

HIV- und Hepatitis B/C- Prävention, Testung und Behandlung von i.v. Drogen Gebrauchenden

Ergebnisse der DRUCK-Studie
2011-2015

7. Fachtag Hepatitis 2017
Berlin, 23.05.2017



DRUCK-Studie

Drogen und chronische Infektionskrankheiten

Ziele

- Prävalenz von HIV, Hepatitis B und C bei IVD
- Charakteristika, Wissen, Risiko- und Präventionsverhalten
- Präventionsempfehlungen zum Schutz vor HIV und Hepatitiden bei IVD

Methoden

- Multizentrische Querschnittsstudie 2011-15
- Sero- und Verhaltenssurvey:
- Personen mit i.v.-Konsum in letzten 12 Monaten
- *Respondent driven sampling*



Zimmermann et al, BMC Public Health 2014



Datenerhebung

Fragebogengestützte Interviews

- Geschulte Interviewer
- Soziodemographische Merkmale, konsumierte Substanzen, *Unsafe use*, Sex, Haft, Wissen, Gesundheitsstatus, Teststatus



Kapillarblut (Dried Blood Spots)

- Serolog./molekulare Testungen
- HBV, HCV, HIV
 - Pilotstudie am NRZ HCV (UK Essen)
 - Hauptstudie am RKI (FG15, FG18)





Studienpopulation

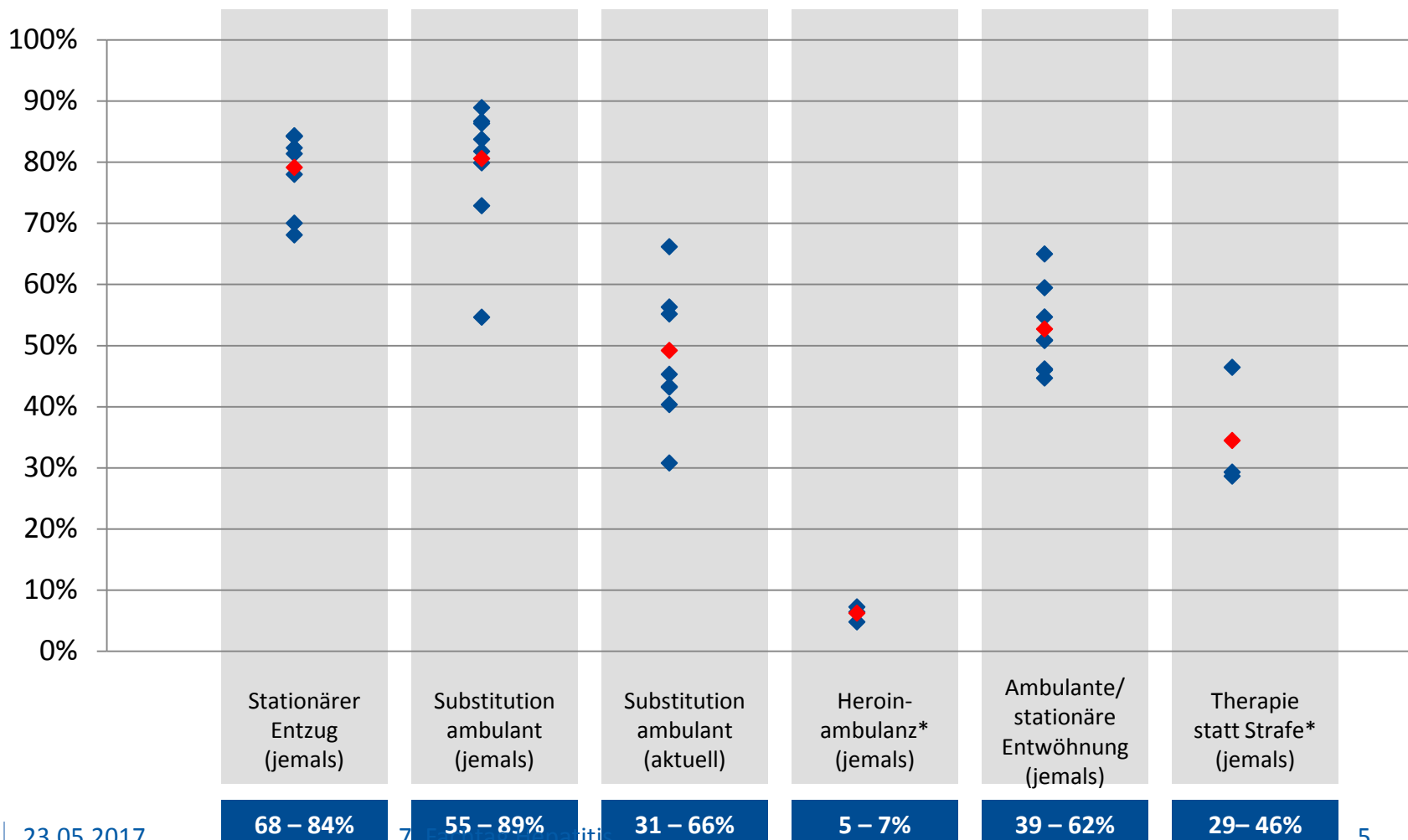
- Insgesamt 2.077 Personen eingeschlossen, Städte sehr heterogen

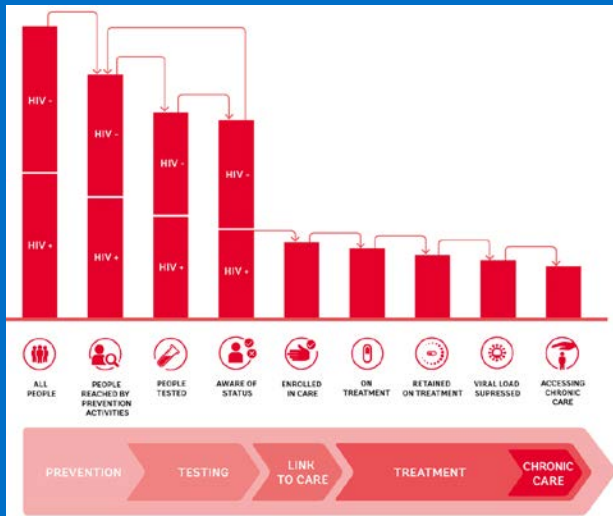
	Spanne der Studienstädte
Anteil Frauen	18-35%
Alter (Median)	29-41 Jahre
Nicht in Deutschland geboren	9-31%
Jemals obdachlos	53-77%
Jemals inhaftiert	73-86%
Drogenkonsum in den letzten 30 d (Auswahl)	
Heroin	57-85%
Kokain	18-80%
Crack (HH, F, H)	46-72%
Methamphetamin (M, L)	6-67%



