

# HIV im Dialog 2009

## PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK  
[hiv-im-dialog.de](http://hiv-im-dialog.de) | [vergessen-ist-ansteckend.de](http://vergessen-ist-ansteckend.de)

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



## Castleman-Erkrankung bei HIV

Dr. med. Christian Teutsch  
Klinik für Hämatologie, Onkologie und  
Tumorimmunologie  
Helios Klinikum Berlin-Buch

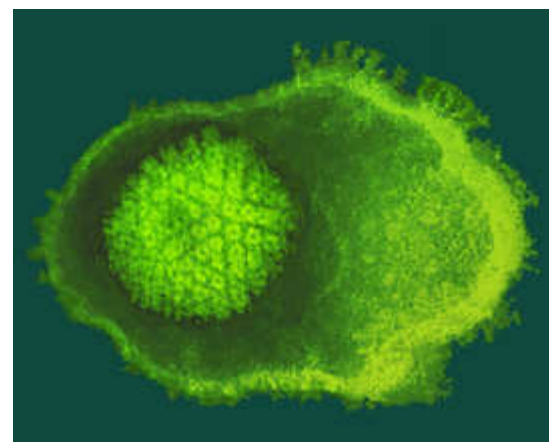
- **Zyklisches Fieber**
- Gewichtsverlust, Nachtschweiß
- **Generalisierte Lymphknotenschwellungen**
- Milzvergrößerung
- Blutbildveränderungen (Anämie, Thrombo-, Neutropenie)
- Luftnot
- Ödeme

## Pathogenese/Krankheitsverlauf

- Tumorerkrankung? Infektionskrankheit? Immunologische Reaktion?
- Infektion von B-Lymphozyten mit dem Humanen Herpes Virus 8 (HHV8)
- Entstehung der Castleman-Erkrankung unabhängig von Immunstatus
- In der Vorgeschichte oder zeitgleich oft Kaposi-Sarkom
- Gefahr der Entstehung eines non-Hodgkin-Lymphoms
- Unbehandelt in der Regel tödlich verlaufend (Multiorganversagen/Lymphomprogress)

# Humanes Herpesvirus 8 (HHV8)

- 1994 aus Kaposi-Sarkom-Zellen isoliert
- Seroprevalenz ca. 1-5%, bei HIV-positiven Menschen 20-70% (Cathomas, 2000)
- Besitzt mehrere homologe menschliche Gene, die das Zellwachstum fördern, den Zelltod hemmen und Entzündungsreaktionen vermitteln
- Vermehrung von HHV8-infizierten B-Lymphozyten (Lymphknotenschwellung) und ausgeprägte immunologische/Entzündungsreaktion



HHV8

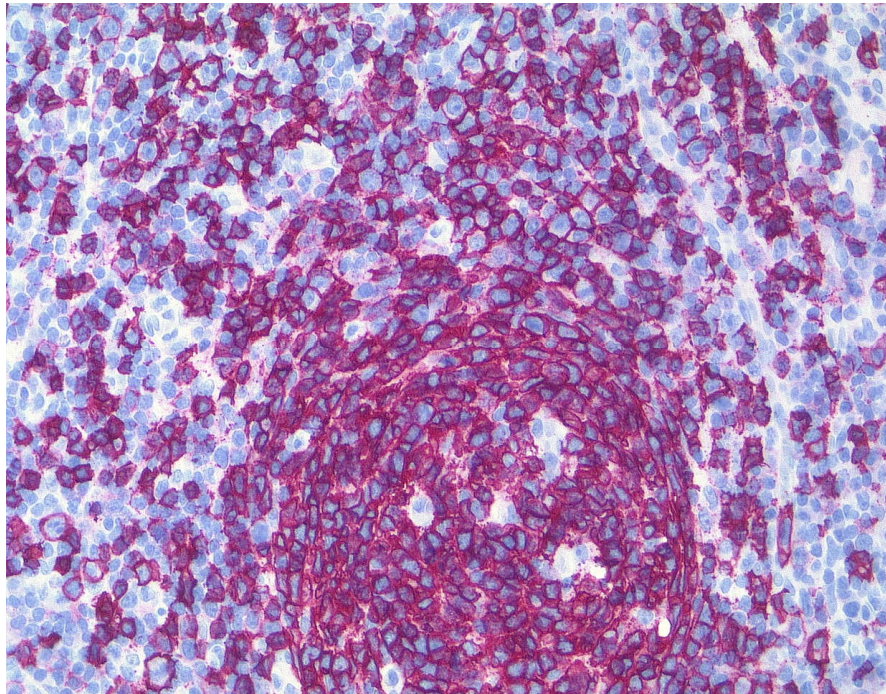
Quelle: Internet

# Diagnosesicherung

- **Histologie**
  - Lymphknotenextirpation!
  - Pathologen auf Verdachtsdiagnose hinweisen!
- Labor
  - PCR auf Humanes Herpes-Virus 8 (Viruslast)

## Therapie

- Zytotoxische Medikamente (Chemotherapie)
- Rituximab (Antikörper gegen CD20)
- Medikamente gegen HHV8
- Antiretrovirale Therapie (Vorsicht vor Immunrekonstitutionsyndrom)
- (Immunmodulatorische Medikamente, Milzentfernung)



CD20-Expression in Castleman-Lymphknoten  
Quelle: Prof. Anagnostopoulos, Berlin

- In (einziger) prospektiver Beobachtungsstudie bei 21 Patienten mit HIV-assoziiierter Castleman-Erkrankung gute Wirksamkeit (Bower, 2007)
- Vorteil: gute Verträglichkeit, keine Spättoxizität bekannt
- Nachteile: Reaktivierung von Kaposi-Sarkom, opportunistische Infektionen, Vorsicht bei niedrigen CD4-Zellen

## Therapieergebnisse AVK

- 10 Patienten, Überleben mit Castleman-Erkrankung median 27 Monate (4-122 Monate), 7/10 Patienten mit Kaposi-Sarkom, 5/10 Patienten leben, zwei Todesfälle durch progrediente Castleman-Erkrankung
- Gutes Ansprechen auf CHOP-Chemotherapie (7/8 Patienten in CR)
- Anti-HHV8 Therapie (Cidofovir/Foscarnet) im akuten Schub eher unwirksam, aber möglicherweise sinnvoll als Rezidivprophylaxe (Valganciclovir)
- Rituximab im Rezidiv in Kombination mit Chemotherapie wirksam (3/3 Patienten in CR)
- Bei ART-naiven Patienten wurde mit ART begonnen

- Formierung einer multizentrischen Studiengruppe zur Ermöglichung prospektiver Therapiebeobachtungsstudien

Vielen Dank



**Panke in Buch**

# HIV im Dialog 2009

## PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK  
[hiv-im-dialog.de](http://hiv-im-dialog.de) | [vergessen-ist-ansteckend.de](http://vergessen-ist-ansteckend.de)

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

