

Deutsche
_Leberstiftung

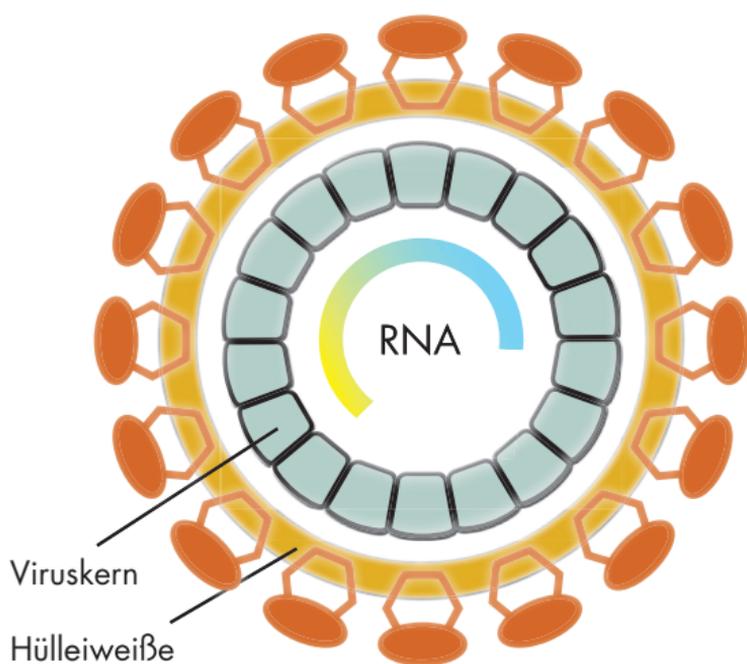
Hepatitis C

Informationen für Betroffene
und Angehörige

Was ist Hepatitis C?

Hepatitis C ist eine Infektionskrankheit der Leber, die durch das Hepatitis C-Virus, ein sogenanntes RNA-Virus, verursacht wird (siehe Abbildung). Die Übertragung erfolgt hauptsächlich über den Blutweg. Diese Infektion führt zunächst zu einer akuten Hepatitis, wobei das Immunsystem in etwa 20 bis 50% der Fälle die Infektion erfolgreich bekämpft. Leider verläuft mehr als die Hälfte der Fälle chronisch.

Weltweit sind etwa 58 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis C-Virus infiziert, und in Deutschland schätzen wir die Anzahl auf bis zu 180.000 Fälle. Diese Broschüre bietet Ihnen wichtige Informationen zu den Infektionswegen, der Diagnostik, den Folgen der Infektion und den herausragenden Therapiemöglichkeiten.



Modell eines Hepatitis C-Virus

Hauptinfektionswege des Hepatitis C-Virus (HCV)

- Bluttransfusionen und Blutgerinnungsfaktoren (vor 1992)
- Mitbenutzung von Injektionsnadeln (v. a. Drogenkonsum)
- Tätowierung/Piercing (unter nicht-sterilen Bedingungen)
- Aktivitäten mit Blut-zu-Blut-Kontakt unter nicht-sterilen Bedingungen.

Bei bis zu 40 % der Patienten bleiben der genaue Weg und der Zeitpunkt der Infektion unklar.

Haushaltskontakte stellen in der Regel keine Gefahr dar. Eine sexuelle Übertragung des Virus ist möglich, das Risiko ist aber gering. Bestimmte verletzungsentensive Sexual-Praktiken (Analsex, Fisten, etc.) sind allerdings mit einem erhöhten HCV-Infektionsrisiko assoziiert.



