

'Verhoogde vatbaarheid' stelt artsen voor raadsel

Een hoogst eigenaardige epidemie zorgt voor nogal wat opschudding bij de gezondheidsdiensten aan beide zijde van de Atlantische Oceaan. Het is een epidemie van een nieuwe ziekte die je het beste kunt aanduiden met de ziekte (syndroom) van de verkregen verhoogde vatbaarheid (VVV-syndroom). In het Engels kreeg hij de naam van AIDS (acquired immunodeficiency syndrome). Men constateerde reeds ruim 470 ziektegevallen, waarvan bijna de helft met dodelijke afloop.

Per week worden thans 15 tot 20 nieuwe gevallen gemeld. Als verwekker ziet men een tot nu toe onbekend micro-organisme. Dit tast het afweermechanisme van het slachtoffer aan en verhoogt daarmee de vatbaarheid voor andere, eventueel dodelijke infecties. Tevens vergroot het de kansen om een bepaald type kanker tot ontwikkeling te laten komen, namelijk het sarcoom van Kaposi.

Doordat zich plotseling een ongewoon aantal patiënten met deze tevoren zeer zeldzame vorm van kanker voordeed, kwam AIDS aan het licht. Artsen van het medisch centrum van de New York University ontdekten bij drie jonge mannelijke homoseksuelen het sarcoom. Tot die tijd was dat alleen maar bij twee groepen bekend: bij oudere mannen van mediterrane afkomst en bij personen waarvan het afweermechanisme kunstmatig werd onderdrukt, bijvoorbeeld om de afstoting van een overgepland orgaan tegen te gaan.

Na die eerste melding werden soortgelijke gevallen gesignaleerd in San Francisco, Los Angeles en kort gele-

den in Kopenhagen en andere Europese steden.

Van meet af aan was het duidelijk dat de plotselinge uitbarsting van het sarcoom van Kaposi te maken had met seksuele gedragspatronen. Ongeveer 95% van de slachtoffers zijn mannen en 85% van hen zijn homoseksueel of biseksueel. Maar de kans op besmetting schuilt niet in de factor homoseksualiteit. De doorslaggevende factor is het grote aantal seksuele contacten met verschillende partners.

Volgens het uiterst recente onderzoek van dr. Jerome Groopman en dr. Michael Gottlieb zijn seksueel actieve homoseksuele mannen, vrouwelijke prostituees en drugsputters de meest bedreigde groep.

Sterftecijfer

Met een sterftecijfer van circa 40% van het aantal ziektegevallen per jaar is het sarcoom van Kaposi duidelijk onze aandacht waard. Maar nog verontrustender is dat het slechts een onderdeel is van een veel grotere AIDS-epidemie. Men kan gevoelig zeggen dat een derde van het aantal patiënten met de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte (VVV-syndroom) ook het sarcoom van Kaposi oploopt.

Intussen manifesteert het VVV-syndroom zich hoofdzakelijk door infecties met micro-organismen als *Pneumocystis carinii* die ernstige longontsteking veroorzaakt. Maar ook andere vormen van kanker komen vaak voor bij patiënten met het VVV-syndroom, bijvoorbeeld kanker van mond en endeldarm.

De diepere oorzaak schijnt een defect in het afweermechanisme te zijn, waardoor het lichaam vatbaar wordt voor infecties, maar ook voor kanker.

En dat is een heel interessante parallel. Nog maar enkele jaren geleden ging een van de populairste hypothesen over het ontstaan van kanker er van uit dat dat terug te voeren is op het wegvalen van de controle van het lichaam zelf over kwaadaardige cellen.

Volgens deze theorie zouden celveranderingen die tot kwaadaardigheid leiden dadelijk ontdekt worden en zouden deze cellen meteen worden vernietigd. Als deze bewakingsfunctie tekort schiet is kanker het gevolg. En men kent deze functie toe aan het afweermechanisme dat het lichaam ook tegen infecties beschermt. Maar dat tevens het leven van overgeplante organen moeilijk maakt door deze af te stoten.

Tot nu toe was er geen duidelijk bewijsmateriaal voor deze theorie te vinden. Maar toeneming van het aantal infecties en kankergevallen bij patiënten met het VVV-syndroom beantwoordt precies aan alle verwachtingen indien de theorie juist is.

Oorzaken

Wat is de oorzaak van de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte?

Het enige plausible aanknopingspunt is het veelvuldig seksuele contact van de slachtoffers van deze ziekte met verschillende partners.

De één na grootste groep patiënten met het VVV-syndroom is de drugsputter, bijvoorbeeld heroïnespuiters. Dat leidt gemakkelijk tot de suggestie dat het VVV-syndroom in verband staat met het hepatitis 3 virus, dat verspreid wordt door seksuele contacten en door het gebruik van besmette injectienaalden, wat in beide groepen tot het gedragspatroon behoort.

Verder is er tenminste nog één verdachte, namelijk het cytomegalovirus (CMV). Dr. Gottlieb wijst er op dat dit virus in equatoriaal Afrika heel sterk samenhangt met het sarcoom van Kaposi. Het kan ook seksueel worden overgebracht. Bovendien is bekend dat CMV het afweermechanisme onderdrukt.

Open vragen

Intussen is er wel één uiterst vervelende bedenking tegen deze theorie: waarom zien wij het VVV-syndroom pas in de laatste tijd? Homoseksualiteit met vele partners is bepaald niets nieuws. Trouwens ook CMV niet. Beide zaken bestaan al heel lang op de wereld.

Daarom is het hoogst onwaarschijnlijk dat dit virus door overbrenging via seksueel contact nu plotseling een tot nog toe onbekende ziekte te weegbrengt.

Er blijft, kortom, nog veel onderzoek te verrichten.

Een paar jaar geleden verscheen in het internationale medische tijdschrift *The Lancet* een hoofdartikel waarin men suggereerde dat het specialisme *infectieziekten* zijn langste tijd gehad had. Nu zoveel „moordenaars“ door vaccins en antibiotica uitgerangeerd waren, was er voor briljante jonge artsen weinig eer meer te behalen in deze tak van de geneeskunde.

Sindsdien hebben zich diverse „nieuwe“ infecties aangediend, bijvoorbeeld de legionairsziekte.

Verreweg de onheilspellendste van deze raadselachtige infecties (als het al een infectie is), is de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte. Er is geen therapie bekend en de epidemie breidt zich uit.

(Uit De Letter W.)

