

## „Die andere Wahrheit über AIDS“ oder: HIV-DER VIRUS DER HOFFNUNGLOSIGKEIT?

gekürzte 8-Seiten Coverstory der „profil“-Ausgabe vom 25.5.2007

Der, von dem diese brisanten Informationen kommen, ist kein Geringerer als der leitende Chefvirologe des globalen AIDS-Programms der WHO in Genf, James Chin, Prof. für Klinische Epidemiologie der Berkeley Unviversität Californien. Der Titel seines Buches lautet: „Die AIDS-Pandemie- Eine Kollision von Epidemiologie und Political Correctness“

Zuallererst sind die Zahlen alles andere als korrekt: die Anzahl der AIDS- Infizierten und der Todesfälle in den meisten afrikanischen und asiatischen Ländern beträgt nur ein Drittel der offiziell verbreiteten. Es sei außerdem in den USA seit Ende der 80 er Jahre bekannt, dass das anfänglich prognostizierte und gefürchtete breite Übergreifen auf die heterosexuelle Bevölkerung in keiner Weise stattgefunden habe. Oder, dass Uganda nicht, wie noch 1990 in renommierten Medien vorausgesagt, aufgrund er 30% HIV-Infizierten, die in den nächsten 10 Jahren sterben würden, langsam entvölkert wurde, sondern im Gegenteil einen unverändert stabilen Bevölkerungszuwachs hat.

Nun fragt man sich natürlich zurecht, was dann die Zahlenfrisiererei und die Medienwirksamkeit bestimmter Events der AIDS-Hilfe für einen Nutzen hat. Und vor allem: WEM DIENT DAS?

### Political Correctness???:

Nun ja der Absatz der antiviralen Medikament in der dritten Welt ist um 54% angestiegen, während er in den industrialisierten Ländern gleichgeblieben ist. Der Jahresumsatz 2005 betrug 7,1 Milliarden Dollar.

G. Bush initiierte ein „Notprogramm des Präsidenten zu AIDS-Hilfe“ (15 Mrd \$ für die 12 am stärksten betroffenen Länder)- Es wurde aber schnell klar, wohin der Hase läuft: die bisher von der WHO verwendeten Medikamente wurden von Bushs Koordinator der Aktion (und zufällig auch Direktor des US-Pharmakonzerns „Lilly“) als qualitativ nicht ausreichend bezeichnet. Es wurden daher nur noch Arzneimittel der US-Konzerne eingekauft, sodass das „großzügig“ für die Dritte Welt gespendete Geld größtenteils im eigenen Land blieb. Geplant wurde das alles von Senator Bill Frist, der als Ausgleich dafür, dass im Senat alles verhindert wird, was der Pharmaindustrie schaden könnte, den Wahlkampf Bush gegen Kerry finanziert hat.

Außerdem enthält die Aktion Bushs die Klausel, dass 1/3 des Geldes für Kampagnen zur Propagierung sexueller Abstinenz vor der Ehe reserviert sind. Denn in übermäßigem Sex und Promiskuität sehen die Missionare des Bible-Belt die größte Gefahr für die Ausbreitung von AIDS. (Nicht etwa in schmutzigem Trinkwasser, Hunger, Armut und Hoffnungslosigkeit...) Mit Parolen wie: „Sexuelle Enthaltsamkeit ist kein Todesurteil- AIDS schon!“ ziehen unzählige christliche Hilfsorganisationen mit AIDS-Pillen durch Afrika.

Sogar die Wissenschaftler der US- Akademie der Wissenschaften kritisieren das heftig, da es keine Belege für die Zweckmäßigkeit dieser hohen Widmung von Geldern gibt,- v.a. da Themen wie „Gewalt gegen Frauen“ und „Alkoholmissbrauch“ ausgeklammert sind.

55% der Summe gehen also in Einkauf und Verteilung der US-Pharmaka, 20% in Propaganda für (ausschließlich sexuelle) Abstinenz, 10 % an AIDS-Waisen und 15 % an sonstige medizinische Hilfe (wie Therapie der vielen Infekte, Langzeitbetreuung der Patienten, v.a. Behandlung der Nebenwirkungen der antiviralen Therapie), welche aber am meisten Aufwand bedeutet.

## Kritische Analyse des derzeitigen Therapieschemas:

Jeder Patient der AIDS-Programme in Afrika benötigt bis ans Lebensende Betreuung, heißt es in den Kliniken der AIDS-Betreuung. Doch das ist organisatorisch und finanziell nicht durchführbar. (Ist es wirklich notwendig, frage ich mich??) Die meisten Leute, die sich testen lassen, kommen auf Wunsch von Angehörigen (zukünftigen Ehepartnern) oder wegen unklarer chronischer Beschwerden zum AIDS-Test in die Klinik. Es werden 2 Schnelltests durchgeführt, deren Aussagekraft mehr als umstritten ist. Ein positives Ergebnis ist für die meisten ein großer Schock und wird mit einem Todesurteil gleichgesetzt. Die Leute fühlen sich dieser „tödlichen Krankheit“ hilflos ausgesetzt, geben jede Hoffnung auf, hören auf ihr Leben zu organisieren, sie hören oft auch auf zu arbeiten, bemitleiden sich nur noch und bereiten sich aufs Sterben vor.

