

Hintergrund, Ziel der Studie

Die späte Diagnose der HIV Infektion ist sowohl für die Betroffenen (höheres Risiko für Morbidität und Mortalität) als auch für die Gesellschaft (höheres Übertragungsrisiko, höhere Kosten) ein schwerwiegendes Problem. Ziel der Studie war die Evaluation von Risikofaktoren für die „frühe“ und „späte“ Diagnose der HIV Infektion bei Frauen in Österreich.

Patientinnen, Definitionen und Methoden

- Wir analysierten 438 Frauen aus 6 österreichischen HIV-Zentren, bei denen die HIV-Infektion von 2001 bis 2008 diagnostiziert wurde.
- 144 Patientinnen (32,9%) waren unter 30 Jahre alt, 185 (42,2%) zwischen 30 und 40 Jahre und 109 (24,9%) waren über 40 Jahre alt.
- 343 (78,3%) hatten sich über heterosexuelle Kontakte mit HIV infiziert, 57 (13,0%) über intravenösen Drogengebrauch (IDU).
- 134 Patientinnen (30,6%) stammten aus Hochprävalenzländern (Prävalenz der HIV Infektion >1 %).
- „Frühe“ Diagnose ist definiert durch: Primäre HIV-Infektion (Westernblotbanden oder Antigen/HIV RNA mit klinischem Bild) oder nachgewiesene Serokonversion innerhalb von 3 Jahren.
- „Späte“ Diagnose: CD4-Nadir <200 Zellen/µl innerhalb von 6 Monaten und/oder AIDS innerhalb von 3 Monaten nach dem positiven HIV-Test.
- Die Analyse der Risikofaktoren erfolgte mittels logistischer Regression.

Resultate

- Eine „frühe“ Diagnose wurde bei 54 Patientinnen (12,3%) und eine „späte“ Diagnose bei 130 (29,7%) gestellt.
- Eine „frühe“ Diagnose war häufiger bei Frauen mit Infektion über intravenösen Drogengebrauch (RR=2,48, p=0,020) und bei Frauen, die nicht aus Hochprävalenzländern kommen.
- Eine „späte“ Diagnose war signifikant häufiger bei Frauen über 40 Jahren (<30 Jahre: RR=0,22, p<0,001; 30 bis 40 Jahre: RR=0,45, p=0,004) und bei Frauen aus Hochprävalenzländern (RR=1,82, p=0,016). Das Risiko für eine „späte“ Diagnose ist bei heterosexuellem Infektionsweg um ein Vielfaches höher als bei einer Übertragung durch IDU (RR=0,14, p=0,007).
- „Frühe“ Diagnosen sind bei Männern häufiger (RR=1,74, p<0,001) und „späte“ Diagnosen seltener (RR=0,75, p=0,023) als bei Frauen.

Schlussfolgerungen

- Der Anteil der Patientinnen mit einer „späten“ Diagnose der HIV-Infektion ist signifikant höher als bei Männern.
- „Späte“ Diagnosen finden sich häufiger bei älteren Frauen, heterosexuellem Übertragungsweg und bei Patientinnen aus Hochprävalenzländern.
- „Frühe“ Diagnosen sind häufiger bei jungen Frauen, bei Infektion über IDU und bei Herkunft aus Niedrigprävalenzregionen.

Tab. 2: Risikofaktoren für eine „frühe“ Diagnose

Variable	Häufigkeiten N=	Univariate Regression	Multivariate Regression*
	54 / 438 (12,33%)	RR (95% CI)	RR (95%CI) p-Wert
Demografische Charakteristika			
Alter			
< 30 Jahre	24 / 144 (16,67%)	1,78 0,83 - 3,82	0,137
30-40 Jahre	19 / 185 (10,27%)	1,02 0,47 - 2,23	0,961
>40 Jahre	11 / 109 (10,09%)	1	
Übertragungsart			
IDU	16 / 57 (28,07%)	3,23 1,65 - 6,31	<0,001
Andere/Fehlend	1 / 38 (2,63%)	0,24 0,03 - 1,83	0,170
Hetero	37 / 343 (10,79%)	1	
Bundesland			
Kärnten	0 / 16 (0,00%)	-	-
Oberösterreich	5 / 68 (7,35%)	0,58 0,21 - 1,61	0,296
Salzburg	1 / 29 (3,45%)	0,26 0,03 - 2,02	0,198
Steiermark	6 / 48 (12,50%)	1,04 0,39 - 2,76	0,933
Tirol	9 / 33 (27,27%)	2,74 1,12 - 6,72	0,028
Andere Bundesländer	11 / 58 (18,97%)	1,71 0,76 - 3,82	0,193
Fehlend	2 / 12 (16,67%)	1,46 0,30 - 7,15	0,641
Ausland	0 / 8 (0,00%)	-	-
Wien	20 / 166 (12,05%)	1	
Wohnort			
Nicht-Großstadt	34 / 272 (12,50%)	1,04 0,58 - 1,88	0,889
Großstadt	20 / 166 (12,05%)	1	
Nationalität - "high and low prevalence areas"			
High prevalence areas	8 / 134 (5,97%)	0,36 0,16 - 0,78	0,010
Ö+ low prevalence areas+fehlend	46 / 304 (15,13%)	1	
Herkunftsnationalität			
Österreich	44 / 258 (17,05%)	3,80 0,88 - 16,37	0,073
Fehlend	0 / 7 (0,00%)	-	-
High prevalence areas	8 / 134 (5,97%)	1,17 0,24 - 5,77	0,843
Low prevalence areas	2 / 39 (5,13%)	1	