'Verhoogde vatbaarheid' stelt artsen voor raadsel

Een hoogst eigenaardige epidemie zorgt voor nogal wat opschudding bij de gezondheidsdiensten aan beide zijde van de Atlantische Oceaan. Het is een epidemie van een nieuwe ziekte die je het beste kunt aanduiden met de ziekte (syndroom) van de verkregen verhoogde vatbaarheid (VVV-syndroom). In het Engels kreeg hij de naam van AIDS (acquired immunodeficiency syndrome). Men constateerde reeds ruim 470 ziektegevallen, waarvan bijna de helft met dodelijke afloop. Per week worden thans 15 tot 20 nieuwe gevallen gemeld.

Als verwekker ziet men een tot nu toe onbekend micro-organisme. Dit tast het afweermechanisme van het slachtoffer aan en verhoogt daarmee de vatbaarheid voor andere, eventueel dodelijke infecties. Tevens vergroot het de kansen om een bepaald type kanker tot ontwikkeling te laten komen, namelijk het sarcoom van Kaposi. Doordat zich plotseling een ongewoon aantal patiënten met deze tevoren zeer zeldzame vorm van kanker voordeed, kwam AIDS aan het licht. Artsen van het medisch centrum van de New York University ontdekten bij drie jonge mannelijke homoseksuelen het sarcoom. Tot die tijd was dat alleen maar bij twee groepen bekend: bij oudere mannen van mediterrane afkomst en bij personen waarvan het afweermechanisme kunstmatig werd onderdrukt, bijvoorbeeld om de afstoting van een overgepland orgaan tegen te gaan. Na die eerste melding werden soortgelijke gevallen gesignaleerd in San Francisco, Los Angeles en kort geleden in Kopenhagen en andere Europese steden.

Van meet af aan was het duidelijk dat de plotselinge uitbarsting van het sarcoom van Kaposi te maken had met seksuele gedragspatronen. Ongeveer 95% van de slachtoffers zijn mannen en 85% van hen zijn homoseksueel of biseksueel. Maar de kans op besmetting schuilt niet in de factor homoseksualiteit. De doorslaggevende factor is het grote aantal seksuele contacten met verschillende partners. Volgens het uiterst recente onderzoek van dr. Jerome Groopman en dr. Michael Gottlieb zijn seksueel actieve homoseksuele mannen, vrouwelijke prostituees en drugsuiters de meest bedreigde groep.

Sterftcijfer

Met een sterftcijfer van circa 40% van het aantal ziektegevallen per jaar is het sarcoom van Kaposi duidelijk onze aandacht waard. Maar nog verontrustender is dat het slechts een onderdeel is van een veel grotere AIDS-epidemie. Men kan gevoelig zeggen dat een derde van het aantal patiënten met de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte (VVV-syndroom) ook het sarcoom van Kaposi oploopt. Intussen manifesteert het VVV-syndroom zich hoofdzakelijk door infecties met micro-organismen als *Pneumocystis carinii* die ernstige longontsteking veroorzaakt. Maar ook andere vormen van kanker komen vaak voor bij patiënten met het VVV-syndroom, bijvoorbeeld kanker van mond en endeldarm. De diepere oorzaak schijnt een defect in het afweermecanisme te zijn, waardoor het lichaam vatbaar wordt voor infecties, maar ook voor kanker. En dat is een heel interessante parallel. Nog maar enkele jaren geleden ging een van de populairste hypothesen over het ontstaan van kanker er van uit dat dat terug te voeren is op het wegvallen van de controle van het lichaam zelf over kwaadaardige cellen. Volgens deze theorie zouden celveranderingen die tot kwaadaardigheid leiden dadelijk ontdekt worden en zouden deze cellen meteen worden vernietigd. Als deze bewakingsfunctie tekort schiet is kanker het gevolg. En men kent deze functie toe aan het afweermecanisme dat het lichaam ook tegen infecties beschermt. Maar dat tevens het leven van overgeplante organen moeilijk maakt door deze af te stoten. Tot nu toe was er geen duidelijk bewijsmateriaal voor deze theorie te vinden. Maar toeneming van het aantal infecties en kankergevallen bij patiënten met het VVV-syndroom beantwoordt precies aan alle verwachtingen indien de theorie juist is.

Oorzaken

Wat is de oorzaak van de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte? Het enige plausibele aanknopingspunt is het veelvuldig seksuele contact van de slachtoffers van deze ziekte met verschillende partners. De één na grootste groep patiënten met het VVV-syndroom is de drugsruiter, bijvoorbeeld heroïneruiter. Dat leidt gemakkelijk tot de suggestie dat het VVV-syndroom in verband staat met het hepatitis 3 virus, dat verspreid wordt door seksuele contacten en door het gebruik van besmette injectienaalden, wat in beide groepen tot het gedragspatroon behoort. Verder is er tenminste nog één verdachte, namelijk het cytomegalovirus (CMV). Dr. Gottlieb wijst er op dat dit virus in equatoriaal Afrika heel sterk samenhangt met het sarcoom van Kaposi. Het kan ook seksueel worden overgebracht. Bovendien is bekend dat CMV het afweermecanisme onderdrukt.

Open vragen

Intussen is er wel één uiterst vervelende bedenking tegen deze theorie: waarom zien wij het VVV-syndroom pas in de laatste tijd? Homoseksualiteit met vele partners is bepaald niets nieuws. Trouwens ook CMV niet. Beide zaken bestaan al heel lang op de wereld. Daarom is het hoogst onwaarschijnlijk dat dit virus door overbrenging via seksueel contact nu plotseling een tot nog toe onbekende ziekte teweegbrengt. Er blijft, kortom, nog veel onderzoek te verrichten. Een paar jaar geleden verscheen in het internationale medische tijdschrift *The Lancet* een hoofdartikel waarin men suggereerde dat het specialisme infectieziekten zijn langste tijd gehad had. Nu zoveel „moordenaars" door vaccins en antibiotica uitgerangeerd waren, was er voor briljante jonge artsen weinig eer meer te behalen in deze tak van de geneeskunde. Sindsdien hebben zich diverse „nieuwe" infecties aangediend, bijvoorbeeld de legionairsziekte. Verreweg de onheilspellendste van deze raadselachtige

infecties (als het al een infectie is), is de verkregen verhoogde vatbaarheidsziekte. Er is geen therapie bekend en de epidemie breidt zich uit. (Uit De Letter W.).

NRC Handelsblad, 28 april 1983

Oorzaak van nieuwe ziekte een raadsel

Door onze redacteur
E.J. BOER

AMSTERDAM, 28 april — Ook in Nederland neemt snel de ongerustheid toe over de nieuwe infectieziekte AIDS, (Acquired Immune Deficiency Syndrome) een geheimzinnige aandoening die uit Amerika naar Europa is overgewaaid en waarvan de oorzaak nog geheel in het duister ligt: er is tot nog toe geen ziekteverwekker gevonden, al denkt men sterk aan een virus.

