

HIV im Dialog 2009

PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK
hiv-im-dialog.de | vergessen-ist-ansteckend.de

11.– 12. September 2009
Rotes Rathaus
Forum zu HIV und Aids für Betroffene,
Experten und Interessierte



Das HIV, der Trieb und die Depression

HIV und Aspekte der Männermedizin



Workshop
Sektion Männermedizin in der
DAGNÄ

Dr. med. Olaf Degen, Dr. med. Christoph Mayr

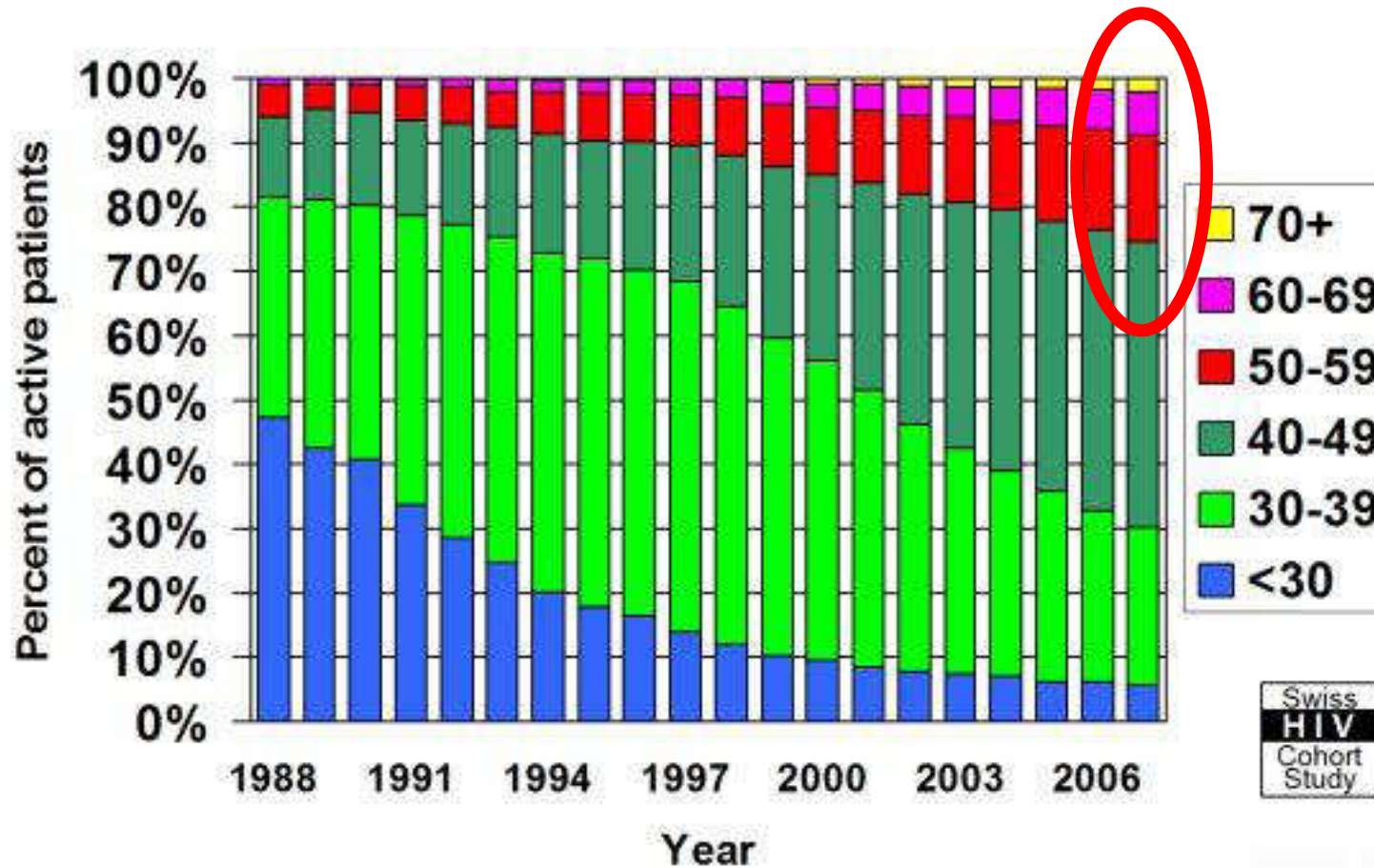


- ***Sektion der DAGNÄ, gegründet 2008***
- ***Vorträge/ Kongressaktivitäten zu Männermedizin***
- ***Vernetzung mit anderen Fachgesellschaften (DGMG)***