Suchttherapie-Erfahrung

Alle Städte



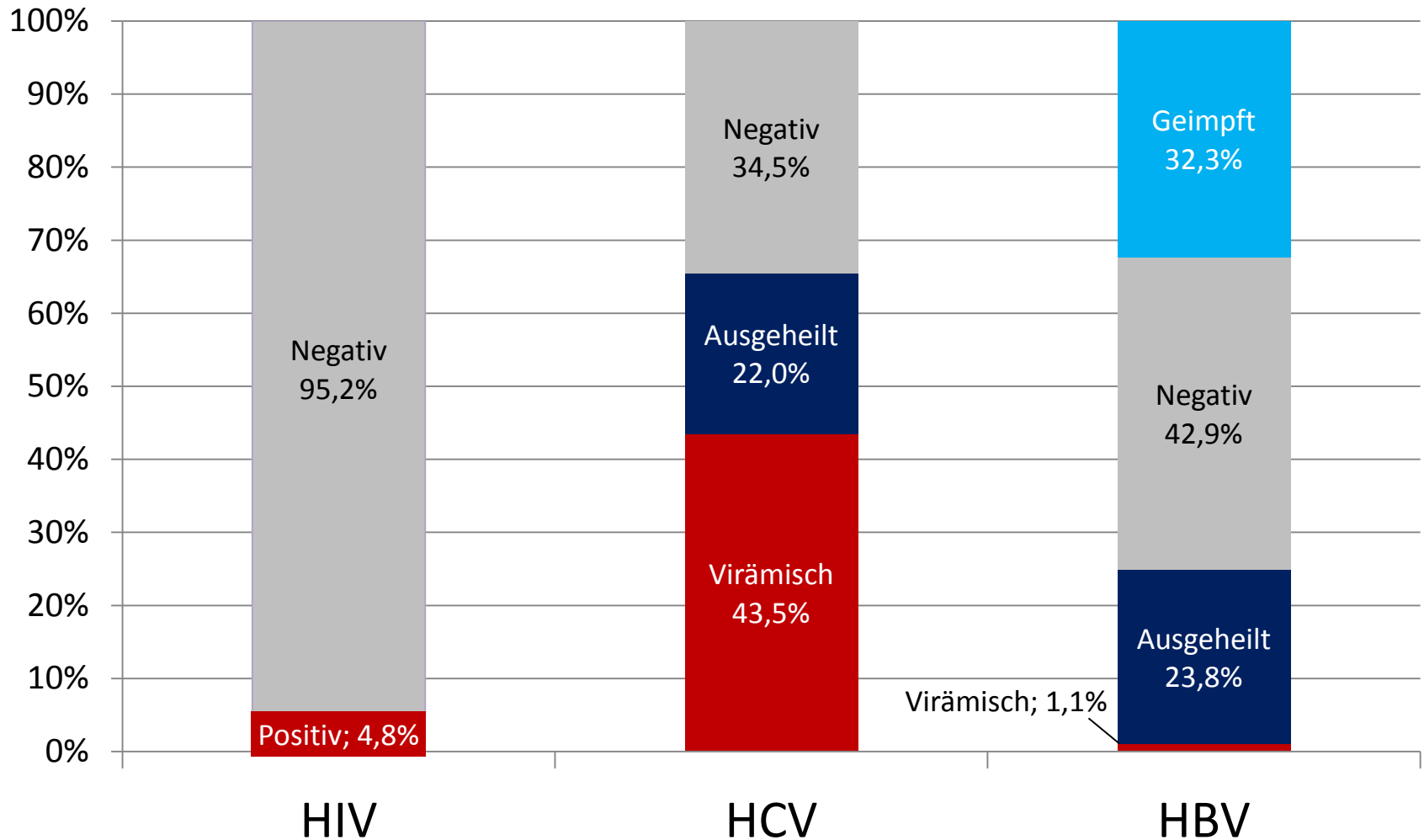


HIV- und Hepatitis B & C: Prävalenz, Testung, Behandlung und HBV-Impfung



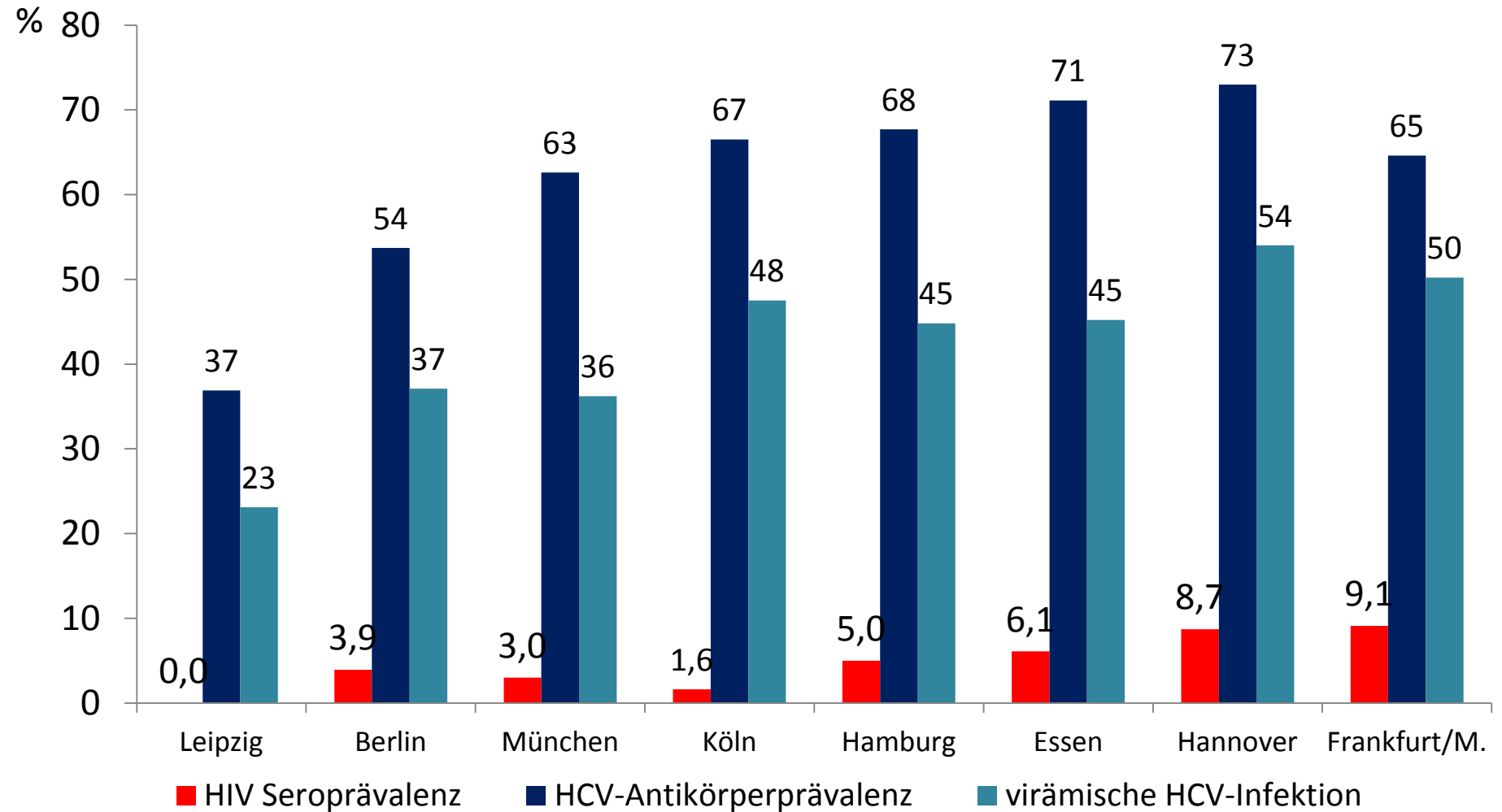
Prävalenz von HIV, HCV und HBV

Gesamtstudienpopulation, N=2.077





