

---

# HIV•REPORT.DE

---

HERAUSGEGEBEN VON DER DEUTSCHEN AIDS-HILFE E. V.

---

Sonderausgabe vom 01.01.2007

## Beschneidung und HIV

Am 12. Dezember 2006 wurden zwei Studien zur Beschneidung in Kisumu (Kenia) und in Rakai (Uganda) aus ethischen Gründen abgebrochen, weil die Zwischenauswertung der Daten eine deutliche Reduktion der Übertragungswahrscheinlichkeit von Frauen auf Männer bei heterosexuellem Geschlechtsverkehr zeigte, wenn die Männer beschnitten waren. Die Reduktion betrug in der kenianischen Studie 53 %, in der ugandischen Studie 48 %.

Die Daten dieser Interventionsstudien stützen Daten aus ca. vierzig vorherigen epidemiologischen Beobachtungsstudien sowie einer im Sommer 2005 abgebrochenen Interventionsstudie in Südafrika, die zeigte, dass sich für beschnittene Männer –im Vergleich zu unbeschnittenen- das Risiko, sich mit HIV anzustecken um 60% reduziert.

Für WHO / UNAIDS stellt sich nun die Frage, wie sich die Beschneidung in Ländern des südlichen Afrika in die bisherigen Präventionsstrategien einbinden lässt.

Das **Robert-Koch-Institut (RKI)**, die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** und die **Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)** haben angesichts der zu erwartenden Studienergebnisse ein Positionspapier zur Beschneidung in der Prävention verfasst. Diesen Text veröffentlichen wir in der aktualisierten Form (nach Abbruch der Studien).

Hivreport wird im Januar 2007 ausführlicher zu den Studien in Kenia und Uganda informieren.

## INHALT

### *Weniger Vorhaut – weniger HIV? ... 2*

**Wie lässt sich die Auswirkung der Beschneidung auf die HIV-Transmission erklären?.....2**

**Auswirkungen auf Frauen .....3**

**Wird die Beschneidung eine Präventionsmethode im Kampf gegen HIV werden? .....3**

**Safer Sex ist nach wie vor die sicherste Präventionsmethode.....3**

**Fazit:.....4**

***Impressum..... 4***



## Weniger Vorhaut – weniger HIV?

Neue Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass durch die Beschneidung der Vorhaut das HIV-Infektionsrisiko für den Mann beim Vaginalverkehr deutlich reduziert wird. Studien, die bisher nur in afrikanischen Ländern durchgeführt wurden, belegen dort eine Senkung des Infektionsrisikos von beschnittenen Männern gegenüber unbeschnittenen Männern in einer Größenordnung von ca. 50-60%.

### Wie lässt sich die Auswirkung der Beschneidung auf die HIV-Transmission erklären?

- Durch die Beschneidung kommt es zu einer Verringerung der Schleimhautoberfläche. Vor allem die Vorhaut (die bei einer Beschneidung entfernt wird) ist reich an sog. Langerhans-Zellen und Lymphozyten, beide Zellarten werden bevorzugt durch HIV infiziert.
- Die verbleibende Schleimhaut der Eichel ist für Viren undurchlässiger als die Schleimhaut der Vorhaut und enthält weniger Zielzellen für HIV.
- Nach Beschneidung treten andere sexuell übertragbare Erkrankungen seltener auf, wodurch deren Rolle als Ko-Faktoren, die eine HIV-Infektion begünstigen, reduziert wird.

Unbeeinflusst von einer Beschneidung bleiben aber weitere Eintrittspforten für HIV am Penis erhalten: die Schleimhaut der Eichel, die Harnröhrenöffnung und vor allem das Bändchen (Frenulum), das bei Beschneidungen meist erhalten bleibt.

## Lassen sich die Ergebnisse auf Europa/Deutschland übertragen?

Aussagekräftige Studien wurden bislang ausschließlich in afrikanischen Ländern (Südafrika 2005, Kenia und Uganda Dezember 2006) mit heterosexuellen Männern durchgeführt. In zweifacher Hinsicht ist eine Übertragung der Ergebnisse auf Europa schwierig:

### Andere Übertragungsbedingungen:

In Afrika sind sexuell übertragbare Erkrankungen (v.a. Genitalherpes - Herpes simplex) häufiger als in Europa. Mit dem gleichzeitigen Vorliegen anderer sexuell übertragbarer Erkrankungen (STDs) steigt generell auch das Risiko für eine HIV-Übertragung. Fraglich ist deshalb, ob bei Studien in Europa eine ähnlich große Schutzwirkung erzielt würde.

