

In der Übersicht „Neuro-AIDS“ von Dr. R. Malessa, Akt. Neurol. 23 (1996) 54–62, haben sich bedauerlicherweise Druckfehler eingeschlichen, die auch Dosierungsangaben betreffen. Es erfolgt deshalb an dieser Stelle ein korrigierter Abdruck der Tab. 4, die die wichtigsten Therapiemöglichkeiten und aktuellen Behandlungsschemata zur Therapie sekundärer HIV-I-assoziiierter neurologischer Komplikationen zusammenfaßt.

Tab. 4 Therapie sekundärer HIV-I assoziierter neurologischer Komplikationen.

Diagnose	Akut-Therapie	Erhaltungstherapie
Toxoplasma-Enzephalitis	<p>Pyrimethamin, 3tägige "loading dose": 100–200 mg/die, dann 3 × 25 mg/die p.o. + Sulfadiazin 3 × 2 g/die p.o. + Folsäure 15–30 mg/die p.o. oder Pyrimethamin (s. o.) + Clindamycin 4 × 600 mg/die i.v. + Folsäure 15–30 mg/die p.o.</p> <p>Die Dauer der Akut-Therapie ist abhängig vom klinischen u. radiologischen Ansprechen (im Mittel ca. 6 Wochen)</p>	<p>Pyrimethamin 25–50 mg/die + Sulfadiazin 500 mg/die + Folsäure 10 mg/die oder Pyrimethamin 25–50 mg/die p.o. + Clindamycin 300–600 mg/die p.o.</p> <p>Bei Rezidiv (und gesicherter Compliance) erneute Akut-Therapie und Pyrimethamin 3 × 25 mg/die + Sulfadiazin 3–4 × 500 mg/die auf Dauer</p>
Kryptokokken-Meningoenzephalitis	<p>Amphotericin B 0,4–1,0 mg/kg/die i.v. + Flucytosin 150 mg/kg/die p.o. evtl. + Fluconazol 200–400 mg/die i.v. über ca. 6 Wochen</p>	<p>Bei negativer Liquor-Kultur und rückläufigen Antigen-Titern: Fluconazol 400 mg/die p.o.</p>
CMV-Enzephalitis und -Polyradikulitis	<p>Ganciclovir 2 × 5 mg/kg/die i.v. oder Foscarnet 3 × 60 mg/kg/die i.v.</p>	<p>Ganciclovir 5 mg/kg 5d/Woche i.v. oder Foscarnet 120 mg/kg/die i.v.</p>
ZNS-Infektion mit HSV-1, HSV-2 oder VZV	<p>Aciclovir 15–30 mg/kg/die i.v. über mind. 10 Tage Bei Aciclovir-Resistenz Foscarnet 3 × 60 mg/kg/die i.v. oder Vidarabin 15 mg/kg/die</p>	<p>Aciclovir 4 × 200–400 mg/die p.o.</p>
Neurosyphilis	<p>Penicillin G 24–48 Mio. U/die i.v. über 14 Tage</p>	<p>Liquorkontrollen nach 3 und 6 Monaten, Rezidive möglich</p>
Primäres ZNS-Lymphom	<p>Ganzhirnbestrahlung: 4000 rad über 3 Wochen + Dexamethason 4–24 mg/die</p>	<p>falls kortikoidsensitiv: Dexamethason 4–12 mg/die</p>