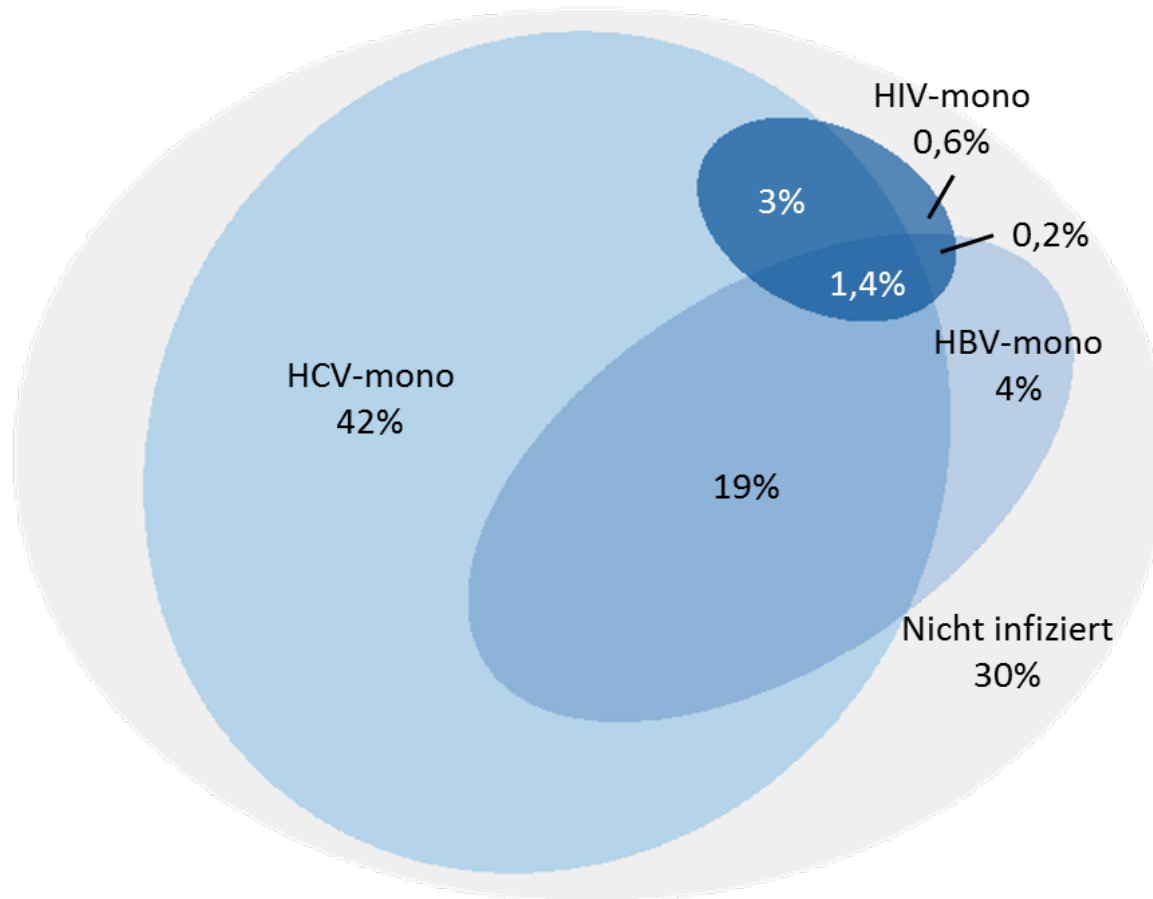
HIV-und HCV-Serostatus nach Studienstadt





Ko-Infektionen

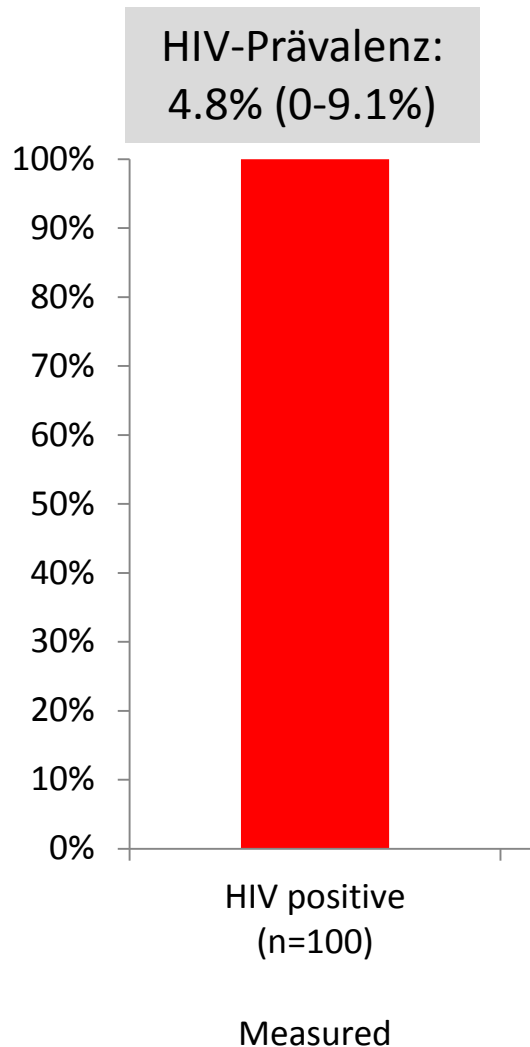
Gesamtstudienpopulation, N=2.077





HIV Behandlungskaskade

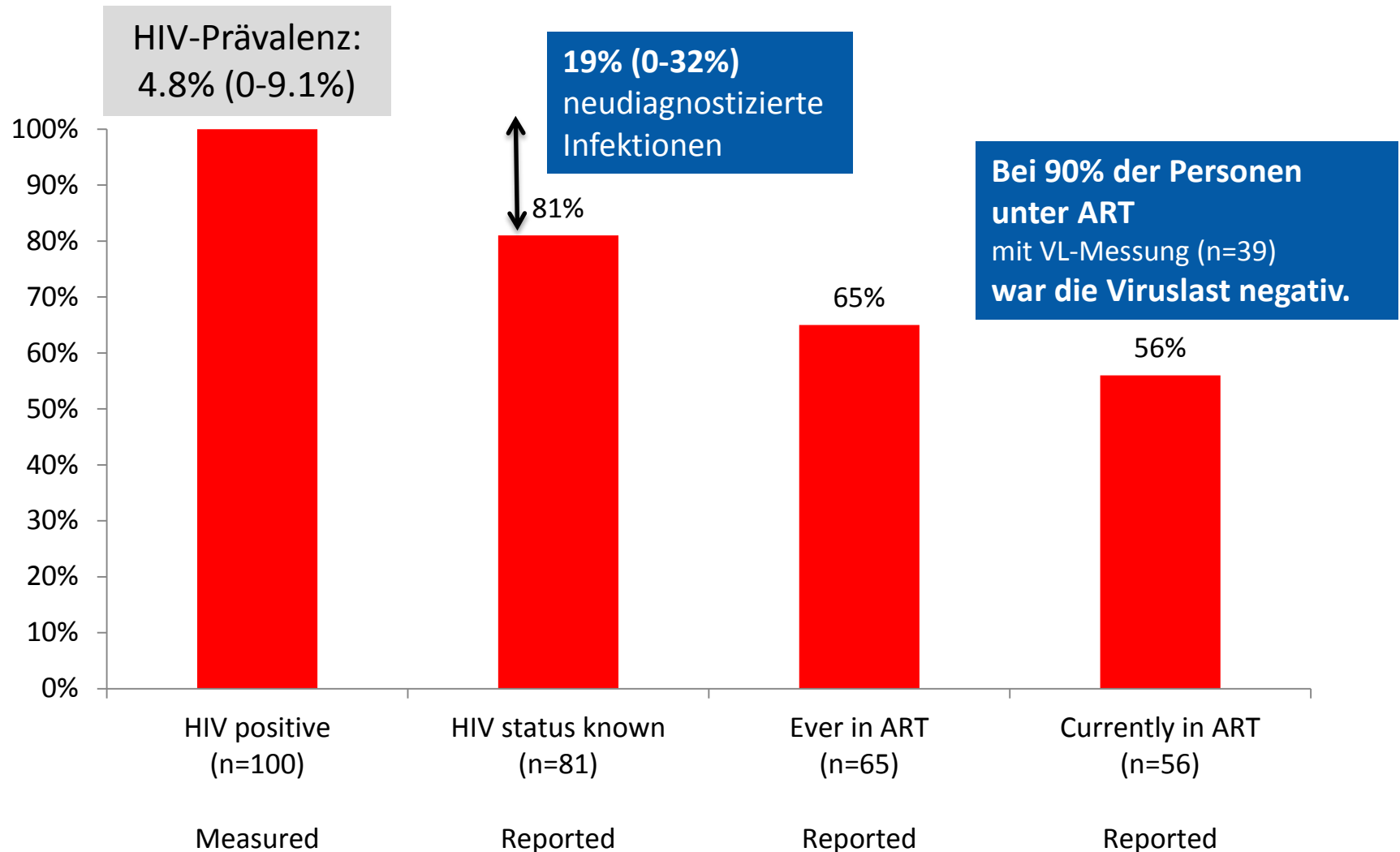
DRUCK-Studie 2011-2015; Gesamtstudienpopulation, N=2.077





