikaments feilgeboten wurde, das dem AZT verwandt ist. Der Basler Chemie-Konzern Hoffmann-La Roche erhielt den Zuschlag für das Mittel Dideoxycytidin (abgekürzt DDC), von dem sich die Mediziner ähnlichen Nutzen wie von AZT, aber geringere schädliche Nebenwirkungen erhoffen.

Übertriebene Erwartungen dämpfte ein Firmensprecher sogleich. Bis DDC, „wenn überhaupt“, marktreif werde, so Hoffroche-Sprecher John Doorley, „vergehen noch Jahre“. DDC ist bislang erst an Tieren getestet; die klinischen Versuche mit Aids-Kranken stehen noch aus.

Große Anstrengungen werden von Aids-Forschern auch unternommen, um die bislang noch nicht hundertprozentig sicheren und im übrigen lückenhaften Bluttests zur Erkennung einer Aids-Infektion zu verbessern. Die bisher üblichen Tests sprechen erst an, wenn der Organismus des Untersuchten gegen eingedrungene Aids-Viren Abwehrwaffen, sogenannte Antikörper, entwickelt hat. Zwischen dem Eindringen der Viren und der Bildung von Antikörpern liegen aber tückischerweise bei Aids im allgemeinen mehrere Wochen.

Das „Fenster“ zwischen Infektion und Serokonversion, so der Fachausdruck, zu schließen bemühen sich Forscher in zahlreichen Labors. Von diesem Ziel ist ein neuer Aids-Test noch entfernt, dessen Erprobung Hoffmann-La Roche gleichfalls Ende letzten Monats ankündigte.

Nach Angaben der Firma ist das neue Testverfahren („Anti-HIV EIA Roche“), das gleichfalls noch auf der Erkennung von Aids-Antikörpern beruht, zuverlässiger, schneller und billiger als die bislang üblichen Tests.

Einen Schritt weiter gehen Forschungszentren wie das Paul-Ehrlich-Institut in Frankfurt oder die Blutspendezentrale des Saarlands: In beiden Institutionen werden Testverfahren gesucht oder erprobt, bei denen es nicht um den Nachweis von Antikörpern, die als Reaktion auf das Aids-Virus vom Organismus gebildet werden, sondern um den Nachweis des Virus selbst geht.