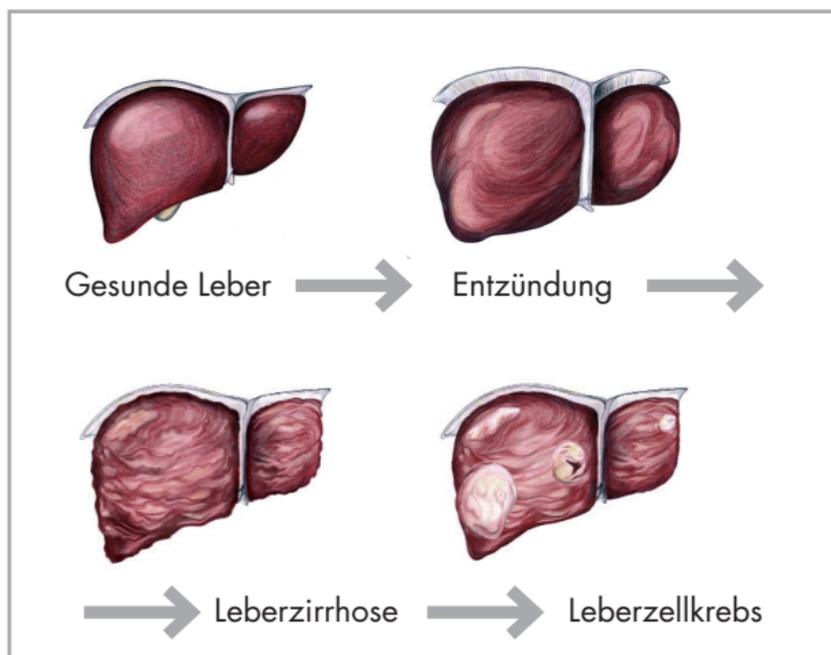
Möglicher Infektionsweg: eine Tätowierung unter nicht-sterilen Bedingungen

Symptome einer Hepatitis C

- **Akut:** Etwa 80 % der Infizierten haben während der akuten Infektionsphase keine Symptome; bei etwa 20 % der Betroffenen kann eine Gelbsucht auftreten.
- **Chronisch:** Bei einer chronischen Infektion können unspezifische Symptome wie Müdigkeit und Oberbauchschmerzen auftreten.
- Es gibt kein spezifisches Symptom, das auf eine Hepatitis C-Virusinfektion hinweist. Eine Gelbsucht tritt erst im Spätstadium der Leberzirrhose auf.
- Ein Teil der Infizierten kann extrahepatische Manifestationen, also Erkrankungen oder ähnliches außerhalb der Leber, entwickeln. Darunter fallen besondere rheumatische Erkrankungen oder auch Diabetes mellitus.

Wie gefährlich ist Hepatitis C?

Über die Hälfte der Infizierten entwickeln einen chronischen Verlauf. Bei einem Teil dieser Patienten kann eine Leberzirrhose und ein Leberzellkrebs (Hepatozelluläres Karzinom) die Folge sein.



Stadien einer chronischen Lebererkrankung

Wie erfolgt die Diagnostik und bei wem ist sie sinnvoll?

Im Screening-Test wird der HCV-Antikörper-Titer (antiHCV) bestimmt. Ein positiver Test bedeutet allerdings nicht, dass man eine Infektion hat, sondern nur, dass man bereits Kontakt mit dem Virus hatte. Da die meisten Infektionen jedoch chronisch verlaufen, wird der Antikörpertest für das erste Screening eingesetzt. Fällt der Antikörpertest positiv aus, folgt der HCV-RNA-Test (PCR-Test). Ist die HCV-RNA nachgewiesen, liegt eine Hepatitis C-Virusinfektion vor.

Seit dem 1.10.2021 können gesetzlich Versicherte ab 35 Jahren einmalig einen kostenfreien Test auf die Virus-erkrankungen Hepatitis B und Hepatitis C als Bestandteil der „Gesundheitsuntersuchung“ (vormals „Check-up 35“) in Anspruch nehmen.

Unabhängig von der Gesundheitsuntersuchung sollte eine Diagnostik bei Anzeichen einer Lebererkrankung oder bei Vorliegen von Risikofaktoren für eine Infektion erfolgen – bei:

- Personen mit erhöhten Leberwerten, und/oder klinischen Zeichen einer Hepatitis bzw. chronischen Lebererkrankungen oder Leberzellkrebs
- Empfängern von Blut und Blutprodukten (vor 1992)
- Transplantatempfängern (vor 1992)
- Hämodialyse-Patienten
- aktiven und ehemaligen i. v./nasal Drogengebern
- Insassen von Justizvollzugsanstalten
- Personen, die Tätowierungen oder Piercings tragen
- HIV- und/oder HBV-Infizierten
- Haushaltsangehörigen bzw. Sexualpartnern HCV-Infizierter
- Patienten mit Hochrisiko-Sexual-Praktiken
- Kindern von HCV-infizierten Müttern
- Personen mit Migrationshintergrund aus Regionen mit erhöhter HCV-Infektionsrate
- Personen mit beruflich bedingtem Infektionsrisiko
- Blut-, Organ- und Gewebespendern