Seit einem Jahr werden in Kenia die antiviralen Medikamente von der Regierung gratis abgegeben. Und es werden auch die anderen (sekundären?) Infektionen behandelt. Bevor mit der antiviralen Therapie begonnen werden kann, müssen wegen der starken Nebenwirkungen alle Organe möglichst gesund sein...Therapiepausen, wie man sie aufgrund der Nebenwirkungen in zivilisierten Ländern macht, sind organisatorisch nicht umsetzbar. Eine Monotherapie mit nur einer Substanz ist in Europa nicht zugelassen, weil sie nur Resistenzen züchtet, aber den Patienten nichts nützt. Eine Überprüfung der laufenden Therapie (z.B. durch Viruslast-Bestimmung im Blut) ist aufgrund fehlender Messinstrumente unmöglich, die Therapie wird „aus dem Bauch heraus“ koordiniert. Es ist auch nicht überprüfbar, ob die Therapie überhaupt greift. Man kann sich nur nach dem subjektivem Befinden der Patienten richten. Nach anfänglicher Besserung ihres Gesundheitszustandes nehmen aber dann meist die ersten Nebenwirkungen so zu, dass die meisten Patienten die Einnahme beenden...und versinken in Hoffnungslosigkeit, weil die vermeintlich letzte Hilfe nun auch nicht mehr vorhanden ist.

## Die Medikamente im Einzelnen:

Retrovir, das erste antivirale Medikament, war ursprünglich als Chemotherapeutikum gegen Krebs entwickelt worden, dann aber als zu toxisch eingestuft worden. Es ist bis heute fixer Bestandteil der AIDS-Therapie, Es ist bekannt, dass es die Symptome für ein paar Monate beseitigt, dann schreitet die Krankheit fort (Prof. Puchhammer-Stöckl, Inst.f. Virologie, Wien) Trotzdem gehört es nach wie vor zu den gerne gegebenen Mitteln.

Weitere Substanzen sind :

\*Proteasehemmer (NW: v.a. Fettstoffwechselstörungen mit typischen „Skelettgesichtern“,

Zerit: ein sehr häufig verwendetes Medikament, greift die Nerven an, führt zu schweren Lähmungserscheinungen und schließlich Bewegungsunfähigkeit

Fuzeon (Fusionshemmer) neu: auch dort tritt das sehr häufig auf. Weitere Nebenwirkungen sind: Gewichtsabnahme, Durchfall, Übelkeit

Viramune:: Hautausschläge von ungewöhnlichem Ausmaß, die bis zum Tod führen können. Schwerwiegende Leberschäden. Außerdem führt es rasch zu Resistenzen, weshalb man es nicht als Monopräparat verwenden soll. Kombinationstherapien gibt es aber in Afrika nicht. Trotzdem lag 2006 der Jahresumsatz bei 276 Mio €.

Präparate mit bisher weniger Resistenzen, solche der 2. und 3. Generation, kosten statt €220,- (Retrovir).- ca. €2000.- pro 100 Stk. In dieser Wirkstoffklasse warten 9 neue Präparate auf Zulassung, - warum wohl??

## Political Correctness, Teil II:

Wegen dieser unerschwinglichen Preise und der klaren Geldmacherei dahinter, basteln immer mehr ärmere Länder diese Substanzen in Eigenregie nach, was zu massiven Handelsembargo-Drohungen durch die USA führt (gegenüber Brasilien, Thailand)

Bill Clinton kämpft für leistbare Medikamentenpreise und verspricht eine vorbeugende Einmal-Pille zu 1 \$ pro Stück.

## Wirksamkeit der Medikamente:

Eine Heilung ist in so weiter Entfernung wie vor 25 Jahren. Eine wirksame Impfung ist noch immer nicht vorhanden (wie auch? Wenn bisher noch nie der Nachweis der Wirksamkeit einer Impfung gelungen ist! Anm.d.Hrsg.), mit jedem neuen Medikament wird das Management der Krankheit schwieriger. Die Medikamente behindern sich gegenseitig in der Wirkung, führen zu immer neuen Nebenwirkungen, und mehr als 50% der Patienten und Ärzte scheitern schlicht an der ordnungsgemäßen Einnahme/Verabreichung.. Die neueste Studie (in westlichen Ländern bei optimaler Therapie-Überwachung) zeigt, dass zwar nicht mehr 80% sondern nur mehr 25% der HIV-Infizierten innerhalb der ersten 8 Jahre an AIDS sterben, dafür aber an Herz-Kreislaufferkrankungen und Krebs. Zwar sinkt die Viruslast im Blut durch die Medikamente deutlich, trotzdem haben Patienten, die 2003 mit einer Therapie begonnen haben, schlechtere Überlebens-Chancen als die, die 1995 begonnen haben...

