



Pressemitteilung Deutsche Leberhilfe e.V.

Hepatitis A bis E: Was sind die häufigsten Irrtümer?

Welt-Hepatitis-Tag am 28. Juli 2024

Köln, 01. Juli 2024. Am 28. Juli findet der diesjährige Welt-Hepatitis-Tag statt, unter dem Motto: „**Hepatitis: Zeit zu handeln!**“ Weltweit wird dieser von der World Hepatitis Alliance unter dem Motto „It’s time for action“ durchgeführt. Hepatitisviren werden vor allem dann gefährlich, wenn sie lange unentdeckt und unbehandelt bleiben. Allerdings kann man heute sehr viel dagegen tun.

Fünf Hepatitis-Viren sind derzeit bekannt: Hepatitis A, B, C, D und E. Diese Viren werden häufig miteinander verwechselt. Sie sind allerdings sehr unterschiedlich und haben nur gemeinsam, dass sie einer Leberentzündung führen, also einer Hepatitis. Grundsätzlich kann jede Hepatitis-Infektion noch im ersten halben Jahr von selbst ausheilen. Hepatitisinfektionen können aber z.T. auch chronisch verlaufen und bleiben oft viele Jahre unentdeckt, wenn nicht gezielt darauf getestet wird. Unbehandelt können lebensgefährliche Spätfolgen wie Zirrhose oder Leberkrebs entstehen. Eine rechtzeitige Diagnose kann oft Schlimmeres verhindern, denn Hepatitis-Infektionen sind heute gut behandelbar. Die Therapie ist dabei je nach Virus völlig unterschiedlich.

Anlässlich des Welt-Hepatitis-Tages möchten wir Ihnen hier eine Übersicht über die Hepatitisviren geben. Dabei dürfen auch häufige Hepatitis-Irrtümer nicht fehlen!

Hepatitis-A-Virus

Ansteckung: Schmierinfektionen, z.B. kontaminierte Toiletten, Nahrungsmittel, Trink- oder Badewasser. Bestimmte sexuelle Praktiken (oral-anal) können ebenfalls zur Infektion führen.

Gibt es eine Schutzimpfung? Ja.

Ist man nach Ausheilung immun? Ja.

Kann die Infektion chronisch werden? Nein.

Was sind die Risiken? Die Infektion wird nicht chronisch und heilt in der Regel folgenlos von selbst aus. Schwere Verläufe bei Senioren und chronisch Leberkranken sind möglich.

Gibt es eine Therapie? keine, nur symptomatisch (z.B. Mittel gegen Fieber oder Übelkeit)

Was sind die häufigsten Hepatitis-A-Irrtümer?

- zu denken, dass alle Hepatitis-Viren auf dem gleichen Weg übertragen werden (z.B. „Toilette“) wie das hochinfektiöse Hepatitis-A-Virus,
- zu denken, das Virus könne sich verwandeln („erst Hepatitis A, dann B, dann C“) – es sind völlig unterschiedliche Viren, die nicht miteinander verwandt sind.

Hepatitis-B-Virus

Ansteckung: Austausch von Blut und Körperflüssigkeiten. Sexualpartner sind gefährdet, ebenso Neugeborene von infizierten Müttern. In der Drogenszene sind Infektionen durch gemeinsam benutztes Spritzbesteck häufig. Hygienemängel bei Tätowierungen, Piercing oder medizinischen Instrumenten sind ebenfalls ein Risikofaktor.

Gibt es eine Schutzimpfung? Ja.

Ist man nach Ausheilung immun? Meistens ja. Das Wort „Heilung“ ist bei Hepatitis B aber relativ. Das Hepatitis-B-Virus verschwindet dabei dauerhaft aus dem Blut, aber nicht aus den Leberzellen.

Betroffene sind trotzdem meist lebenslang immun und nicht mehr ansteckend. Bei schwerer Immunschwäche, z.B. durch AIDS, Chemotherapien oder Transplantationen, kann eine „ausgeheilte“ Hepatitis-B-Infektion aber auch nach Jahrzehnten wieder aktiv werden.