De ziekte heeft een hoge mortaliteit: een jaar na diagnose is de sterfte rond 60 pct. De patiënten overlijden aan het feit dat zij geen afweer tegen allerlei infecties meer hebben. De kardinale vraag is: hoe komt het dat hun afweersysteem in het ongerede is geraakt?

Dat er van een infectieziekte moet worden gesproken is zeer waarschijnlijk als men ziet hoe de ziekte wordt overgedragen. Zij komt voornamelijk voor bij mannen die frequent wisselende homoseksuele contacten hebben (gehad), verder bij druggebruikers, ongeacht of zij homo- dan wel heteroseksueel zijn, vervolgens bij sommige uit Haïti afkomstige mannen, wat op een erfelijke factor duidt, en bij enkele vrouwen, onder wie druggebruiksters en/of prostituees. Een groep apart is die van de hemofiliepatiënten die regelmatig bloedproducten krijgen toegediend, zoals de stollingsfactor 8. In Nederland zijn thans totaal vijf gevallen van AIDS gerapporteerd — tot nog toe zijn hier twee doden gevallen. Bij de Nederlandse patiënten zijn contacten met de Verenigde Staten bekend of zeer waarschijnlijk.

AIDS is de afkorting van Acquired immune deficiency syndrome, wat kan worden vertaald als: verworven (opgelopen) ziekte waardoor het afweersysteem van het lichaam buiten werking wordt gesteld. De patiënten overlijden aan infecties die in normale omstandigheden weinig voorkomen. Een zo'n infectieziekte is pneumocystis carinii pneumonia (PCP), een vorm van longontsteking die men praktisch uitsluitend bij patiënten tegenkomt bij wie het immuunsysteem noodzakelijkerwijs door geneesmiddelen buiten werking is gesteld (kankerpatiënten, transplantatiepatiënten). Van de Amerikaanse gevallen (er zijn 1300 geteld) had tot nog toe ongeveer de helft PCP.

Een andere aandoening die bij AIDS patiënten veel is vastgesteld (30 pct) is het Kaposi sarcoma, of syndroom, een vorm van kanker in huid en inwendige organen met weke tumoren die zweren en bloeden, en die voornamelijk in mildere vorm bij oudere mannen pleegt voor te komen, mannen afkomstig uit gebieden rond de Middellandse Zee. Kaposi bleek nu bij jongere Amerikaanse homofielen op te treden en in een veel agressievere vorm.

Daarnaast is er nog een percentage (ongeveer 7) dat zowel PCP als Kaposi ontwikkelde (sterfte 68 pct). De overige 13 pct had andere infectie.

Grote Stad

De cijfers zeggen weinig over het ontstaan en de oorzaak van de ziekte, al is inmiddels duidelijk dat AIDS oorspronkelijk een ziekte van de grote stad is. Twee derde van de Amerikaanse gevallen werd in New York, San Francisco en Los Angeles gemeld. Maar intussen is AIDS al naar 35 Amerikaanse staten uitgewaaid, en bovendien naar 16 niet-Amerikaanse landen, waaronder Frankrijk, Duitsland, Denemarken en nu ook Nederland.

Hoe lang AIDS precies bestaat is niet geheel duidelijk; het heeft geruime tijd geduurd voor men begreep dat hier van een nieuwe infectieziekte sprake moest zijn. Maar terugredenerend is waarschijnlijk dat al in 1979 het eerste geval van AIDS is opgetreden; een 31-jarige homofiele man in Los Angeles die begin 1981 bij de universiteitskliniek werd binnengebracht — waar hij eind 1981 overleed aan PCP en andere infecties. Omstreeks die tijd was ook in New York een vreemd geval van Kaposisyndroom opgenomen.

Onder andere door mondeling contact tussen immunologen en door publikaties in het bulletin en de Centers for Disease Control, een Amerikaanse federale instelling, kwam een gecoördineerd onderzoek op gang. Dat was niet eenvoudig, omdat er meer seksueel overdraagbare ziekten in het spel waren — syfilis, gonorrhoe, herpes of combinaties daarvan, en een reeks andere virale, bacteriële en parasitaire aandoeningen die in homoseksuele kringen frequent voorkomen. Een complicatie was verder dat veel van de in aanmerking komende patiënten seksueel stimulerende middelen plachten te gebruiken, zoals amylnitriet, maar ook amfetamines, methedone en ethylechloride. Sommige van deze stoffen kunnen het afweersysteem van de mens tijdelijk aantasten. Al deze oorzaken moesten worden uitgesloten.

De wijze van overdracht van de ziekte werd al snel duidelijk: anale en orale contacten, terwijl bij heterofiele patiënten het veelal de injectienaald moet zijn geweest die de AIDS-factor in het bloed bracht. Opvallend was dat de overdracht nagenoeg op dezelfde wijze gebeurde als van het hepatitis B virus — ook veel voorkomend in homofiele kring en derhalve aanvankelijk ook een potentiële verdachte.

Incubatietijd

Een andere complicerende factor is het feit dat de incubatietijd, de periode tussen besmetting en ziekteverschijnselen, wel 1,5 tot 2,5 jaar kan belopen. Vervelend voor al degenen die zich afvragen of ze wel of niet besmet zijn.

Intussen zoeken virologen en immunologen in Amerika, gecoördineerd door het hoofdkantoor van de Centers for Disease Control te Atlanta en met federale gelden, koortsachtig naar de oorzaak.

Veel houvast hebben zij niet — aan het bloed van de slachtoffers valt alleen een afwijking in de witte bloedcellen waar te nemen: lymfocyt van het type Ok TK ('helpercellen') die als taak hebben het immuunsysteem te activeren als er werk (infectie) aan de winkel is, zijn in aantal sterk gereduceerd, en de aanwezige cellen zien er bovendien misvormd uit. Daarentegen zijn de cellen van het type Ok T8 (suppressorcellen) die tot taak hebben het immuunsysteem van overreactie te weerhouden, in sterke mate over-

vertegenwoordigd. Maar hoe dat komt is een raadsel.

Nederland

In Nederland wordt op dit gebied vooralsnog praktisch geen onderzoek gedaan. Het Centraal laboratorium van de bloedtransfusiedienst van het Rode Kruis in Amsterdam is zeer geïnteresseerd, vooral omdat men graag besmetting via bloedtransfusies wil uitsluiten. Van dergelijke besmettingen is overigens nog niets gebleken: onder de vijf Nederlandse AIDS-patiënten bevindt zich ook geen hemofiliepatiënt, in de Verenigde Staten zijn er daarentegen twaalf.