- ***fundierte männermedizinische Empfehlungen für die DAGNÄ, Schwerpunkt Prävention und Vorsorge***

Erstdiagnosen in Deutschland

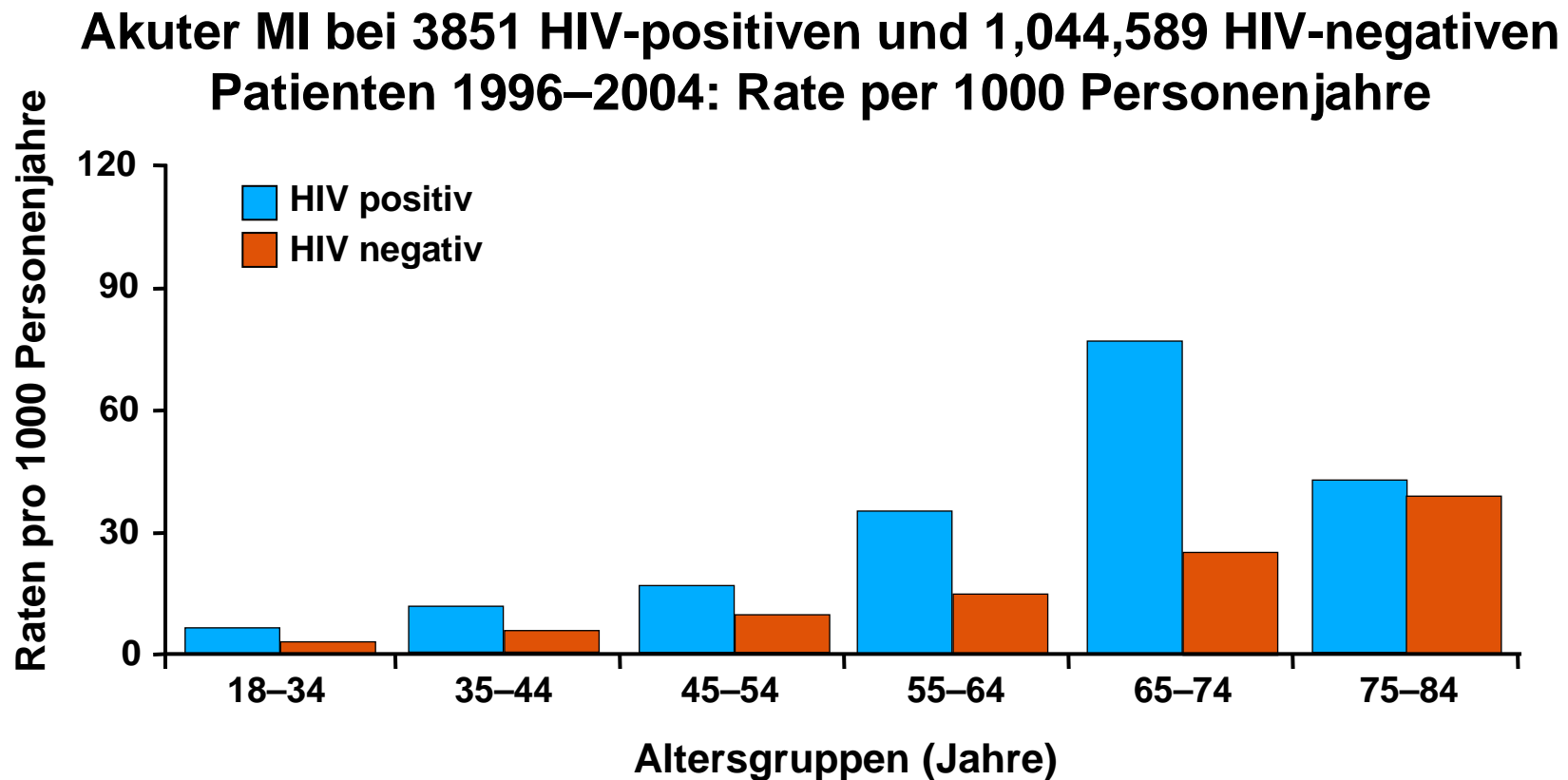
Jahr d. Diagnose	Geschlecht			
	männlich		weiblich	
<1999	9.670	76,0%	2.593	20,4%
1999	1.271	72,8%	430	24,6%
2000	1.224	72,5%	432	25,6%
2001	1.078	74,7%	345	23,9%
2002	1.276	74,3%	419	24,4%
2003	1.547	78,2%	398	20,1%
2004	1.738	78,2%	456	20,5%
2005	1.985	79,2%	484	19,3%
2006	2.134	80,1%	505	19,0%
2007	2.302	83,0%	448	16,1%
2008	2.317	82,6%	459	16,4%
Gesamt	26542	77,5%	6.969	20,3%