Kann die Infektion chronisch werden? Ja. Wenn das Virus länger als sechs Monate im Blut messbar bleibt, ist die Infektion chronisch und oft dauerhaft. Bei gesunden Erwachsenen ist dies nur bei 5 bis 10 % der Fall, bei Immungeschwächten ist das Risiko höher. Werden Säuglinge infiziert, wird die Infektion sogar in bis zu 90% der Fälle chronisch.

Was sind die Risiken? Das Hauptrisiko sind langjährige chronische Infektionen. Diese können zu Zirrhose oder Leberkrebs führen und manchmal auch andere Organe wie die Niere gefährden. Selten führt eine Neuinfektion zu akutem Leberversagen, wenn das Immunsystem überreagiert und es zu extremen Leberentzündungen kommt.

Gibt es eine Therapie? Ja. Diese wird meist nur für chronische Infektionen eingesetzt. Antivirale Medikamente können das Hepatitis-B-Virus unterdrücken, aber meist nicht ausheilen. Es ist ein Ziel der Forschung, künftig auch heilende Therapien zu finden.

Die häufigsten Hepatitis-B-Irrtümer:

- zu denken, man werde durch die Hepatitis-B-Impfung „infiziert“; Totimpfstoffe sind niemals ansteckend,
- zu denken, eine Hepatitis-B-Infektion ließe sich mit antiviralen Tabletten ausheilen.

Hepatitis-C-Virus

Ansteckung: Blut-zu-Blutkontakt. Blutprodukte vor 1991 waren eine häufige Infektionsquelle, sind heute aber sicher. In der Drogenszene sind Infektionen durch gemeinsam benutztes Spritzbesteck häufig. Hygienemängel bei Tätowierungen, Piercing oder medizinischen Instrumenten sind ebenfalls ein Risikofaktor. Eine sexuelle Übertragung ist seltener als bei Hepatitis B, das Risiko steigt aber bei verletzungsträchtigen Sexualpraktiken oder Menstruation.

Gibt es eine Schutzimpfung? Nein.

Ist man nach Ausheilung immun? Nein. Erneute Ansteckungen sind möglich.

Kann die Infektion chronisch werden? Ja. 70% der Neuinfektionen mit dem Hepatitis-C-Virus werden chronisch.

Was sind die Risiken? Eine Neuinfektion kann in 30% der Fälle von selbst ausheilen. Schwere Akutverläufe sind bei Hepatitis C sehr selten. Bei chronischer Hepatitis C kann es nach Jahren oder Jahrzehnten zu einer Zirrhose und Leberkrebs kommen. Chronische Hepatitis C erhöht auch das Risiko anderer Erkrankungen, z.B. des Herzens oder der Nieren.

Gibt es eine Therapie? Ja. Heutige Medikamente können Hepatitis C fast immer ausheilen. Frühere Therapien waren im Erfolgsfall ebenfalls heilend, hatten aber viele Nebenwirkungen und erreichten das Heilungsziel viel seltener.

Was sind die häufigsten Hepatitis-C-Irrtümer?

- zu glauben, Hepatitis C sei „unheilbar“,
- zu glauben, Hepatitis C sei „früher unheilbar“ gewesen und erst durch die neuen Medikamente heilbar geworden,
- übertriebene Ansteckungsängste und der Glaube, man bekomme Hepatitis C schon durch harmlose Alltagskontakte,
- zu glauben, Hepatitis C sei „das gefährlichste Hepatitisvirus“: Hepatitis D ist das gefährlichste bekannte Hepatitisvirus, und Hepatitis B nicht harmloser als Hepatitis C.

Hepatitis-D-Virus (Hepatitis Delta)

Ansteckung: wie bei Hepatitis B. Das Hepatitis-D-Virus kann nur zusammen mit Hepatitis B existieren.

Gibt es eine Schutzimpfung? Die Hepatitis-B-Impfung schützt auch vor Hepatitis D.

