

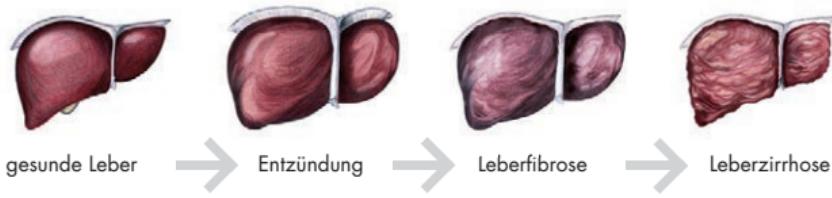
Hepatitis E

Informationen für Betroffene
und Angehörige

In Europa leiden viele Millionen Menschen an einer chronischen Lebererkrankung. Die Leberzirrhose (narbige Leberveränderung) zählt bei Erwachsenen im Alter zwischen 30 und 50 Jahren zu den vier häufigsten krankheitsbedingten Todesursachen. Oftmals geht der Leberzirrhose eine Hepatitis voraus.

Unter einer Hepatitis versteht man eine Entzündung der Leber. Auslösende Faktoren einer Leberentzündung können alle Hepatitisviren (A, B, C, D, E) sein, wobei die Infektionen mit den Hepatitisviren B, C und delta (D) einen chronischen Verlauf nehmen können.

Man rechnet in Europa jährlich mit mehreren tausend Neuinfektionen mit dem Hepatitis B- und dem Hepatitis C-Virus. Infektionen mit den Viren A und E haben fast ausschließlich akute Verlaufsformen. Die Hepatitis delta kommt nur zusammen mit der Hepatitis B vor. Auch Alkohol, Leberverfettung und Stoffwechselerkrankungen (bspw. Diabetes mellitus) können zu einer Hepatitis und in Folge derer zu einer chronischen Lebererkrankung führen.



Stadien einer chronischen Lebererkrankung

Was ist eine Hepatitis E?

Eine Hepatitis E ist eine Entzündung der Leber, die durch das Hepatitis E-Virus verursacht wird.

Wie häufig ist die Hepatitis E-Virusinfektion?

Bis zu 60 % der Menschen in Deutschland infizieren sich in ihrem Leben mit dem Hepatitis E-Virus. Insgesamt ist aktuell ca. eine von 1.000 Personen in Deutschland infiziert.

Wie wird eine Hepatitis E diagnostiziert?

Eine Hepatitis E-Virusinfektion kann ganz einfach mittels einer Blutprobe erkannt werden, die auf Antikörper gegen das Hepatitis E-Virus untersucht wird. Vorhandene IgM (Immunglobulin M)-Antikörper gegen das Virus deuten auf eine akute Infektion hin. Der Nachweis von spezifischen IgG (Immunglobulin G)-Antikörpern zeigt eine früher durchlebte Infektion an. In manchen Fällen ist ein direkter Nachweis auf HEV-RNA im Blut oder im Stuhl notwendig. Das ist zum Beispiel bei Patienten unter Immunsuppression der Fall, bei denen Tests auf Antikörper gegen Hepatitis E nicht aussagekräftig sind.



Wie ist der Verlauf der Erkrankung?

Viele Infektionen mit dem Hepatitis E-Virus verlaufen „subklinisch“ (d. h. ohne Hinweise auf die Erkrankung) und heilen meist unkompliziert aus. Daher werden die meisten Erkrankungen nicht erkannt. Seltener kann es zu grippalen Beschwerden kommen oder aber zu Bauchschmerzen und

Durchfallsymptomatik, die jedoch schnell wieder zurückgehen. In der Blutwertuntersuchung fällt dann meist eine Leberwerteerhöhung auf, die Ausdruck der Leberentzündung ist.

Ohne Therapie heilt die Infektion mit dem Hepatitis E-Virus jedoch typischerweise in drei bis vier Monaten von alleine aus. Sehr selten (ca. bei 0,5 % der Fälle) kann es zu einer schwerwiegenden Verlaufsform kommen, bei der sich als Hinweis auf eine stärkere Schädigung der Leber eine Gelbsucht ausbildet. Diese Patienten müssen dann teilweise im Krankenhaus versorgt werden. Manchmal (laut Veröffentlichungen in bis zu 5 % der Fälle) bilden sich meist früh im Verlauf der Infektion sogenannte neurologische Beschwerden aus (bspw. schmerzhafte Lähmungen, insbesondere der Schulter). Diese können teilweise auch nach Ausheilung der Infektion fortbestehen.

Einen Sonderfall stellen Patienten dar, die Medikamente einnehmen, die das Immunsystem schwächen (zum Beispiel nach Organtransplantation) oder aber aus anderen Gründen ein stark geschwächtes Immunsystem besitzen. Hier kann es zu einer dauerhaften Infektion kommen („chronisch“ genannt), welche eine anhaltende Schädigung der Leber verursachen kann.

Kann eine Hepatitis E behandelt werden?

Für die chronische Hepatitis E ist keine Therapie zugelassen. Es gibt aber vielversprechende experimentelle Behandlungsansätze, sodass eine Therapie durch Experten eventuell möglich ist. Bitte sprechen Sie Ihren Arzt darauf an.



Modell eines Hepatitis E-Virus

Wie kann man sich anstecken?