HIV & Alter



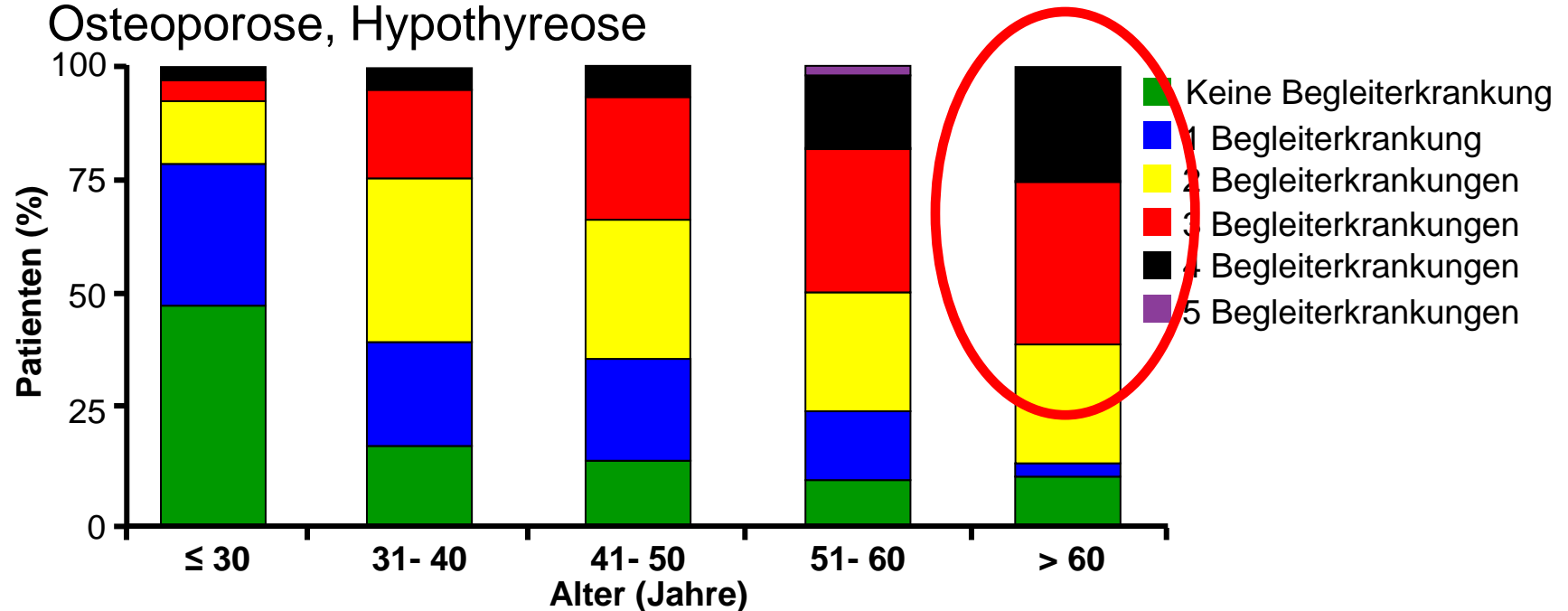
Ledergerber et al, CROI 2008

Kardiovaskuläres Risiko: HIV+ und HIV- im Vergleich



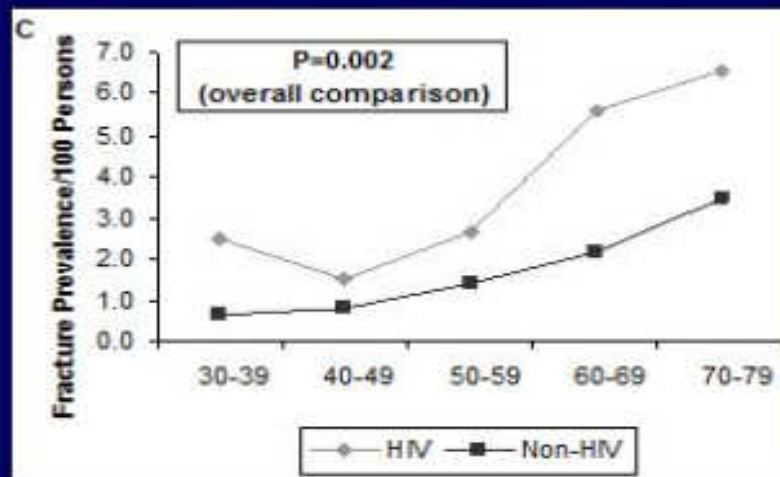
Zunahme der Komorbidität bei Menschen mit HIV mit zunehmendem Alter

- Kohorte von HIV-Patienten einer Stoffwechselambulanz:
≤ 30 Jahre (n=38), 31-40 (n=551), 41-50 (n=1216), 51-60