*adjustiert für die Variablen: Alter, Wohnort

Abb. 1: CD4-Zellzahl-Kategorien beim pos. HIV Test

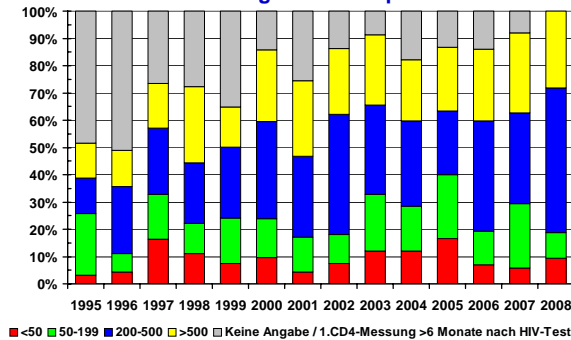


Abb. 2: Anteil der Patientinnen mit AIDS-Diagnose innerhalb von 3 Monaten nach dem HIV-Test

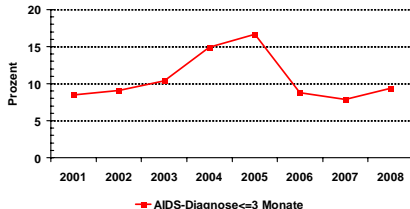
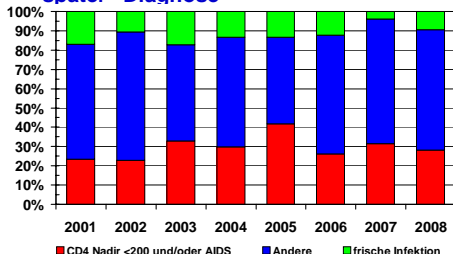


Abb. 3: Anteil der Patientinnen mit "früher" und "später" Diagnose



Tab. 3: Risikofaktoren für eine „späte“ Diagnose

Variable	Häufigkeiten N=	Univariate Regression	Multivariate Regression*
	130 / 438 (29,68%)	RR (95% CI)	RR (95%CI) p-Wert
Demografische Charakteristika			
Alter			
< 30 Jahre	22 / 144 (15,28%)	0,22 0,12 - 0,40	<0,001
30-40 Jahre	59 / 185 (31,89%)	0,57 0,35 - 0,93	0,025
>40 Jahre	49 / 109 (44,95%)	1	
Übertragungsart			
IDU	2 / 57 (3,51%)	0,08 0,02 - 0,31	<0,001
Andere/Fehlend	16 / 38 (42,11%)	1,55 0,76 - 3,14	0,226
Hetero	112 / 343 (32,65%)	1	
Bundesland			
Kärnten	4 / 16 (25,00%)	1,16 0,35 - 3,82	0,804
Oberösterreich	23 / 68 (33,82%)	1,78 0,96 - 3,32	0,068
Salzburg	12 / 29 (41,38%)	2,46 1,08 - 5,61	0,032
Steiermark	17 / 48 (35,42%)	1,91 0,95 - 3,83	0,068
Tirol	13 / 33 (39,39%)	2,27 1,03 - 4,98	0,042
Andere Bundesländer	19 / 58 (32,76%)	1,70 0,88 - 3,28	0,115
Fehlend	1 / 12 (8,33%)	0,32 0,04 - 2,54	0,279
Ausland	4 / 8 (50,00%)	3,49 0,83 - 14,62	0,088
Wien	37 / 166 (22,29%)	1	
Wohnort			
Nicht-Großstadt	93 / 272 (34,19%)	1,81 1,16 - 2,82	0,009
Großstadt	37 / 166 (22,29%)	1	
Nationalität - "high and low prevalence areas"			
High prevalence areas	51 / 134 (38,06%)	1,75 1,14 - 2,70	0,011
Ö+ low prevalence areas+fehlend	79 / 304 (25,99%)	1	
Herkunftsnationalität			
Österreich	69 / 258 (26,74%)	1,06 0,49 - 2,29	0,884
Fehlend	0 / 7 (0,00%)	-	-
High prevalence areas	51 / 134 (38,06%)	1,78 0,80 - 3,96	0,156
Low prevalence areas	10 / 39 (25,64%)	1	

*adjustiert für die Variablen: Wohnort