HIV Behandlungskaskade

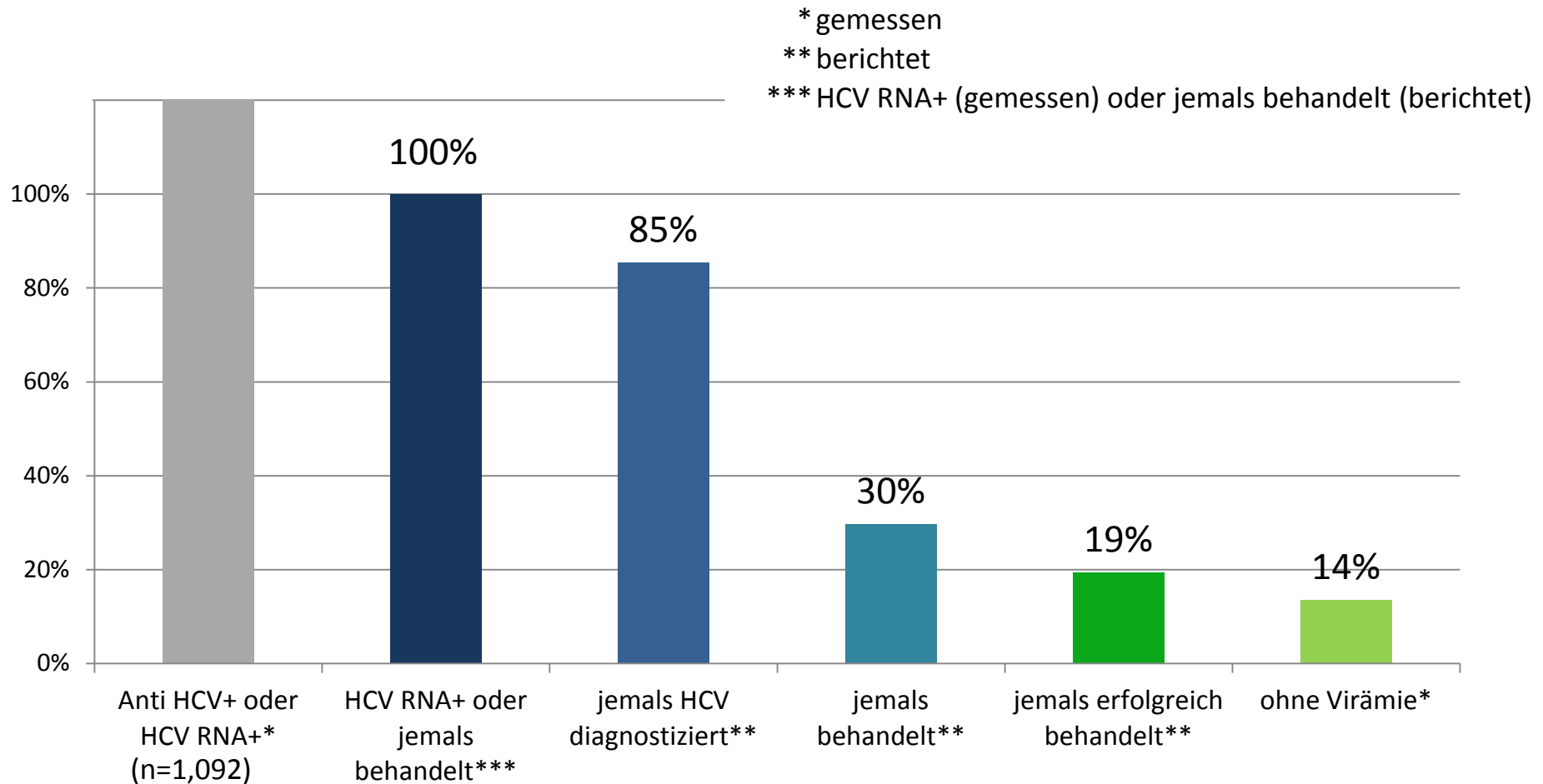
DRUCK-Studie 2011-2015; Gesamtstudienpopulation, N=2.077





“HCV-Behandlungskaskade”

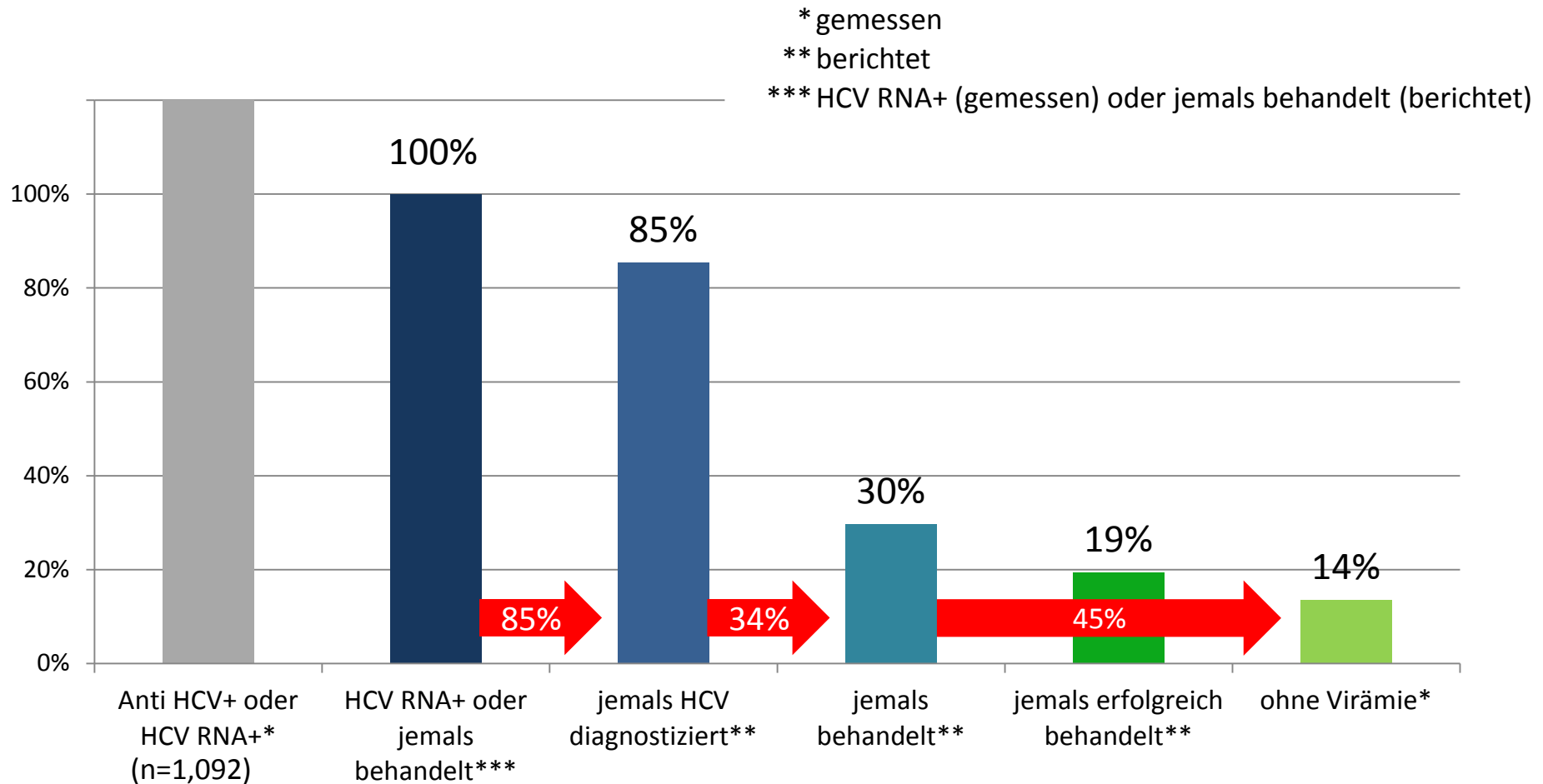
Gesamtstudienpopulation (N=2.077)





“HCV-Behandlungskaskade”