### Andere Zielgruppen:

Die Studien wurden ausschließlich mit heterosexuellen Männern durchgeführt. Zwar infizieren sich auch in Deutschland Männer beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr mit HIV, deutlich häufiger jedoch wird in Deutschland HIV beim Sex zwischen Männern übertragen. Hier gelten grundsätzlich andere Verhältnisse. Da Männern, die mit Männern Sex haben, abwechselnd je nach Situation sowohl die aufnehmende als auch die eindringende Position übernehmen können, verringert sich die Schutzwirkung erheblich, da die Beschneidung das HIV-Infektionsrisiko für den aufnehmenden/ passiven Partner beim Analverkehr nicht verringert. Leider gibt es bislang keine aussagekräftigen Daten darüber, wie hoch der Anteil der durch aktiven Analverkehr erworbenen HIV-Infektionen bei unbeschnittenen Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualpartnern ist.

Zum zweiten ist wissenschaftlich nicht geklärt, ob die Beschneidung bei aktivem Analverkehr eine ähnliche Schutzwirkung aufweist wie bei aktivem Vaginalverkehr.



In diesem Zusammenhang sollte nicht unerwähnt bleiben, dass ein Teil der Männer, die Sex mit Männern haben, aktiven/eindringenden Analverkehr offenbar als eine Praxis ohne oder mit deutlich vermindertem HIV-Infektionsrisiko betrachten. Studien, auf deren Ergebnisse sich diese Einschätzung stützt, wurden jedoch in den USA durchgeführt, wo die Mehrheit der Männer beschnitten ist. Für unbeschnittene Männer könnte das HIV-Infektionsrisiko bei eindringendem Analverkehr aber deutlich höher liegen (s. hivreport vom 31.10.2006 zu Seropositioning, [www.hivreport.de](http://www.hivreport.de))

### **Auswirkungen auf Frauen**

Unklar ist derzeit noch die Auswirkung der Beschneidung (der Vorhaut beim Mann) auf das HIV-Risiko von Frauen. Für afrikanische Länder rechnet man damit, dass – wenn allgemein die HIV-Übertragungsrate sinkt – sich auch Frauen weniger mit HIV infizieren: Dass Frauen also indirekt von der Beschneidung der Männer profitieren könnten. Eine zurzeit durchgeführte Studie in Uganda wird voraussichtlich 2008 Aufschluss über die Auswirkungen der Beschneidung auf Frauen geben.

### **Wird die Beschneidung eine Präventionsmethode im Kampf gegen HIV werden?**

Es ist damit zu rechnen, dass die Beschneidung der Vorhaut in einigen afrikanischen Ländern als Präventionsmethode eingesetzt werden wird. Botswana, Lesotho, Swasiland, Tansania und Sambia, alle Länder mit extrem hoher HIV-Verbreitung in der Bevölkerung (15 – 30 Prozent), diskutieren einen möglichen Einsatz der Beschneidung zur Eindämmung der HIV-Epidemie. Je nach tatsächlicher Risikominderung müsste man in diesen Ländern ca. 15-60 Männer beschneiden, um über einen Zeitraum von 10 Jahren eine HIV-Neuinfektion zu verhindern. Die WHO informiert zu diesem Thema auf der Webseite [www.who.int](http://www.who.int).

In europäischen Ländern mit niedriger Verbreitung von HIV (i.d.R. weniger als 1 Prozent) hingegen müsste man zehntausende von heterosexuellen Männern beschneiden, um eine Infektion zu verhindern. Da eine Beschneidung ein medizinischer Eingriff mit Nebenwirkungen und möglichen Komplikationen ist, stehen in Europa Nutzen und Kosten in keinem akzeptablen Verhältnis. Daher wird für die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Robert Koch-Institut und die Deutsche AIDS-Hilfe die Beschneidung heterosexueller Männer – unabhängig davon, ob UNAIDS die Beschneidung in afrikanischen Ländern empfiehlt – keine bevölkerungsweit zu empfehlende Präventionsmethode darstellen.

### **Safer Sex ist nach wie vor die sicherste Präventionsmethode**

Safer Sex (die Verwendung von Kondomen bei Vaginal- oder Analverkehr, keine Aufnahme von Sperma beim Oralverkehr) stellt nach wie vor für alle sexuell aktiven Personen den sichersten Schutz vor einer HIV-Infektion dar. Die Beschneidung der Vorhaut reduziert lediglich das Risiko; schließt eine Infektion aber nicht aus. Die Beschneidung kann die Verwendung von Kondomen als Präventionsmethode somit nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzen.