Ook besmetting via hepatitis B vaccins is niet vastgesteld. Maar waakzaamheid blijft geboden. De eerste verschijnselen die op AIDS kunnen wijzen zijn die van allerlei lichte infectieziekten — sterke vermoeidheid, koorts, diarree, gezwollen lymfeklieren in oksels en lies, het optreden en vooral het weer terugkeren van verkoudheid, griep, herpes simplex ('koortsuitslag'), gordelroos en andere virusen waartegen onvoldoende afweer bestaat. Bealve Kaposi en PCD blijken ook agressieve vormen van herpes, die het centraal zenuwstelsel aantasten en toxoplasmose, een parasitaire infectie die wel door katten wordt overgebracht en die ernstig hersenletsel kan veroorzaken, bij AIDS-patiënten.

Zoals het zich thans laat aanzien komen er in de VS twee tot drie gevallen per dag bij en verdubbelt het aantal patiënten zich in omstreeks een half jaar.

Oorzaak van nieuwe ziekte een raadsel

Door onze redacteur E.J. BOER

AMSTERDAM, 28 april — Ook in Nederland neemt snel de ongerustheid toe over de nieuwe infectieziekte AIDS, (Acquired Immune Deficiency Syndrome) een geheimzinnige aandoening die uit Amerika naar Europa is gewaaid en waarvan de oorzaak nog geheel in het duister ligt: er is tot nog toe geen ziekteverwekker gevonden, al denkt men sterk aan een virus.

De ziekte heeft een hoge mortaliteit: een jaar na diagnose is de sterfte rond 60 pct. De patiënten overlijden aan het feit dat zij geen afweer tegen allerlei infecties meer hebben. De kardinale vraag is: hoe komt het dat hun afweersysteem in het ongerede is geraakt?

Dat er van een infectieziekte moet worden gesproken is zeer waarschijnlijk als men ziet hoe de ziekte wordt overgedragen. Zij komt voornamelijk voor bij mannen die frequent wisselende homoseksuele contacten hebben (gehad), verder bij druggebruikers, ongeacht of zij homo- dan wel heteroseksueel zijn, vervolgens bij sommige uit Haïti afkomstige mannen, wat op een erfelijke factor duidt, en bij enkele vrouwen, onder wie druggebruiksters en/of prostituees. Een groep apart is die van de hemofiliepatiënten die regelmatig bloedproducten krijgen toegediend, zoals de stollingsfactor 8. In Nederland zijn thans totaal vijf gevallen van AIDS gerapporteerd — tot nog toe zijn hier twee doden gevallen. Bij de Nederlandse patiënten zijn contacten met de Verenigde Staten bekend of zeer waarschijnlijk.

AIDS is de afkorting van Acquired immune deficiency syndrome, wat kan worden vertaald als: verworven (opgelopen) ziekte waardoor het afweersysteem van het lichaam buiten werking wordt gesteld. De patiënten overlijden aan infecties die in normale omstandigheden weinig voorkomen. Een zo'n infectieziekte is *pneumocystis carinii pneumonia* (PCP), een vorm van longontsteking die men praktisch uitsluitend bij patiënten tegenkomt bij wie het immuunsysteem noodzakelijkerwijs door geneesmiddelen buiten werking is gesteld (kankerpatiënten, transplantatiepatiënten). Van de Amerikaanse gevallen (er zijn 1300 geteld) had tot nog toe ongeveer de helft PCP. Een andere aandoening die bij AIDS patiënten veel is vastgesteld (30 pct) is het *Kaposi sarcoma*, of syndroom, een vorm van kanker in huid en inwendige organen met weke tumoren die zweren en bloeden, en die voornamelijk in mildere vorm bij oudere mannen pleegt voor te komen, mannen afkomstig uit gebieden rond de Middellandse Zee. Kaposi bleek nu bij jongere Amerikaanse homofielen op te treden en in een veel agressievere vorm. Daarnaast is er nog een percentage (ongeveer 7) dat zowel PCP als Kaposi ontwikkelde (sterfte 68 pct). De overige 13 pct had andere infectie.

Grote Stad

De cijfers zeggen weinig over het ontstaan en de oorzaak van de ziekte, al is inmiddels duidelijk dat AIDS oorspronkelijk een ziekte van de grote stad is. Twee derde van de Amerikaanse gevallen werd in New York, San Francisco en Los Angeles gemeld. Maar intussen is AIDS al naar 35 Amerikaanse staten uitgewaaid, en bovendien naar 16 niet-Amerikaanse landen, waaronder Frankrijk, Duitsland, Denemarken en nu ook Nederland. Hoe lang AIDS precies bestaat is niet geheel duidelijk; het heeft geruime tijd geduurd voor men begreep dat hier van een nieuwe infectieziekte sprake moest zijn. Maar terugdenkend is waarschijnlijk dat al in 1979 het eerste geval van AIDS is opgetreden: een 31-jarige homofiele man in Los Angeles die begin 1981 bij de universiteitskliniek werd binnengebracht — waar hij eind 1981 overleed aan PCP en andere infecties. Omstreeks die tijd was ook in New York een vreemd geval van Kaposi-syndroom opgenomen. Onder andere door mondeling contact tussen immunologen en door publikaties in het bulletin en de Centers for Disease Control, een Amerikaanse federale instelling, kwam een gecoördineerd onderzoek op gang. Dat was niet eenvoudig, omdat er meer seksueel overdraagbare ziekten in het spel waren — syfilis, gonorrhoe, herpes of combinaties daarvan, en een reeks andere virale, bacteriële en parasitaire aandoeningen die in homoseksuele kringen frequent voorkomen. Een complicatie was verder dat veel van de in aanmerking komende patiënten seksueel stimulerende middelen plachten te gebruiken, zoals amylnitriet, maar ook amfetamines, methedone en ethylchloride. Sommige van deze stoffen kunnen het afweersysteem van de mens tijdelijk aantasten. Al deze oorzaken moesten worden uitgesloten.

De wijze van overdracht van de ziekte werd al snel duidelijk: anale en orale contacten, terwijl bij heterofiele patiënten het veelal de injectienaald moet zijn geweest die de AIDS-factor in het bloed bracht. Opvallend was dat de overdracht nagenoeg op dezelfde wijze gebeurde als van het hepatitis B virus — ook veel voorkomend in homofiele kring en derhalve aanvankelijk ook een potentiële verdachte.