Ist man nach Ausheilung immun? Solange die chronische Hepatitis B weiter vorliegt, ist unklar, wie oft und inwieweit Hepatitis D heilbar ist; Hepatitis D kann nach Therapien länger nicht messbar sein,

aber nach Monaten und z.T. noch Jahren doch wieder auftreten. Wenn auch die Hepatitis B ausgeheilt ist, gilt auch die Ausheilung der Hepatitis-D-Infektion als gesichert.

Was sind die Risiken? Eine Neuinfektion kann in einigen Fällen folgenlos von selbst ausheilen, insbesondere wenn auch die begleitende Hepatitis-B-Infektion verschwindet. Eine chronische Hepatitis-B/D-Infektion erhöht das Risiko von schweren Leberschäden wie Zirrhose und Leberzellkrebs.

Gibt es eine Therapie? Ja. Seit 2020 ist ein Medikament zugelassen, welches das Virus am Eintritt in Leberzellen hindert. Hierdurch sinkt die Virusmenge langsam, aber stetig und die Leber ist besser vor Schäden geschützt. Ob die Therapie heilend ist oder das Virus eher nur unterdrückt, ist noch nicht bekannt.

Gibt es Hepatitis-D-Irrtümer? Mitunter wird das Hepatitis-E-Virus mit Hepatitis D verwechselt (s.u.).

Hepatitis-E-Virus

Ansteckung: Hierzulande insbesondere durch rohes Fleisch von Haus- und Wildschweinen und Rotwild, ggf. auch durch Erdbeeren und andere Feldfrüchte, die mit Tierfäkalien gedüngt wurden. Blutspenden werden seit 2019 auf das Virus untersucht und sind seitdem sicher. In Entwicklungsländern wird Hepatitis E ähnlich wie Hepatitis A übertragen.

Gibt es eine Schutzimpfung? Nein, nicht in Europa oder den USA. In China gibt es einen Impfstoff gegen eine andere Hepatitis-E-Variante (Genotyp 1). Dieser schützt aber nicht gegen unsere „hiesigen“ Hepatitis-E-Viren (Genotyp 3).

Ist man nach Ausheilung immun? Über viele Jahre ja. Ob die Immunität sogar lebenslang hält, ist umstritten, da die Zahl der Antikörper im Lauf der Jahre zurückgeht.

Kann die Infektion chronisch werden? Chronische Verläufe sind selten und betreffen fast nur Menschen mit Immunschwäche (z.B. Organtransplantierte). Bei Hepatitis E geht man schon nach drei Monaten von einem chronischen Verlauf aus, wenn das Virus dann immer noch positiv ist.

Was sind die Risiken? Die Infektion heilt in der Regel folgenlos von selbst aus. Schwere Verläufe und Leberversagen bei chronisch Leberkranken sind jedoch möglich. In einigen Fällen werden neurologische Komplikationen beobachtet, wie z.B. Schmerzen oder Lähmungen. Bei Immunschwäche kann Hepatitis E chronisch werden und unbehandelt zu einer Zirrhose führen. In Asien und Afrika ist eine andere Hepatitis-E-Variante verbreitet (Genotyp 1), welche für Schwangere lebensgefährlich ist. In Deutschland überwiegt eher der Genotyp 3, der für Schwangere weniger Risiken hat.

Gibt es eine Therapie? Ja. Ein altes antivirales Medikament namens Ribavirin ist nicht speziell für Hepatitis E zugelassen, kann aber eine chronische bzw. schwere akute Hepatitis E oft ausheilen. Nötig ist eine solche Behandlung aber nur in Ausnahmefällen.

Was sind die häufigsten Hepatitis-E-Irrtümer?

- zu glauben, Hepatitis E gebe es nur in fernen Ländern; jeder Sechste war hierzulande schon infiziert,
- zu glauben, jede Hepatitis E sei „immer“ oder „nur“ für Schwangere gefährlich,
- zu glauben, das Virus werde „niemals chronisch“,
- zu glauben, es gebe „keine Therapie“,
- Hepatitis E mit Hepatitis D zu verwechseln und zu glauben, „das kann man doch nur bekommen, wenn man auch Hepatitis B hat“. Hepatitis E ist nicht von anderen Hepatitisviren abhängig.