(n=253), > 60 (n=69)
- Begleiterkrankungen: Diabetes, Adipositas, kardiovask.
Erkrankung, Hypertonie, Lebererkrankung, Nierenerkrankung,
Osteoporose, Hypothyreose



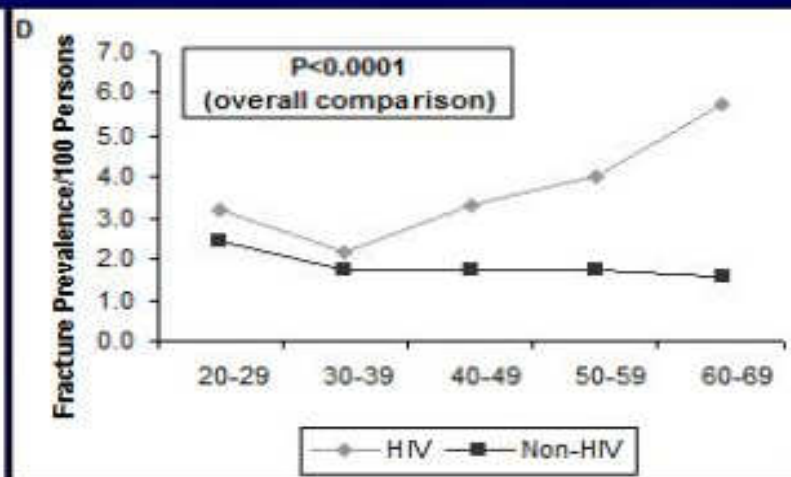
Frakturinzidenz: HIV+ vs. HIV-

Fracture Prevalence in HIV-infected and non-HIV-infected Persons in MGH/Partners Healthcare System: 1996-2008