Incubatietijd

Een andere complicerende factor is het feit dat de incubatietijd, de periode tussen besmetting en ziekteverschijnselen, wel 1,5 tot 2,5 jaar kan belopen. Vervelend voor al degenen die zich afvragen of ze wel of niet besmet zijn. Intussen zoeken virologen en immunologen in Amerika, gecoördineerd door het hoofdkantoor van de Centers for Disease Control te Atlanta en met federale gelden, koortsachtig naar de oorzaak. Veel houvast hebben zij niet — aan het bloed van de slachtoffers valt alleen een afwijking in de witte bloedcellen waar te nemen: lymfocyten van het type Ok TK ('helpercellen') die als taak hebben het immuunsysteem te activeren als er werk (infectie) aan de winkel is, zijn in aantal sterk gereduceerd, en de Aanwezige cellen zien er bovendien misvormd uit. Daarentegen zijn de cellen van het type OK T8 (suppressorcellen) die tot taak hebben het immuunsysteem van overreactie te weerhouden, in sterke mate oververtegenwoordigd.

Maar hoe dat komt is een raadsel.

Nederland

In Nederland wordt op dit gebied vooralsnog praktisch geen onderzoek gedaan. Het Centraal laboratorium van de bloedtransfusiedienst van het Rode Kruis in Amsterdam is zeer geïnteresseerd, vooral omdat men graag besmetting via bloedtransfusies wil uitsluiten. Van dergelijke besmettingen is overigens nog niets gebleken: onder de vijf Nederlandse AIDS-patiënten bevindt zich ook geen hemofiliepatiënt, in de Verenigde Staten zijn er daarentegen twaalf. Ook besmetting via hepatitis B vaccins is niet vastgesteld. Maar waakzaamheid blijft geboden. De eerste verschijnselen die op AIDS kunnen wijzen zijn die van allerlei lichte infectieziekten — sterke vermoeidheid, koorts, diarree, gezwollen lymfeklieren in oksels en lies, het optreden en vooral het weer terugkeren van verkoudheid, griep, herpes simplex ('koortsuitslag'), gordelroos en andere virussen waartegen onvoldoende afweer bestaat. Bealve Kaposi en PCD blijken ook agressieve vormen van herpes, die het centraal zenuwstelsel aantasten en toxoplasmose, een parasitaire infectie die wel door katten wordt overgebracht en die ernstig hersenletsel kan veroorzaken, bij AIDS-patiënten. Zoals het zich thans laat aanzien komen er in de VS twee tot drie gevallen per dag bij en verdubbelt het aantal patiënten zich in omstreeks een half jaar.

NRC Handelsblad, 30 april 1983

Onderzoek naar AIDS bij 100 homoseksuelen

Door onze redacteur E. J. Boer

AMSTERDAM, 30 april — In Amsterdam is een onderzoek gaande bij honderd homoseksuele mannen van wie overeenkomstig de thans bekende gegevens kan worden aangenomen dat zij een verhoogd risico lopen op besmetting met AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) — een verstoring van het afweersysteem waarvan nog geen oorzaak is gevonden.

Bij 25 leden van deze groep zijn afwijkingen in de witte bloedcellen gevonden die aanleiding zijn hen te blijven volgen. Aangencfrnen wordt dat bij sommigen van hen AIDS zal optreden. Dit onderzoek is het begin van een project dat zal worden uitgevoerd door de afdeling virologie van de universiteit van Amsterdam, hoofd professor dr. J. van der Noordaa; de afdeling volksgezondheid van de GG & GD te Amsterdam; het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Rode Kruis; het Primatencentrum en de afdeling virologie, beide van TNO te Rijswijk; het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid te Bilthoven en de afdeling interne geneeskunde van het Academisch-medisch centrum te Amsterdam. De kosten worden nog berekend; op korte termijn zal een aanvraag bij het Nederlands Preventiefonds worden ingeleverd. Het onderzoek zal drie jaar belopen en rond duizend homoseksuele mannen omvaten. Het merendeel van de groep was al betrokken bij een dubbelblindonderzoek dat de werkzaamheid van het nieuwe hepatitis b-vaccin moet bevestigen, een vaccin dat door het Centraal laboratorium is ontwikkeld en dat is getest bij homoseksuele mannen die nog geen hepatitis b hadden gehad.

Incubatietijd

NRC HANDELSBLAD Zaterdag 30 april 1983

Onderzoek naar AIDS bij 100 homoseksuelen

Door onze redacteur E. J. Boer

AMSTERDAM, 30 april — In Amsterdam is een onderzoek gaande bij honderd homoseksuele mannen van wie overeenkomstig de thans bekende gegevens kan worden aangenomen dat zij een verhoogd risico lopen op besmetting met AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) — een verstoring van het afweersysteem waarvan nog geen oorzaak is gevonden.

Bij 25 leden van deze groep zijn afwijkingen in de witte bloedcellen gevonden die aanleiding zijn hen te blijven volgen. Aangenomen wordt dat bij sommigen van hen AIDS zal optreden.

Dit onderzoek is het begin van een project dat zal worden uitgevoerd door de afdeling virologie van de universiteit van Amsterdam, hoofd professor dr. J. van der Noordaa; de afdeling volksgezondheid van de GG & GD te Amsterdam; het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Rode Kruis; het Primatencentrum en de afdeling virologie, beide van TNO te Rijswijk; het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid te Bilthoven en de afdeling interne geneeskunde van het Academisch-medisch centrum te Amsterdam. De kosten worden nog berekend; op korte termijn zal een aanvraag bij het Nederlands Preventiefonds worden ingeleverd.

Het onderzoek zal drie jaar belopen en rond duizend homoseksuele mannen omvaten. Het merendeel van de groep was al betrokken bij een dubbelblindonderzoek dat de werkzaamheid van het nieuwe hepatitis b-vaccin moet bevestigen, een vaccin dat door het Centraal laboratorium is ontwikkeld en dat is getest bij homoseksuele mannen die nog geen hepatitis b hadden gehad.

Incubatietijd

Wat het ontstaan van AIDS betreft, het is waarschijnlijk dat de ziekte zich op het ogenblik bij een aantal mannen ontwikkelt maar hoe en wanneer zij zich zal openbaren is de vraag — de incubatietijd kan, zoals dr. J. Maynard van het Centre for Disease Control te Phoenix, Arizona, gisteren bevestigde uitkomsten van vorige maanden tot wel drie jaar na het moment van besmetting.

Het Amerikaanse onderzoek kan zeer belangrijk zijn, omdat de ziekte in ons land zich nog in een onbepaalde bewaakt kan zijn maar op de voet worden gevolgd", zegt professor Van der Noordaa.

Maar dit is ook alleen maar mogelijk doordat de GG & GD met de bekende groep een vertro-

wensrelatie heeft opgebouwd tijdens het hepatitis b-project, waardoor met deze groep snel contact kon worden gelegd.

Het is een vertrovensrelatie die met zorg moet worden beschermd in het belang van de betrokkenen en van het onderzoek. Het belangrijke doel is om te weten te komen over verzoek en ontstaan van AIDS bij de belangrijkste risicogroep en te komen tot maatregelen ter preventie van deze ernstige aandoening.