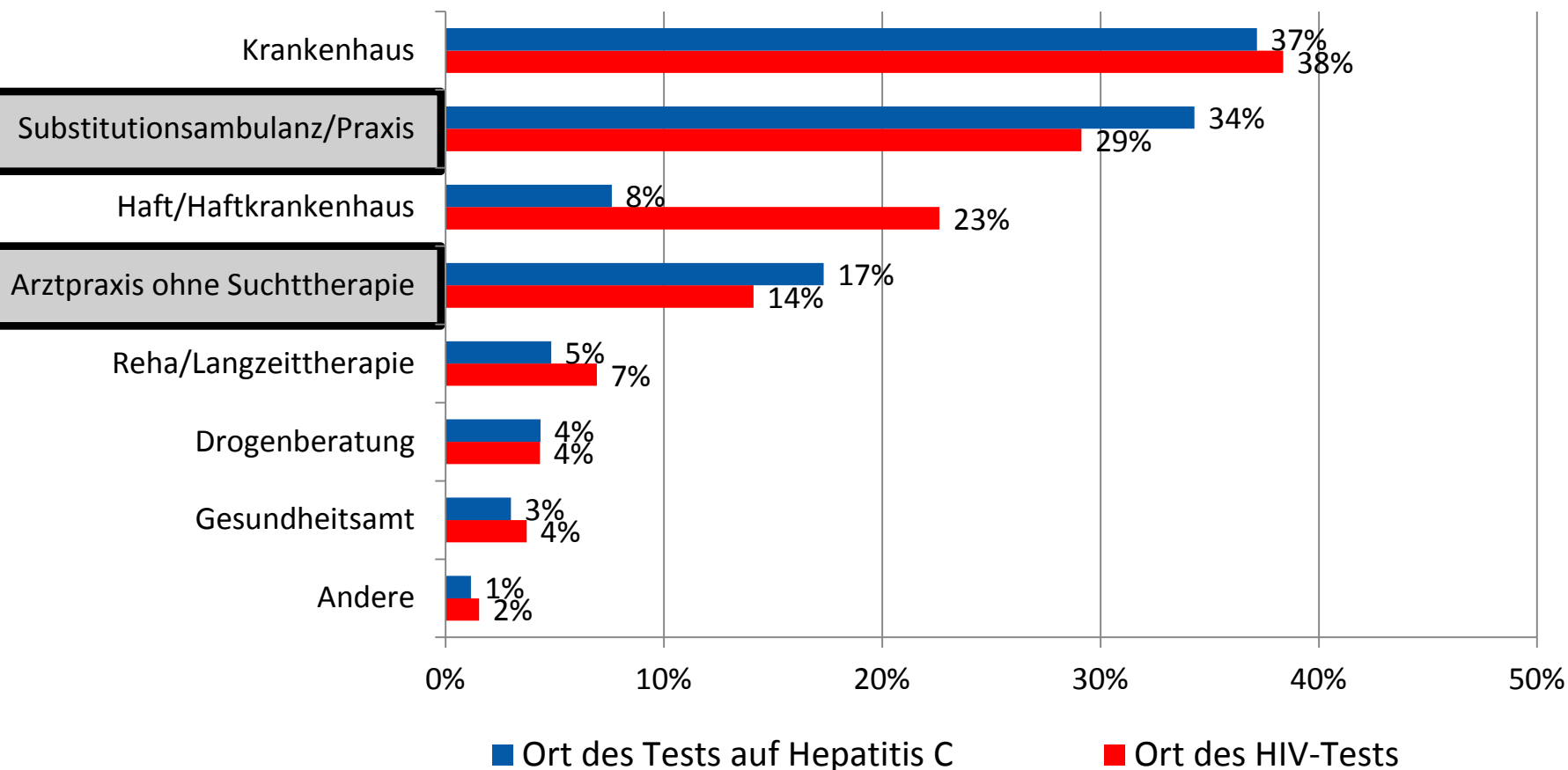
Gesamtstudienpopulation (N=2.077)





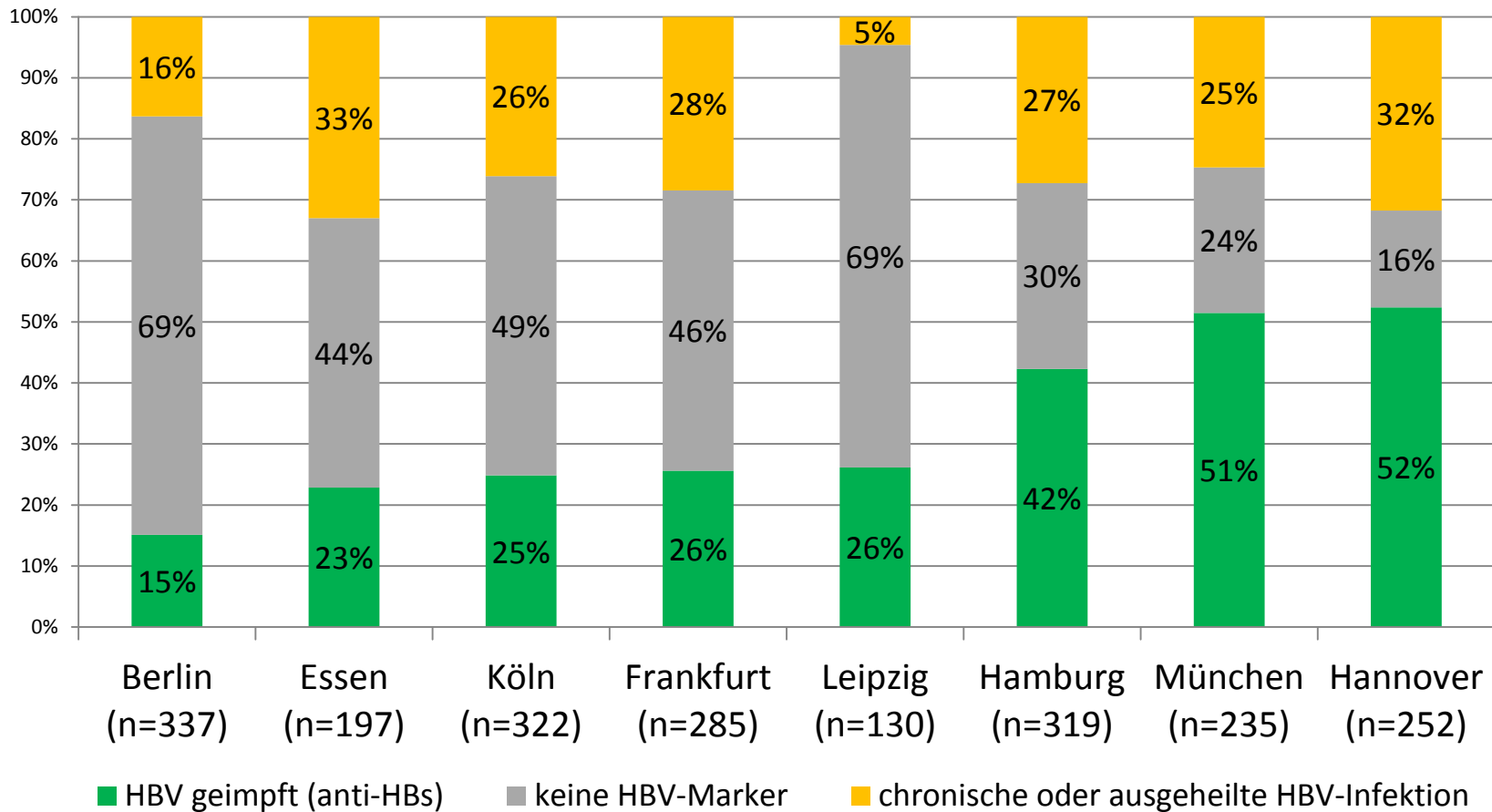
Häufigste Orte der HCV- und der HIV-Testung