Women

8,525 HIV-infected
2,208,792 non HIV-infected patients



Men

Triant, JCEM, 2008

Mehr Malignome bei Menschen mit HIV im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

Neoplasie, beobachtete Rate pro 100.000 Personenjahre (95% CI)	ASD/HOPS (157.819 Personenjahre)	SEER (334.802.121 Personenjahre)	SRR* (95% CI)
Anal	51.4 (40.8-63.9)	1.5 (1.4-1.5)	42.9 (34.1-53.3)
Vaginal	33.9 (18.0-57.9)	3.2 (3.2-3.3)	21.0 (11.2-35.9)
M. Hodgkin	51.4 (40.9-63.9)	3.3 (3.3-3.4)	14.7 (11.6-18.2)
Leber	31.7 (23.5-41.8)	5.3 (5.2-5.4)	7.7 (5.7-10.1)
Lunge	88.8 (74.7-104.8)	67.5 (67.2-67.7)	3.3 (2.8-3.9)
Melanom	24.7 (17.6-33.8)	18.4 (18.3-18.6)	2.6 (1.9-3.6)
Oropharynx	33.0 (24.6-43.3)	16.1 (16.0-16.2)	2.6 (1.9-3.4)
Leukämie	15.2 (9.8-22.7)	12.2 (12.1-12.3)	2.5 (1.6-3.8)
Colorektal	47.0 (36.9-59.0)	52.0 (51.7-52.2)	2.3 (1.8-2.9)
Renal	14.0 (8.8-21.1)	13.0 (12.8-13.1)	1.8 (1.1-2.7)
Prostata	32.7 (23.3-44.7)	173.5 (172.9-174.1)	0.6 (0.4-0.8)

*Calculated as ASD/HOPS to SEER populations.

Prävalenzen psychiatrischer Störungen bei HIV-positiven Patienten

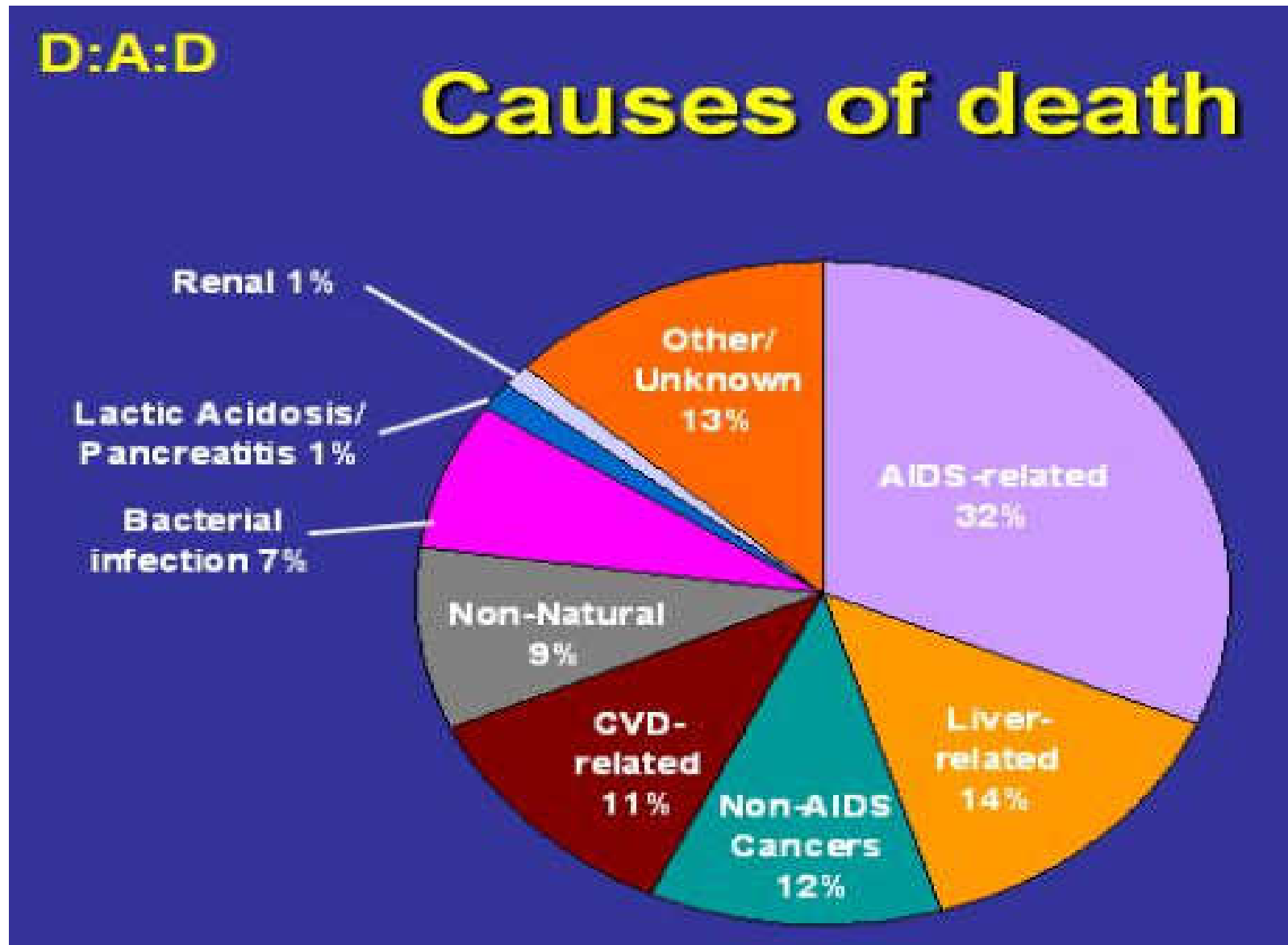
Störungsbild	Prävalenz bei HIV-Infizierten	Bevölkerungsdurchschnitt
Demenz	7-10%	5-8% > 65 Jahre 0,1% < 65 Jahre
Delir	21%	10-15%
Depression	40-65%	Lebenszeitprävalenz 5-12%/10-25%
Angst	8-26%	1,5-6%
Psychose	2% - 15%	Lebenszeitprävalenz 0,5-1%