Bloedcellen

Dat het onderzoek straks tot duizend mannen zal worden uitgebreid heeft niet te betekenen dat ook (tenminste) zoveel mannen tot de risicogroep zullen behoren. Professor Van der Noordaa: "Wij hebben nu alleen de mannen geselecteerd die het meest voldoen aan de criteria die in Amerika zijn opgesteld. Het feit dat zij een opvallend lage verhouding tussen de twee soorten witte bloedcellen hebben is nu 's criterium, maar toch moeten wij met enige voorzichtigheid hantieren. Het is immers nog steeds niet duidelijk wat nu precies de oorzaak is van AIDS en welke rol de cellen bij deze ziekte spelen."

In Nederland zijn thans zes gevallen van AIDS vastgesteld, waarvan twee met duidelijk afloop. De ziektegevallen werden gisteren uitvoerig besproken tijdens een bijeenkomst in Amsterdam, georganiseerd door het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst. Twee Amerikaanse deskundigen, dr. J. Maynard uit Phoenix en dr. A. J. Katz uit Washington D.C., directeur van het Amerikaanse Rode Kruis, waren overgekomen om aan een boeiende raad met elken, onderzoekers op het gebied van virologie en immunologie, epidemiologie en andere betrekkingen te vertellen meer te weten hoe de oorsake van ziekte in de Verenigde Staten thans is. Systematisch werden alle mogelijke factoren die met AIDS te maken kunnen hebben onder de loep genomen. Maar beviel veel zwijge, informatie werd uitgewisseld waren er weinig nieuwe concrete aanwijzingen.

Wat het ontstaan van AIDS betreft, het is waarschijnlijk dat de ziekte zich op het ogenblik bij een aantal mannen ontwikkelt maar hoe en wanneer zij zich zal openbaren is de vraag — de incubatietijd kan, zoals dr. J. Maynard van het Centre for disease control te Phoenix Arizona gisteren bevestigde uiteenlopen van negen maanden tot wel drie jaar na het moment van besmetting. "Het Amsterdamse onderzoek) kan zeer belangrijk zijn; omdat de ziekte in ons land zich nog in een aanloopperiode bevindt kan zij hier op de voet worden gevolgd", zegt professor Van de Noordaa. "Maar dit is ook alleen maar mogelijk doordat de GG & GD met de bewuste groep een vertrouwensrelatie heeft opgebouwd tijdens het hepatitis b-project, waardoor met deze groep snel contact kon worden gelegd". "Het is een vertrouwensrelatie die met zorg moet worden beschermd, in het belang van de betrokkenen en van het onderzoek. Het belangrijkste doel is meer te weten te komen over oorzaak en ontstaan van AIDS bij de belangrijkste risicogroep, en te komen tot maatregelen ter preventie van deze ernstige aandoening."

Bloedcellen

Dat het onderzoek straks tot duizend mannen zal worden uitgebreid hoeft niet te betekenen dat ook tienmaal zoveel mannen 1 tot de risicogroep zullen behoren. Professor Van der Noordaa: "Wij hebben nu immers de mannen geselecteerd die het meest voldoen aan de criteria die in Amerika zijn opgesteld. Het feit dat zij een opvallend lage verhouding tussen de twee soorten witte bloedcellen hebben is zo'n criterium, maar toch moeten wij het met enige aarzeling hanteren. Het is immers nog steeds niet duidelijk wat nu precies de oorzaak is van AIDS en welke rol de cellen bij deze ziekte spelen". . In Nederland zijn thans zes gevallen van AIDS vastgesteld, waarvan twee met dodelijke af-1 loop. De ziektegevallen werden gisteren uitvoerig besproken tijdens een bijeenkomst in Amsterdam, georganiseerd door het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst. Twee Amerikaanse deskundigen, dr. J. Maynard uit Phoenix en dr. A. J. Katz uit Washington D.C., directeur van het Amerikaanse Rode Kruis, waren overgekomen om aan een bomvolle zaal met klinici, onderzoekers op het gebied van virologie en immunologie, epidemiologen en andere beroepshalve geïnteresseerden mee te delen hoe de stand van zaken in de Verenigde Staten thans is. Systematisch werden alle mogelijke factoren die met AIDS te maken kunnen hebben onder de loep genomen. Maar hoewel veel nuttige informatie werd uitgewisseld waren er weinig nieuwe concrete aanwijzingen.

De Telegraaf, 7 mei 1983

AIDS, de sluipmoordenaar die de tijd neemt

Door FRITS GONGGRIJP

DESKUNDIGE DR. J.MAYNARD: "EPIDEMIE IS ONS RUIM TWEE JAAR VOORUIT"

AMSTERDAM, zaterdag - In de wandelgangen van het vorige week in Amsterdam gehouden AIDS-symposium vertelde de Amerikaanse AIDS-onderzoeker dr. J. Maynard waarom hij soms nachten wakker ligt: „De AIDS-epidemie vertoont voor de epidemiologen het klassieke beeld van een nieuw virus, dat uit een nog onbekende schuilplaats is losgebroken en dat bij de mensen die ermee besmet raken geen afweerreactie ontmoet. Nog erger: Het gaat om een geslachtsziekte, die gedurende een enorm lange incubatietijd van ruim twee jaar de eigen weerstand van de mens afbreekt, zodat de patiënt vervolgens aan allerlei elkaar steeds sneller opvolgende z.g. opportunistische infecties te gronde gaat, ook als het meest gevreesde symptoom (nog) niet opdook: De parse vlekken van Kaposi's Sarcoom. Een nagenoeg onbehandelbare dodelijke vorm van kanker, die tot nu toe heel zeldzaam was, behalve in sommige besloten Afrikaanse gemeenschappen." (Omdat veel AIDS-patiënten deze kanker krijgen onderzoekt men thans koortsachtig welk virus bij het ontstaan ervan

een directe of indirecte rol kan spelen, in de hoop zo het AIDS-virus sneller op het spoor te komen. FG)

„De lange incubatietijd na de besmetting maakt, dat wij epidemiologisch kijken naar de besmettingen van twee jaar geleden, die nu pas zichtbaar worden. We lopen dus steeds hopeloos ver achter de feitelijke situatie aan... De toenemende aantallen ziektegevallen tonen nu aan dat het virus jaren geleden al kans zag om zich uit het „reservoir" van de eerste besmetting, de homoseksuele man-"nen met zeer snel wisselende contacten, naar andere groepen toe te werken! Onder de ruim 1350 nu door ons geregistreerde gevallen (van wie er 550 inmiddels zijn overleden) zijn er nu zestig, die wij helemaal niet meer kunnen thuisbrengen als besmettingen binnen of vanuit de homofiele gemeenschap of direct via het bloed. Dat is dus nog niet meegerekend de nu bekende gevallen van mensen, die via bloed of bloedprodukten uit bloed van AIDS-dragers kunnen zijn besmet: Een klein aantal hemofilielijders, die een stollingspreparaat gebruiken dat per dosis uit het plasma van vele duizenden (betaalde) Amerikaanse bloeddonors is gemaakt, en in grotere aantallen de spuitende druggebruikers, die het virus waarschijnlijk via de naald rechtstreeks van besmette mededruggebruiker hebben overgenomen.