DRUCK-Studie, Gesamtstudienpopulation



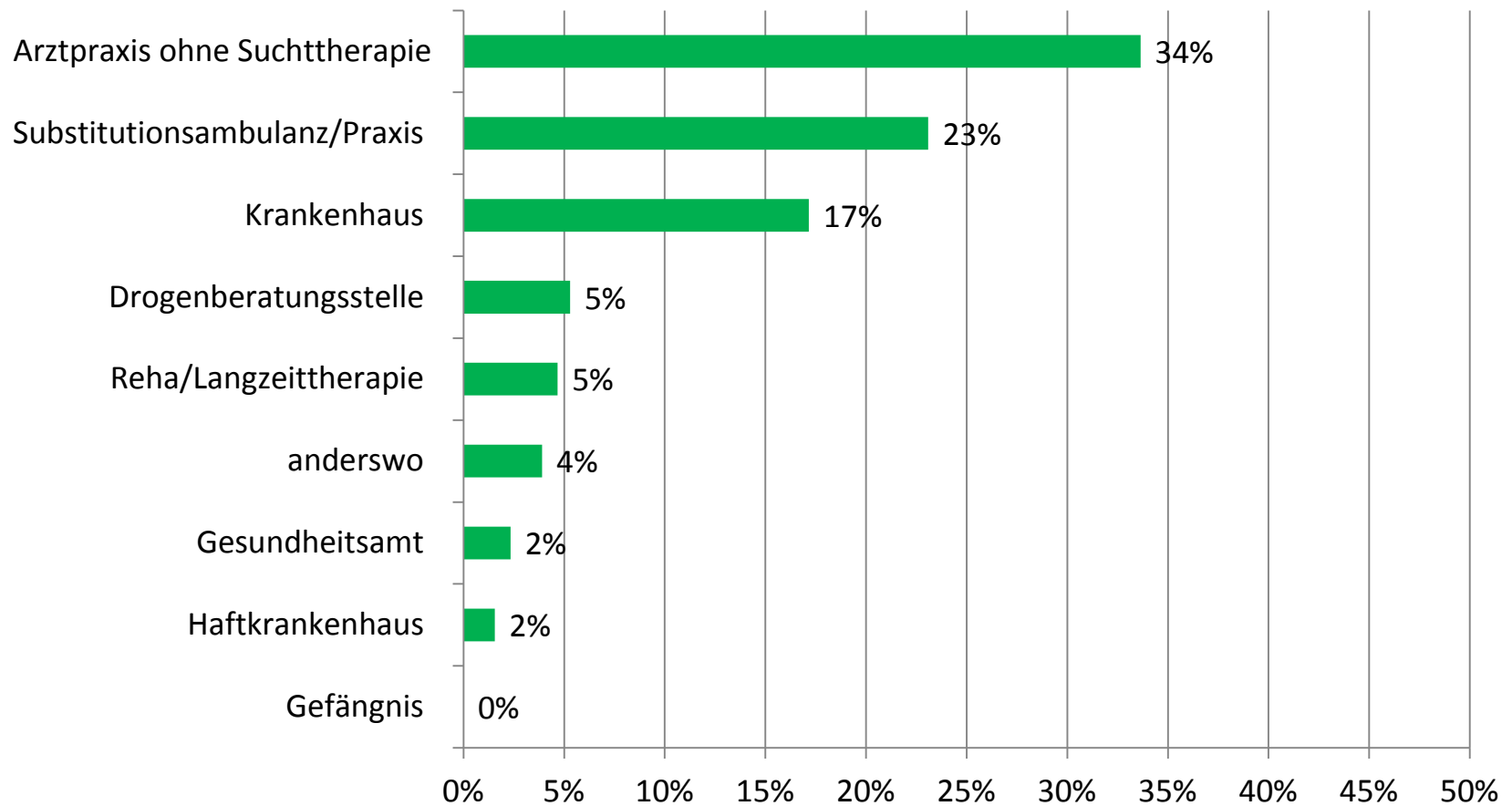


HBV-Serostatus





Ort der letzten HBV-Impfung



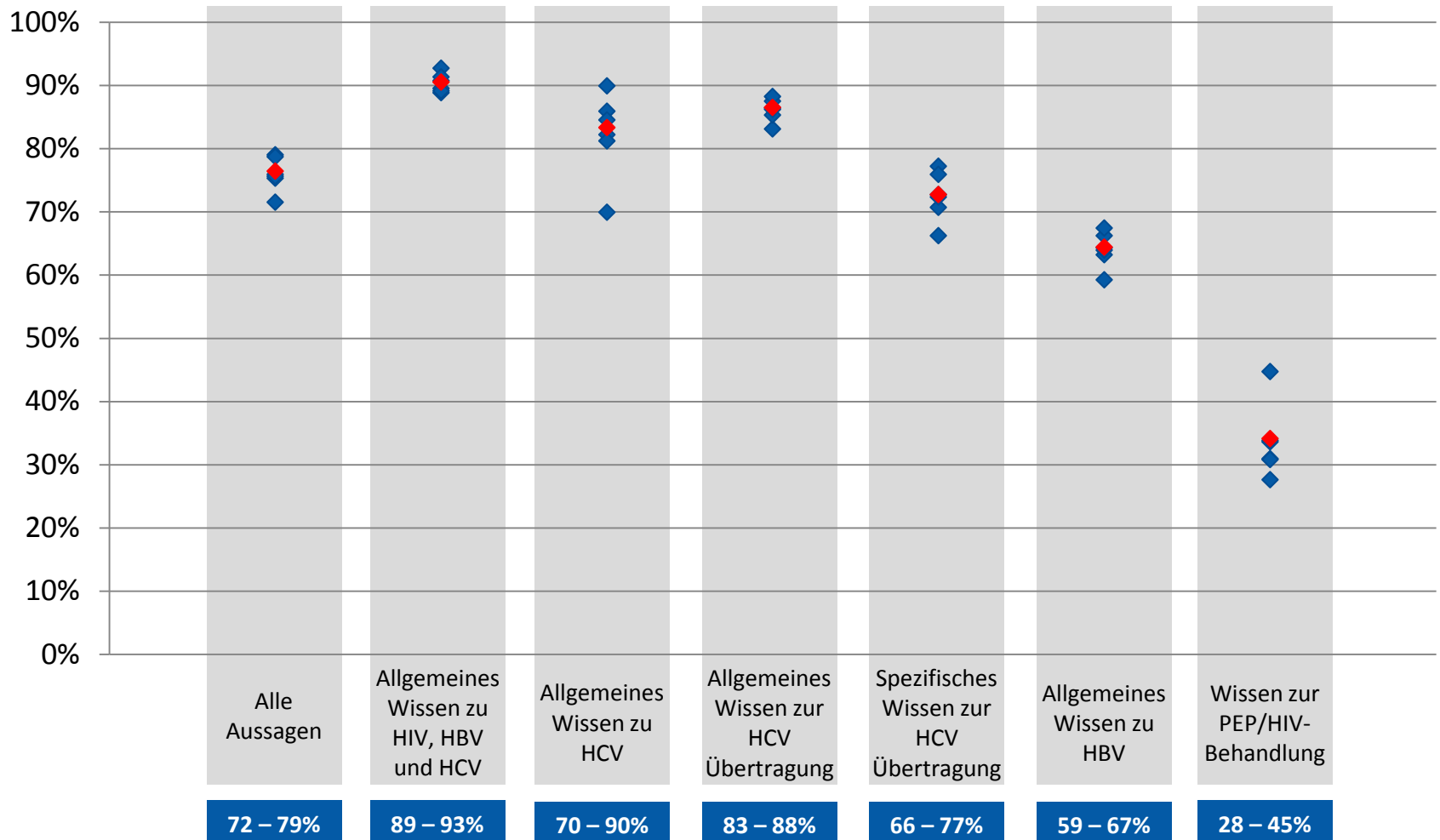


Wissen und Informationsbedarfe

Wissens-Item	Nicht so klar oder Neu für mich
Es genügt nicht, fremde Spritzen und Nadeln durchzuspülen, um sich vor HCV zu schützen.	9,2%
Hepatitis C kann übertragen werden...	
... durch fremde Filter.	19,3%
... durch das Teilen von Löffeln.	20,2%
... durch das Teilen von Wasser.	21,9%
... durch Teilen von Röhrchen beim Sniefen.	47,6%
Eine HCV-Reinfektion ist nach Heilung möglich.	16,5%
HBV-Impfung: es sind mindestens 3 Impfungen nötig.	48,6%
Es existiert eine HIV-Postexpositionsprophylaxe.	66,1%
HIV-PEP muss direkt nach der Risikosituation für 4 Wochen genommen werden.	78,8%
Das HIV-Übertragungsrisiko sinkt durch eine wirksame Behandlung.	42,9%