**Insgesamt konnten nur 5% der Immunschädigung auf die Virusbelastung zurückgeführt werden!!!**

**WAS also schwächt die Abwehr WIRKLICH??? Der Virus offensichtlich nicht.**

## Wie hoch ist das Ansteckungsrisiko wirklich?

Um mehrere 100 mal geringer als bei anderen sexuell übertragbaren Krankheiten!! Je nach Studie lag die Ansteckungsgefahr pro vaginalem Sexualakt bei 1:700 bis 1:10.000 in den zivilisierten Ländern (sauberes Wasser, Hygiene, genug zu essen, Schulbildung...) Im Verhältnis 1:8 sind Frauen stärker gefährdet infiziert zu werden als Männer. Bei analem Verkehr sind die Raten höher, aber immer noch um ein 20-40- Faches niedriger als bei anderen Geschlechtskrankheiten.

In zivilisierten Ländern ist die „Ansteckungsrate“ ein Bruchteil derer in Entwicklungsländern. Was die Frage nahelegt, ob es sich um den gleichen Virus handelt, oder doch andere Ursachen AIDS hervorrufen als der Virus, der nur in 5% als Ursache der Abweherschädigung identifiziert werden konnte.

Infiziert sind nun mehr Heterosexuelle als Homosexuelle und Drogensüchtige.

In Ö gibt es zwischen 6000 und 10.000 HIV-Positive; WAS NICHT IMMER HEISST Aids-KRANKE: Denn Streptokokken-positiv ist auch jeder und doch hat nicht jeder dauernd Angina, Helicobacter haben wir auch alle, und nicht jeder hat eine Gastritis. Krank macht eher doch nicht ein Erreger allein, sondern die Lebensumstände....

Große Studien in Afrika zeigen, dass die alte Doktrin, HIV-infizierte Mütter dürfen ihre Kinder nicht stillen, obsolet ist. Stillen ist immer gesünder als nicht stillen, auch bei HIV. Babies, die Ersatznahrung erhielten, hatten in den ersten 3 Monaten ein doppelt so hohes Sterberisiko als gestillte.. Und gestillte Kinder hatten sogar ein vielfach erniedrigtes Risiko an HIV zu erkranken!!

## „Wir ignorieren AIDS“, erklärt BrotherDominic Jordan aus New York:

Ein Strassenkinderprojekt in Kenia pfeift auf AIDS-Tests und Medikamente. Obwohl von den 800 Schülern natürlich viele HIV-infiziert sind. Diese Kinder wurden von der Strasse aufgelesen, hatten kein Zuhause, haben sich selbst mit Betteln, Stehlen und Leimschnüffeln durchgeschlagen und waren in äußerst schlechtem Gesundheitszustand. Seit sie ein Heim haben, regelmäßiges Essen, saubereres Wasser, Schulbildung und damit Hoffnung haben, sind sie alle erstaunlich gesund...Positive AIDS-Tests würden nur einzelne Kinder stigmatisieren und die, die noch Familie haben, würden von dieser wahrscheinlich verstoßen, also werden keine Tests gemacht. Und statt teurer Medikamente kümmert man sich eher um gesundes Essen....

## Ugandas Genesung

Vor 15 Jahren waren in Uganda 30% der Bevölkerung mit AIDS infiziert, und es wurde angenommen, dass diese innerhalb von 10 Jahren sterben würden, also Afrika innerhalb von 1 Generation entvölkert sein könnte. Doch das Bevölkerungswachstum liegt konstant bei 3,4%. Antivirale Medikamente gab es damals in Afrika nicht, auch Kondome waren kaum bekannt.

Eine Erklärung dafür ist, dass die Horrormeldungen von Anfang an falsch waren (wie bei der Vogelgrippe-Pandemie)

Wirklich häufig ist in Afrika Hepatitis B, Malaria, Tuberculose und genitaler Herpes. 5ß% der Bevölkerung haben keinen Zugang zu sauberem Wasser.. Doch statt in Hygiene-Maßnahmen und Versorgung mit sauberem Wasser zu investieren, ist immer noch ein Großteil der medizinischen Hilfe der AIDS-Bekämpfung gewidmet...Man diskutiert über die Beschneidung aller afrikanischen Männer (weil eine Studie ergeben hat, dass das das HIV-Risiko senkt) aber nicht über sauberes Wasser....