Zeventig procent al dood

Het aantal gevallen waarvan we de besmettingsweg niet kunnen vaststellen stijgt, wat een aanwijzing is dat de ziekteverwekker twee jaar geleden al buiten de voor zijn voortplanting zeer gunstige condities van de „snelle" homo-circulatie zijn weg aan het vinden was. Intussen hebben we geen enkele therapie kunnen vinden en constateren we bij alle nieuw geregistreerde patiënten nog steeds hetzelfde wurgend fatale verloop. Het virus verzwakt dus niet op zijn veldtocht door nieuwe generaties besmettingen. Dat verontrust ons buitengewoon. Van de mensen die in 1981 ziek werden is nu al zeventig procent overleden. Van alle nu geregistreerde patiënten is (of waren) 74 procent homoseksuele of biseksuele mannen. Het aantal vrouwen met AIDS en nu ook al baby's, die waarschijnlijk voor of bij de geboorte de besmetting van de moeder opliepen, stijgt."

„Zijn er met computermodellen analyses gemaakt van de voortplantingskansen van een virus dat deze eigenschappen heeft? Zelfs een honderd procent dodelijk virus zou zich immers onbeperkt kunnen blijven voortplanten als de incubatietijd zo lang duurt en lijdens het gedurende een deel van die periode al zouden kunnen doorgeven?" Dr. Maynard knikt. „Natuurlijk zijn er computermodellen gemaakt, en daar zijn er bij waarover ik nooit zal durven spreken. We weten gewoon te weinig om er de mensen de stuipen mee op het lijf te gaan jagen. We wéten niet hoe lang de lijdens de infectie kunnen doorgeven, hoeveel dragers er zijn. We weten ook te weinig om tégen te spreken dat hier potentieel een „Andromedastrain" is losgebroken (het doem-virus uit de ruimte van de Science Fiction, FG). Vandaar dat we veel meer onderzoek op alle fronten willen doen. We krijgen er echter helaas maar mondjesmaat meer geld en mankracht voor."

Op het symposium komen vele onderzoeken aan de orde. Wat doet men al en wat kan men nog meer doen om de bloedtransfusie-circulatie te beschermen? Men kan donorbloed nog niet controleren op het virus of antistoffen tegen het virus, want men heeft de verwekker of zijn achtergelaten spoor van antistoffen nog niet gevonden. Kan men grove screeningmethoden toepassen op 'n begin van het verstoorde evenwicht tussen bepaalde soorten witte bloedlichaampjes, die bij AIDS-patiënten kenmerkend is? Mogelijk, maar je zou voor elke werkelijke risico-donor 999 mensen wegsturen met wie niets aan de hand is.

Levensstijl veranderen!

De belangrijkste en eigenlijk de enige tot nu toe effectieve vorm van preventie ligt bij de meest bedreigde groepen zélf. In de Amerikaanse gay-gemeenschappen is een grote beweging op gang gekomen, mede op gang gebracht door homoseksuele artsen. De nadruk ligt op de noodzaak om de levensstijl te veranderen. Dat men op grote schaal tot bezinings komt blijkt uit dé lege badhuizen, sex-sauna's e.d. in New York. Maynard vertelt, dat men zich beraadde op overheidsmaatregelen om deze typische ontmoetingsplaatsen voor de „fast-; tracking-gays" te sluiten, maar het bleek niet nodig: Jē gaan aan de lopende band failliet wegens gebrek aan be-. langstelling. Door de enorme

bedreiging is een bewustwordingsproces op gang gekomen dat naar men hoopt dieper door zal werken dan alleen dé' angst voor AIDS. Verandering van levensstijl is zonder, " meer de grootste barrière die wij op kunnen werpen, en niet alleen tegen AIDS, aldus Maynard. De gevolgen zijn al zichtbaar: De vooral in ho-~ mokringen hóóg scorende syfilis is in New York na jaren voor het eerst sterk dalende ! Hoe scherp AIDS inmiddels toesloeg in New York wordt door niets beter geïllustreerd dan door het verhaal van Larry Kramer, één van de oprichters van de Gay Men's Health Crisis, een organisatie die met; . 150 vrijwilligers hulp énu steun biedt aan slachtoffers" en campagnes voert om geld bijeen te krijgen voor AIDSbestrijding en onderzoek. .W „Ik heb in de afgelopen fl - maanden 21 kennissen verla-Y ren en dertig anderen zijn/ ernstig ziek. Wat hier gebeurt is een tragedie," vertelde hij onlangs.

Lange termijn: vraagtekens

Intussen hebben de andere groeperingen in de gemeenschap geen reden om zich "in slaap te wiegen. De versprei-, ding van AIDS kan inmiddels al twee jaar lang veel verder zijn doorgedrongen, langzamer wellicht dan de verspreiding in de kring van de hyper-actieve homoseksuelen', maar niet minder fataal op lange termijn. "»■

door FRITS GONGGRIP

DESKUNDIGE

DR. J. MAYNARD:

„DE EPIDEMIE IS ONS RIJM TWEE JAAR VOORUIT”

AIDS, de sluipmoordenaar die de tijd neemt



Dr. J. Maynard: „Van de mensen die in 1981 ziek werden is nu al 70% overleden...”

gedurende een deel van die periode al zouden kunnen doorgeven?

Dr. Maynard knikt. „Natuurlijk zijn er computermodellen gemaakt, en daar zijn er bij waarover ik nooit zal durven spreken. We weten gewoon te weinig om er de mensen de stuipen mee op het lijf te gaan jagen. We weten niet hoe lang de lijdens de infectie kunnen doorgaan, hoeveel dragers er zijn. We weten ook te weinig om tegen te spreken dat hier potentieel een „Andromeda-strain” is losgebroken (het doem-virus uit de ruimte van de Science Fiction, FG). Van- daar dat we veel meer onder- zoek op alle fronten willen doen. We krijgen er echter helaas maar modieusmat meer, geld en mankracht voor.