Perro D., Naber D.: Die konsiliarpsychiatrische Versorgung des HIV-infizierten Patienten. Aus Diefenbacher + Arolt: Psychiatrie in der klinischen Medizin

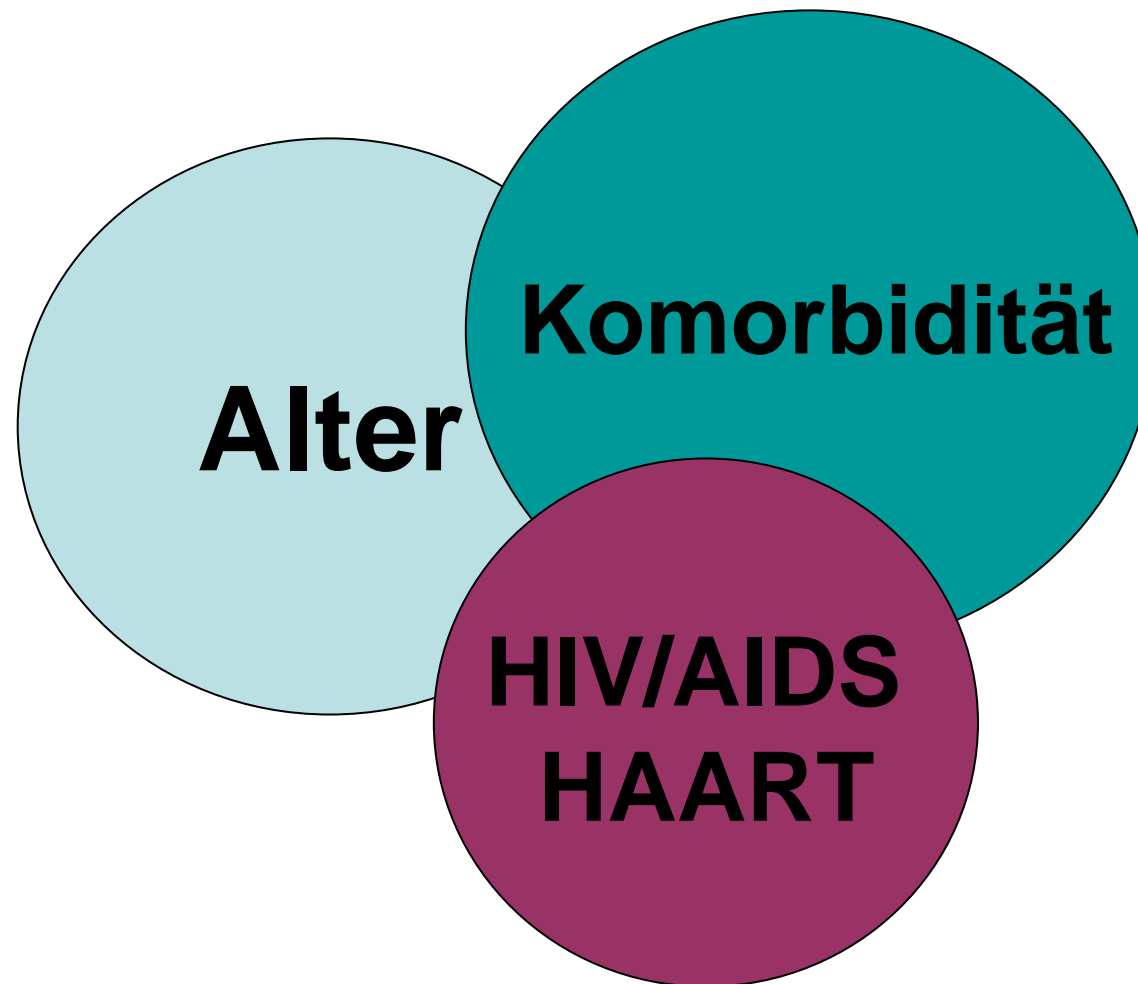
Angelino AF, Treisman GJ. Management of psychiatric disorders in patients infected with HIV. CID 2001; 33: 84756.

Leserman J, Petitto JM, Gu H, Gaynes BN, Barroso J, Golden RN, Perkins DO, Folds JD, Evans DL. Progression to AIDS, a clinical AIDS condition and mortality: psychosocial and physiological predictors. Psychol Med. 2002 Aug;32(6):1059-73.

Mortality und HIV – Stand 2009



HIV und Altern: ein „Brennglaseffekt“?



Gesundheitstraining HIV/Aids

- Trägerverein gegründet 2003
- Arbeit in Gruppen unter Anleitung von GesundheitstrainerInnen
- Ziel ist u.a. die Unterstützung bei der individuellen Rollenfindung und Entwicklung einer individuellen Strategie zur Krankheitsbewältigung bei HIV, Bewältigung von Störungen des Alltagslebens, Mobilisierung eigener Ressourcen, Sensibilisierung der Selbstwahrnehmung...
- Lokale Angebote beachten!



Geriatrics®

BETTER MEDICINE FOR MIDLIFE AND BEYOND



MEDICARE MATTERS

Let Medicare build your geriatric practice and income

EDITORIAL

Resuscitating the geriatric autopsy

DERM DDX

Slowly enlarging, pigmented lesion on temple

ALSO FEATURING

Autopsies are vanishing among elderly patients.

Assessing a decade of physician-assisted death

...was Sie heute erwartet



Testosteronmangel bei HIV- infizierten Männern

Dr. med. Nils Postel, München/Berlin

Depression bei HIV/Aids

Dipl. psych. Stefan Cremer, Berlin

HIV im Dialog 2009

PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK
hiv-im-dialog.de | vergessen-ist-ansteckend.de

11.– 12. September 2009
Rotes Rathaus
Forum zu HIV und Aids für Betroffene,
Experten und Interessierte