Wissen



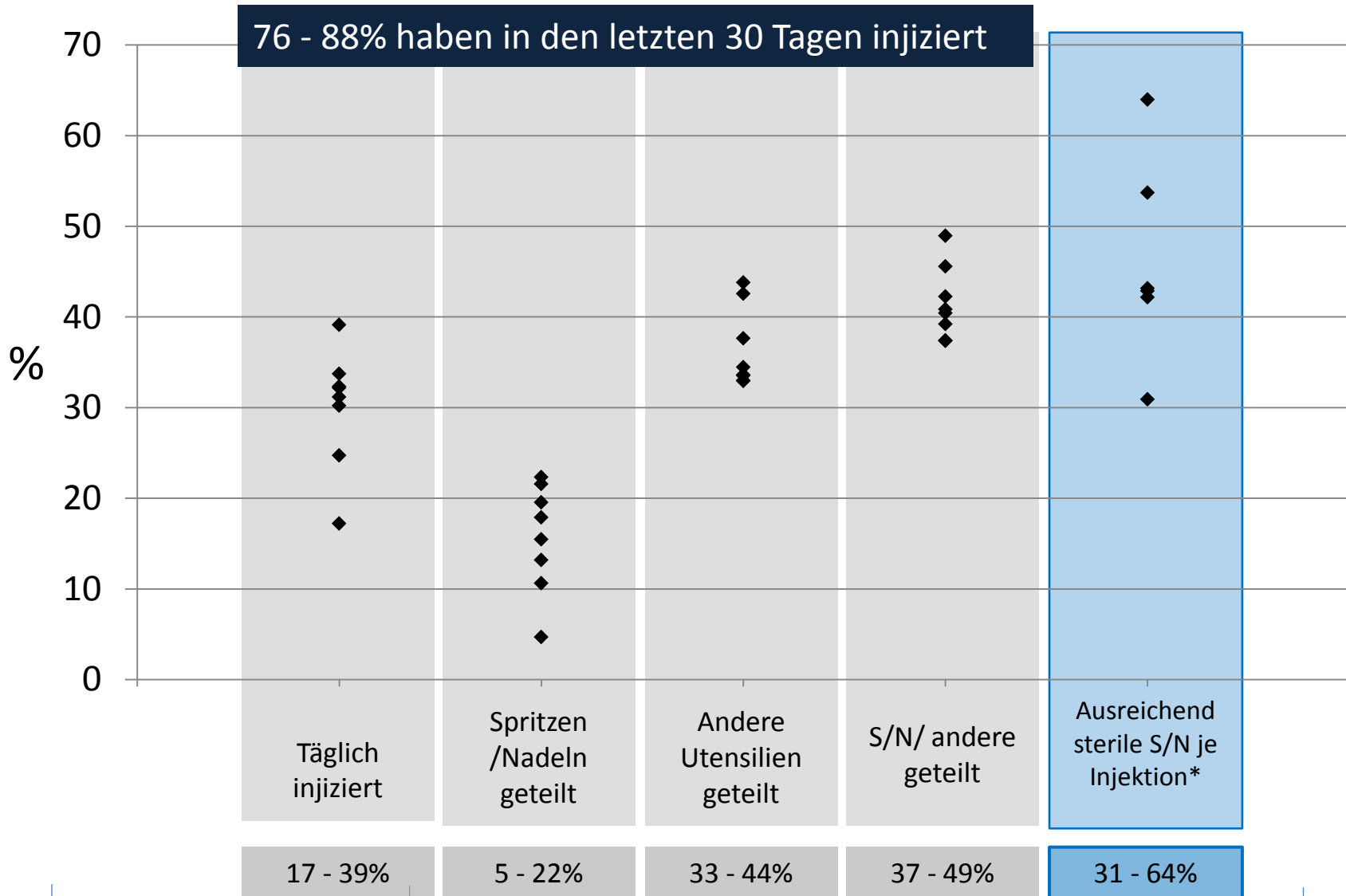


Schadensminimierung

- Letzter Besuch in einer Drogenhilfeeinrichtung:
 - 79-90% in den letzten 30 Tagen
 - 2-9% mehr als 12 Monate her
- Zugang zu OST:
 - 55-89% jemals
 - 31-66% aktuell
- Versorgung mit sterilen Nadeln und Spritzen:
 - 46%/ 52% in letzten 30d **nicht** ausreichend mit sterilen Nadeln /Spritzen versorgt

Unsafe use Verhalten

in den letzten 30 Tagen





Mit Unsafe use assoziierte Verhaltensweisen

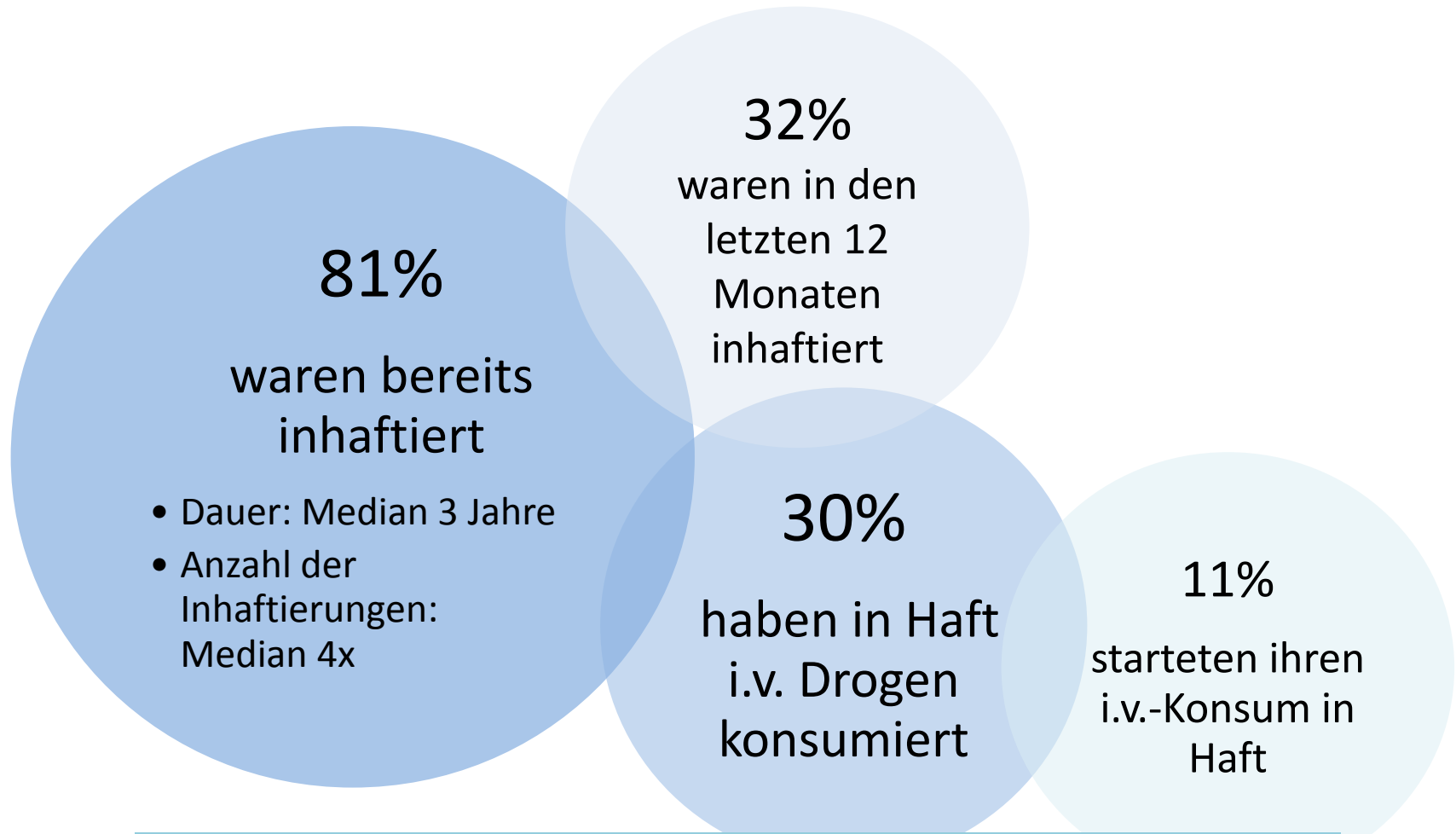
Ergebnisse der multivariablen Analyse

- Die Wahrscheinlichkeit, in den letzten 30 Tagen Spritzen und Nadeln zu teilen, war v.a. vom Zugang zu sterilen Nadeln und Spritzen beeinflusst
 - **Nicht ausreichender Zugang zu sterilen Nadeln und Spritzen fördert das Teilen**
- Die Wahrscheinlichkeit, in den letzten 30 Tagen Filter, Löffel und Wasser zu teilen, war v.a. beeinflusst vom Konsumumfeld (mit guten Bekannten zu konsumieren fördert das Teilen) und vom Wissen zum Infektionsrisiko:
 - **Wissen zu Übertragungsrisiken beim Teilen von Filtern, Löffeln, Wasser schützt vor diesem Verhalten**