Op het symposium komen vele onderzoeken aan de orde. Wat doet men al en wat kan men nog meer doen om de bloedtransfusie-circulatie te beschermen? Men kan donorbloed nog niet controleren op het virus of antistoffen tegen het virus, want men heeft de verwerker of zijn schilglaten spoor van antistoffen nog niet gevonden. Kan men grove screeningme- thoden toepassen op 'n begin van het verstoerde evenwicht tussen bepaalde soorten witte bloedlichaampjes, die bij AIDS-patiënten kenmerkend is? Mogelijk, maar je zou voor elke werkelijke risico-donor 999 mensen wegsturen met wie niets aan de hand is.

Levensstijl veranderen!

De belangrijkste en eigen- lijk de enige tot nu toe effec- tieve vorm van preventie ligt bij de meest bedreigde groe- pen zelf. In de Amerikaanse gay-gemeenschappen is een grote beweging op gang geko- men, mede op gang gebracht door homoseksuele artsen. De nadruk ligt op de nood- zaak om de levensstijl te ver-

anderen.

Dat men op grote schaal tot bezinning komt blijkt uit de lege badhuizen, sex-sauna's e.d. in New York. Maynard vertelt, dat men zich beraad- de op overheidsmaatregelen om deze typische ontmoetingsplaatsen voor de „fast-tracking-gays” te sluiten, maar het bleek niet nodig: Ze gaan aan de lopende band failliet wegens gebrek aan be- langstelling. Door de enorme bedreiging is een bewustwoe- dingsproces op gang gekomen dat naar men hoopt dieper door zal werken dan alleen de angst voor AIDS. Verande- ring van levensstijl is zonder- meer de grootste barriere die wij op kunnen werpen, en niet alleen tegen AIDS, aldus Maynard. De gevolgen zijn al zichtbaar: De vooral in ho- mokringen hóóg scorende sy- filis is in New York na jaren voor het eerst sterk dalende !

Hoe scherp AIDS inmiddels toesloeg in New York wordt door niets beter geïllustreerd dan door het verhaal van Lar- ry Kramer, één van de oprich- ters van de Gay Men's Health Crisis, een organisatie die met 150 vrijwilligers hulp aa- steun biedt aan slachtoffers en campagnes voert om geld bijeen te krijgen voor AIDS- bestrijding en onderzoek.

„Ik heb in de afgelopen 18 maanden 21 kennissen verlo- ren en dertig anderen zijn ernstig ziek. Wat hier gebeurt is een tragedie,” vertelde hij onlangs.

Lange termijn: vraagtekens

Intussen hebben de andere groeperingen in de gemeen- schap geen reden om zich in slaap te wiegen. De versprei- ding van AIDS kan inmiddels al twee jaar lang veel verder zijn doorgedrongen, langza- mer wellicht dan de versprei- ding in de kring van de hy- per-actieve homoseksuelen, maar niet minder fataal op lange termijn.

AMSTERDAM, zaterdag In de wandgangen van het vorige week in Amster- dam gehouden AIDS-sym- posium vertelde de Ameri- kaanse AIDS-onderzoeker dr. J. Maynard waarom hij soms nachten wakker ligt: „De AIDS-epidemie ver- toont voor de epidemiologen het klassieke beeld van een nieuwe virus, dat uit een nog onbekende schuilplaats is los- gebroken en dat bij de men- sen die ernstige besmet raken geen afweereactie ontmoet. Nog erger: Het gaat om een geschiedzette, die geduren- de een enorm lange incuba- tietijd van ruim twee jaar de eigen weerstand van de mens afbreukt, zodat de patiënt vervolgens aan allerlei elkaar steeds sneller opvolgende z.g. opportunistische infecties te gronde gaat, ook als het meest gevreesde symptoom (niet) opdook: De paarse vlekken van Kaposi's Sar- com. Een nagenoeg onbe- handlebare dodelijke vorm van kanker, die tot nu toe heel zeldzaam was, behalve in sommige besloten Afri- kaanse gemeenschappen. (Omdat veel AIDS-patiënten deze kanker krijgen onder- zoekt men thans koortsachtig welk virus bij het ontstaan ervan een directe of indirecte rol kan spelen, in de hoop zo het AIDS-virus sneller op het spoor te komen.FG)

„De lange incubatietijd na de besmetting maakt, dat wij epidemiologisch kijken naar de besmettingen van twee jaar geleden, die nu pas zicht- baar worden. We lopen dus steeds hopeloos ver achter de feitelijke situatie aan... De toenemende aantallen ziekte- gevallen tonen nu aan dat het virus jaren geleden al kans zag om zich uit „reser- voir-“ van de eerste besmet- ting, de homoseksuele man- nen met zeer snel wisselende contacten, naar andere groe- pen toe te werken!

Onder de ruim 1350 nu door ons geregistreerde ge- vallen (van wie er 500 inmid- dels zijn overleden) zijn er nu zestig, die wij helemaal niet meer kunnen thuisbrengen als besmettingen binnen of vanuit de homofiele gemeen- schap of direct via het bloed. Dat is dus nog niet meeger- kend de nu bekende gevallen van mensen, die via bloed of bloedprodukten uit bloed van AIDS-dragers kunnen zijn be- smet. Een klein aantal hemo- filieërs, die een stollings- preparaat gebruiken dat per dosis uit het plasma van vele duizenden (betaalde) Ameri- kaanse bloeddonors is ge- maakt, en in grotere aantallen de spuitende druggebruik- ers, die het virus waar- schijnlijk via de naald recht- streeks van besmette mede- druggebruiker hebben over- genomen.

Zeventig procent al dood

Het aantal gevallen waar- van we de besmettingsweg niet kunnen vaststellen stijgt, wat een aanwijzing is dat de ziekteverwekker twee jaar geleden al buiten de voor zijn voortplanting zeer gunstige condities van de „stille” ho- mo-circulatie zijn weg aan het vinden was. Intussen heb- ben we geen lokale therapie kunnen vinden en constate- ren we bij alle nieuwe geregis- treerde patiënten nog steeds

hetzelfde wurgend fatale ver- loop. Het virus verzwakt dus niet op zijn veldtocht door nieuwe generaties besmettin- gen. Dat verontrust ons bul- lengewoon. Van de mensen die in 1981 ziek werden is nu al zeventig procent overleden. Van alle nu geregistreerde pa- tiënten is (of waren) 74 pro- cent homoseksuele of bisek- suële mannen. Het aantal vrouwen met AIDS en nu ook al baby's, die waarschijnlijk vóór of bij de geboorte de besmetting van de moeder op- liepen, stijgt.

„Zijn er met computermo- delen analyses gemaakt van de voortplantingskansen van een virus dat deze eigen- schappen heeft? Zelfs een honderd procent dodelijk vi- rus zou zich immers onbe- perkt kunnen blijven voort- planten als de incubatietijd zo lang duurt en lijdens het