In Studien in afrikanischen Ländern wurde ermittelt, dass 30% der beschnittenen Männer falsche Vorstellungen von der Schutzwirkung durch die Beschneidung hatten: sie waren der Meinung, sie könnten nun problemlos ungeschützten Sex mit mehreren Partnerinnen haben. Wenn aufgrund der Beschneidung oder der Propagierung der Beschneidung das Schutzverhalten in einem solch hohen Ausmaß nachlässt, besteht die Gefahr, dass der Erfolg der Beschneidung aufgehoben oder ins Gegenteil verkehrt wird. Daher müssen – ob in afrikanischen Ländern oder hier – auch beschnittene Männer unbedingt zu Safer Sex beraten werden.



Menschen in Afrika und Asien haben einen schlechteren Zugang zu Prävention und Behandlung als Menschen in Europa. Die Beschneidung darf als mögliche Präventionsmethode nicht dazu führen, das Ziel aufzugeben, dass auch Menschen in Afrika und Asien gleichen Zugang zu Prävention (Information und Kondome) und Behandlung (Medikamente gegen HIV) erhalten.

### **Fazit:**

Auf bevölkerungsbezogener Ebene stellt die Beschneidung in Deutschland kein taugliches Mittel zur Reduktion der HIV-Neuinfektionen dar. Deshalb wird die Beschneidung der Vorhaut in Deutschland nicht als präventive Maßnahme beworben. Im individuellen Fall, kann sich die Situation anders darstellen, wenn z.B. aufgrund besonderer Lebensbedingungen die Beschneidung als (zusätzliche) Maßnahme der Risikoreduktion gewünscht wird. Zur Klärung empfehlen wir, das individuelle Arzt-Patienten-Gespräch zu suchen oder sich an eine Aidshilfe zu wenden. In allen anderen Fällen gilt, dass die Verwendung von Kondomen weiterhin den sichersten Schutz vor HIV für sexuell aktive Personen bietet – in allen Teilen dieser Welt.

---

## **Impressum**

### **Herausgeber**

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
Armin Schafberger, MPH  
Dieffenbachstraße 33  
10967 Berlin  
Fon: 0 30 – 69 00 87-0 Fax:0 30 – 69 00 87 42  
www.aidshilfe.de

E-Mail: hivreport@dah.aidshilfe.de

### **Bestellung und Rückfragen**

Bei technischen Problemen, Bestellung oder Änderung wenden Sie sich bitte an

Uli Sporleder, 030 / 69 00 87 62

E-Mail: [uli.sporleder@dah.aidshilfe.de](mailto:uli.sporleder@dah.aidshilfe.de)

**Diskussionsforum** für die Leserinnen und Leser des HIV.Reports:

(<http://www.hivcommunity.net/orion/viewforum.php?f=14>).

Um sicherzustellen, dass nur Leserinnen und Leser dieses Forum verwenden können und um eine Registrierung nicht notwendig werden zu lassen, ist das Forum durch ein Passwort geschützt. Es lautet: HIVREPORTDE (bitte in Großbuchstaben eintippen).

### **Spendenkonto der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.**

Kto.-Nr. 220 220 220, Berliner Sparkasse,  
BLZ 100 500 00

### **Wichtige Hinweise!**

Die hier genannten Verfahren, Medikamente, Inhaltsstoffe und Generika werden ohne Rücksicht auf die bestehende Patentlage mitgeteilt. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind nicht als solche gekennzeichnet; es darf daher nicht angenommen werden, dass es sich bei den verwendeten Bezeichnungen um freie Warennamen handelt. Redaktion und Herausgeber übernehmen keinerlei Gewähr für die Richtigkeit der Angaben und haften nicht für Schäden durch etwaige Irrtümer. Wir raten unseren Leserinnen und Lesern, auf die Originaltexte und die Beipackzettel der Herstellerfirmen zurückzugreifen. Dies gilt insbesondere dann, wenn eine Substanz verschrieben werden soll, mit der weder der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin noch der Patient/die Patientin vertraut sind.

### **Wir danken für die Unterstützung von:**

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,  
Abbott GmbH, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb GmbH, Gilead Science,  
GlaxoSmithKline, Hoffmann La Roche AG**