Hafterfahrung und Konsum in Haft

Gesamtstudienpopulation

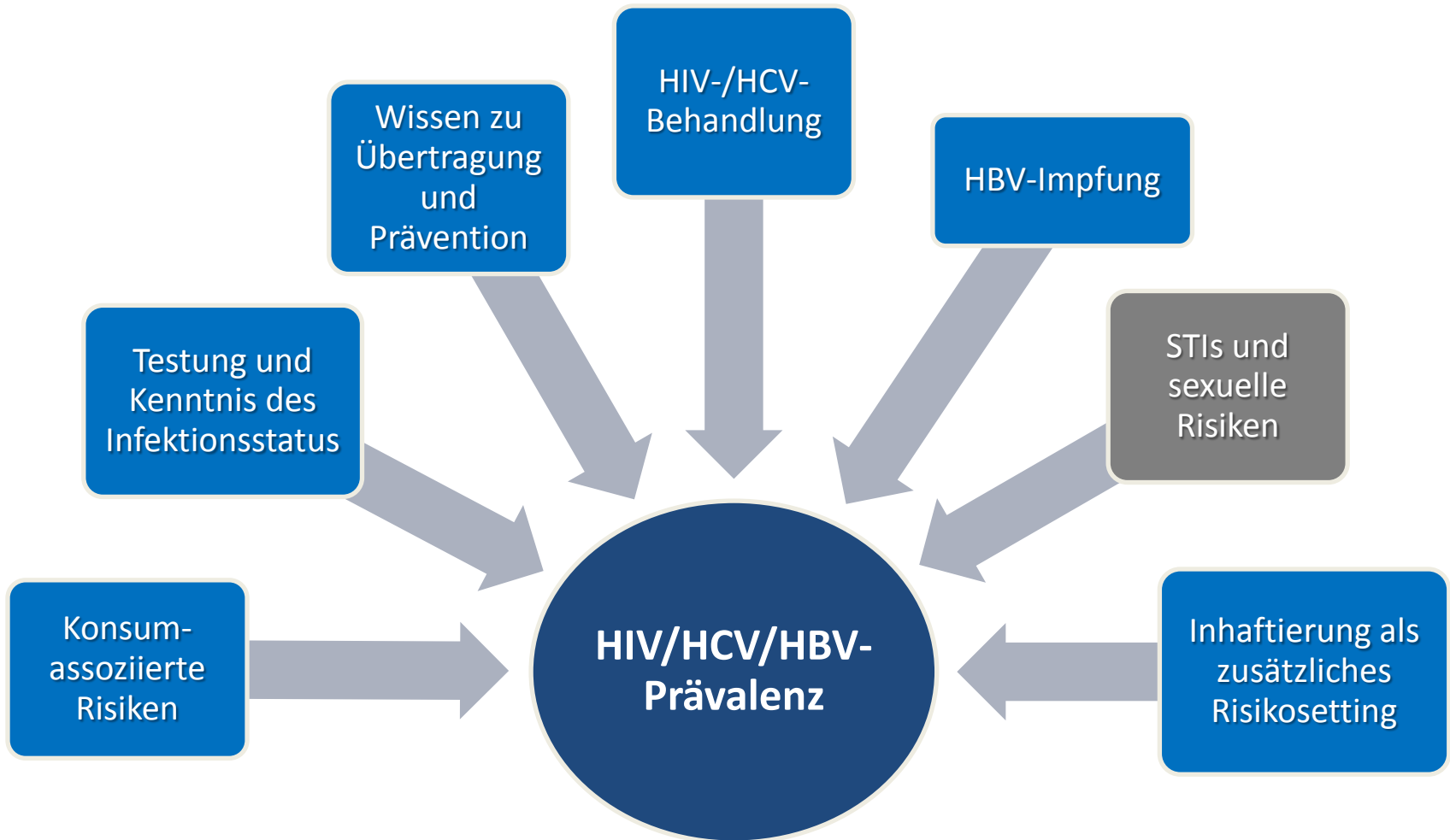


Konsumutensilien geteilt bei der letzten Inhaftierung mit i.v.-

Drogenkonsum: 41%



Zusammenfassung





Empfehlungen

Für die niedrigschwellige Drogenhilfe

- bedarfsorientierte Ausgabe von Konsumutensilien (Spritzen, Nadeln, Filter, Löffel, Wasser zur Injektion)
- gezielte Kurzberatung zu Transmissionswegen von HCV, zur HBV-Impfung und HIV-Behandlung und PEP
- HIV-Testangebot (z.B. HIV-Schnelltestung)
- HCV-Testangebot
- Beratung zur Bedeutung der Testergebnisse
- regelmäßiges Schulungsangebot zur Qualifizierung von (nicht-medizinischem) Personal in der Drogenhilfe als Beratende
- HBV-Impfkampagnen/ regelmäßige Impfangebote



Empfehlungen Für Substitutions/Suchthilfeeinrichtungen

- HBV-Impfung anbieten und durchführen
- Regelmäßige Testung von Substituierten auf HIV und HCV
- Beratung zur Bedeutung des Testergebnisses
- Überweisung von HIV- und HCV-positiv Getesteten an Infektiologie/Hepatologie zur Prüfung einer Therapieindikation und Behandlung
- Gezielte Information von Substituierten zur HBV-Impfung, zur HIV-PEP und zur HCV-Übertragung
- Stärkere Vernetzung mit dem niedrigschwelligem Setting und mit Infektiologie/ Hepatologie



Empfehlungen

Für Justizvollzugsanstalten /Jugend- und Maßregelvollzug:

- HBV-Impfangebot inkl. Beratung zur Impfung
- Vertrauliche und freiwillige Testung auf HCV und HIV
- Inhaftierte mit einer HIV- oder HCV-Infektion sollten der Behandlung zugeführt werden
- Zugang zu evidenzbasierten Maßnahmen der Prävention von HBV, HCV und HIV: ausreichend dosierte Opioidsubstitutionstherapie, Kondomen und Konsumutensilien
- Verbesserung des Übergangsmanagements hinsichtlich der Prävention von Unsafe use



Empfehlungen Für die Ärzteschaft

- Information der Ärzteschaft, dass Ärzte für IVD die wichtigste Informationsquelle zu HBV, HCV und HIV darstellen
- Information der Ärzteschaft über Art und Ausmaß der Wissenslücken von IVD zu HBV, HCV und HIV
- Umsetzung HBV-Impfempfehlung gemäß STIKO
- Testung und Beratung auf Infektionskrankheiten
- Einleitung und Durchführung der Therapie von HCV- und HIV-Infizierten IVD





Danke

Matthias An der Heiden, Norbert Bannert, Andreas Bergholz, Claus-Thomas Bock, Viviane Bremer, Wei Cai, Serdar Danis, Lineke Derks, Kerstin Dettmer, Fixpunkt e.V., Maria Friedrich, Martyna Gassowski, Osamah Hamouda, Joana Haußig, Claudia Kücherer, Astrid Leicht, Ulrich Marcus, Sami Marzougui, Stine Nielsen, Doreen Nitschke, NRZ Hepatitis C, Doris Radun, Stefan R Ross, Claudia Santos-Hövener, Dirk Schäffer, Judith Stumm, Andrea Teti, Benjamin Wenz, Weidong Zhang

allen Studienteilnehmenden

allen Kooperationspartner/innen in den Studienstädten
dem RKI und dem BMG für die Förderung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.rki.de/druck-studie