Welt-Hepatitis-Tag

Am 28. Juli 2024 ist Welt-Hepatitis-Tag unter dem Motto: „Hepatitis: Zeit zum Handeln!“ Im Hauptfokus des Aktionstages stehen die chronische Hepatitis B und C. Laut WHO-Schätzungen im April 2024 leben 254 Millionen Menschen mit chronischer Hepatitis B und 50 Millionen mit Hepatitis C. Etwa 5% der Hepatitis-B-Betroffenen sind gleichzeitig mit Hepatitis D infiziert. Hepatitisinfektionen verlaufen oft lange stumm und können unbehandelt zu tödlichen Spätfolgen wie Zirrhose und Leberzellkrebs führen. Es gibt Schutzimpfungen gegen Hepatitis A und B, letztere verhindert auch eine Hepatitis-D-Infektion. Für chronische Infektionen gibt es heute gute Behandlungsmöglichkeiten: Hepatitis B und D sind kontrollierbar, Hepatitis C ist heute sogar fast immer heilbar. Umso wichtiger ist es, die unbekannt Infizierten rechtzeitig zu finden und zu behandeln. Die WHO hat das Ziel ausgerufen, Hepatitisinfektionen bis zum Jahr 2030 soweit einzudämmen, dass diese „als öffentliche Gesundheitsbedrohung eliminiert“ sind. Viele Länder weltweit unterstützen dies mit eigenen Eliminationskampagnen. In Deutschland können sich Krankenversicherte ab 35 Jahre kostenfrei auf Hepatitis B und C in der hausärztlichen Praxis untersuchen lassen. Die Deutsche Leberhilfe e.V. führt zusammen mit weiteren Kooperationspartnern die lokale Kampagne „Hepatitisfreies Köln“ durch (www.hepatitisfreies-koeln.de), welche als Pilotprojekt künftig ggf. auf weitere Städte ausgeweitet werden kann. Informationen zum Welt-Hepatitis-Tag finden Sie auf www.welthepatitstag.info und in englischer Sprache auf www.worldhepatitisday.org.

Wer ist die Deutsche Leberhilfe e.V.?

Die Deutsche Leberhilfe e.V. wurde 1987 von engagierten Patienten gegründet. Der gemeinnützige Verein ist bundesweit tätig und hat sich als Informationsschnittstelle zwischen Ärzten und Leberpatienten etabliert. Die Leberhilfe verfolgt als Hauptziel, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, indem sie Patienten und ihre Angehörigen berät und Informationsschriften in verständlicher Sprache herausgibt. Ein weiteres Ziel des Vereins ist, die Bevölkerung über die Ursachen, Prävention und Therapie von Leberkrankheiten zu informieren. Langfristig soll dies dazu beitragen, Vorurteile zu entkräften und den schlechten Ruf der Lebererkrankungen als „selbstverschuldete“ Krankheiten zu verbessern. In diesem Rahmen ist die Leberhilfe in Deutschland Ausrichter des Welt-Hepatitis-Tages. Der Verein wird von einem ehrenamtlich tätigen Vorstand geleitet und hat in Köln seine Geschäftsstelle, die mit erfahrenen Mitarbeitern besetzt ist. Bei medizinischen Fragen wird die Leberhilfe von einem wissenschaftlichen Beirat unterstützt. Dieser besteht aus namhaften Fachärzten und Wissenschaftlern, die die Richtigkeit, Aktualität und Seriosität der medizinischen Informationen gewährleisten.

Kontakt:

Deutsche Leberhilfe e.V.
Tel.: 0221/2829980
info@leberhilfe.org
www.leberhilfe.org

Informationen zum Welt-Hepatitis-Tag:

www.welthepatitstag.info und www.worldhepatitisday.org