Der häufigste Übertragungsweg mit dem Hepatitis E-Virus in Deutschland ist der Verzehr von rohem Schweinefleisch, der berufliche Kontakt mit Schweinen oder Rotwild sowie

Kontakt mit infiziertem Blut oder Blutprodukten. Das Erhitzen des Schweinefleisches auf 70° C für ca. 10 Minuten führt zu einer ausreichenden Inaktivierung des Virus.

Es gibt sehr wahrscheinlich aber noch weitere Übertragungswege, die noch nicht vollständig bekannt sind. So hat man das Virus u. a. in weiteren Ernährungsprodukten nachweisen können (bspw. Muscheln, Erdbeeren oder Gemüse).

Es gibt auch eine reiseassoziierte Hepatitis E, in der ein aggressiverer Virusstamm ursächlich für die Infektion sein kann. Diese geht meist mit einem stärkeren Krankheitsgefühl einher. Bei diesen Stämmen spielt als Übertragungsweg vor allem Aufnahme von kontaminiertem Wasser eine Rolle.

Bin ich für andere Menschen ansteckend?

Wenn Sie an einer Hepatitis E leiden, scheiden Sie das Virus mit Ihrem Kot und dem Urin aus. Diese können potenziell andere Menschen infizieren. Bislang hat man diesen Übertragungsweg vor allem bei der reiseassoziierten (also nicht in Deutschland erworbenen) Hepatitis E-Virusinfektion beobachtet.

Der in Deutschland vorkommende Virusstamm zeigt auf Grundlage der bislang vorliegenden Daten kein großes Potential, von einem Menschen auf den anderen übertragen zu werden. Vorsichtshalber ist zu empfehlen, eine entsprechende Toilettenhygiene zu betreiben (ggf. eigene Toilette nutzen, Desinfektion nach Benutzung). Nur wenige Desinfektionsmittel sind effektiv in der Inaktivierung des Virus. Bei Bedarf sprechen sie ggf. Ihren Arzt darauf an.

Ob eine Übertragung durch Speichel oder andere Körperflüssigkeiten möglich ist, kann bislang ebenfalls nicht gesagt werden.

Kann ich mich nach Ausheilung erneut infizieren?

Sollten Sie ein gesundes Immunsystem haben, ist eine erneute Infektion mit dem Hepatitis E-Virus in Ihrem Leben unwahrscheinlich.

Besteht jedoch eine immunsuppressive Therapie oder ein geschwächtes Immunsystem, ist eine erneute Infektion mit dem Hepatitis E-Virus möglich.

Autor

Dr. Patrick Behrendt, Medizinische Hochschule Hannover

Herausgeber

Deutsche Leberstiftung
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Telefon: 0511 – 532 6819
Telefax: 0511 – 532 6820
info@deutsche-leberstiftung.de

Deutsche Leberstiftung

Die Deutsche Leberstiftung befasst sich mit der Leber, Lebererkrankungen und ihren Behandlungen. Sie hat das Ziel, die Patientenversorgung durch Forschungsförderung und eigene wissenschaftliche Projekte zu verbessern. Mit intensiver Öffentlichkeitsarbeit steigert die Stiftung die Wahrnehmung für Lebererkrankungen, damit diese früher erkannt und geheilt werden können. Die Deutsche Leberstiftung bietet außerdem Information und Beratung für Betroffene und Angehörige sowie für Ärzte und Apotheker in medizinischen Fragen. Weitere Informationen: www.deutsche-leberstiftung.de.

BUCHTIPP



„Das Leber-Buch“ informiert umfassend und allgemeinverständlich über die Leber, Lebererkrankungen, ihre Diagnosen und Therapien.

Es ist im Buchhandel erhältlich:
ISBN 978-3-8426-3043-7,
€ 19,99 [D].

Weitere Informationen:
www.deutsche-leberstiftung.de/Leber-Buch

Noch Fragen?

Auf unserer Website www.deutsche-leberstiftung.de finden Sie viele aktuelle Informationen, auch weiteres Informationsmaterial. Zudem haben Sie dort die Möglichkeit, im Netzwerk der Assoziierten der Deutschen Leberstiftung eine kompetente Ansprechperson in Ihrer Nähe zu finden.

Nutzen Sie unsere Telefonsprechstunde unter 01805 – 45 00 60. Für die Telefonate fallen Verbindungskosten in Höhe von € 0,14/Min. aus dem deutschen Festnetz und max. € 0,42/Min. aus dem Mobilfunk an. Die Telefonsprechstunde ist von Dienstag bis Donnerstag zwischen 14:00 und 16:00 Uhr besetzt.

Spenden für die Forschung

Um die Arbeit der Deutschen Leberstiftung zu unterstützen, ist eine Spende oder Zustiftung per Überweisung möglich.

Unsere Bankverbindung:

Deutsche Leberstiftung

IBAN: DE91 3702 0500 0001 0556 00

BIC: BFSWDE33XXX (Bank für Sozialwirtschaft)

Wenn Sie eine Spendenquittung wünschen, geben Sie bitte neben Ihrem Namen Ihre vollständige Adresse an.

Wir sind für jede
Unterstützung dankbar!



Unsere Partner:

abbvie

 **GILEAD**

 **IPSEN**
Innovation for patient care

 **MSD**