Blutabnahme zur Diagnose einer Hepatitis C

Wird die HCV-Infektion nachgewiesen, folgen weitere Untersuchungen. Zum Beispiel wird die Bestimmung des HCV-Genotyps durchgeführt. Das ist zukünftig jedoch nicht immer notwendig, weil es mittlerweile Genotyp-unabhängige Therapieoptionen gibt. Zur Bestimmung des Stadiums des Leberumbaus (Leberfibrose) wird meist mit nicht-invasiven Verfahren (Blutwerte und/oder Elastographie) das Ausmaß der Leberschädigung bestimmt. In Einzelfällen wird dafür eine Leberbiopsie durchgeführt. Eine Sonographie (Ultraschalluntersuchung) ist ebenfalls sinnvoll, insbesondere, wenn bereits der Verdacht eines Leberumbaus besteht. Die Sonographie sollte bei Patienten mit einer Leberzirrhose alle sechs Monate durchgeführt werden, um die Entstehung eines Leberzellkrebsses (HCC) frühzeitig zu entdecken.



Ultraschalluntersuchung der Leber

Kann man die Hepatitis C behandeln?

Ja! Seit 2014 sind verschiedene direkt antivirale Medikamente (sogenannte DAAs) zugelassen, die die Hepatitis C-Virusproteine hemmen und so direkt in den Vervielfältigungsprozess der Viren eingreifen. Das sind Protease-Inhibitoren (Substanzname endet auf -previr), NS5A-Inhibitoren (-asvir) und Polymerase-Inhibitoren (-buvir).

Durch die Kombination dieser DAAs wird Interferon, das bis 2014 noch fester Bestandteil der Therapie war, nicht mehr benötigt. In einigen Fällen wird zusätzlich zu den DAAs Riba-

virin eingesetzt, zum Beispiel bei Patienten mit fortgeschrittener Leberzirrhose. Die DAAs werden als Tabletten eingenommen. Je nach HCV-Genotyp, Ausmaß der Leberschädigung (Leberfibrose/-zirrhose) und etwaigen Vorbehandlungen dauert die Therapie in der Regel acht oder zwölf Wochen. Inzwischen gibt es auch Genotyp-unabhängige (pangenotypische) Therapien, sodass eine Behandlung auch ohne Bestimmung des Genotyps möglich ist. Die Therapie ist so wirksam, dass in mehr als 95 % der Fälle ein „virologisches Ansprechen“ erreicht wird, was bedeutet, dass keine Viren mehr im Blut nachweisbar sind. Um die endgültige Wirkung der Therapie (SVR = *Sustained Virological Response*) zu bestimmen, wird meist zwölf Wochen nach Therapieende eine HCV-RNA-Messung durchgeführt. Ist die HCV-RNA dann negativ, ist dies gleichbedeutend mit einer Heilung der HCV-Infektion.

Die Hepatitis C kann bei fast allen Patienten sehr gut behandelt und in kurzer Zeit, nahezu ohne Nebenwirkungen, sogar geheilt werden.

Diese Heilung führt zu einer Verringerung des Risikos für Leberzirrhose und Leberzellkrebs (HCC). Aber Vorsicht: Bei bestehender Leberzirrhose kann es auch nach einer erfolgreichen Therapie immer noch zu einem HCC kommen. Daher sind Verlaufskontrollen sehr wichtig.



Eine Hepatitis C kann fast immer geheilt werden.

Außerdem wird durch die Heilung verhindert, dass Betroffene andere Menschen mit dem Hepatitis C-Virus anstecken.

Es ist aber zu beachten, dass nach einer Heilung kein Schutz vor einer erneuten Infektion besteht. Daher kann man sich auch nach der Heilung erneut anstecken.

Welche Nebenwirkungen kann die Therapie haben?

Die Therapie mit den neuen DAAs hat nur sehr wenige Nebenwirkungen, die nicht mit denen einer Interferon-Therapie vergleichbar sind. Einige Patienten leiden an leichten Kopfschmerzen und Schlafstörungen. Aber die Mehrzahl der Patienten berichten sogar, dass es ihnen bereits während der Therapie besser geht.

Vor allem die Antriebslosigkeit und Müdigkeit, die bei einer chronischen Hepatitis C für viele Patienten typisch sind, können verschwinden. Falls noch Ribavirin Bestandteil der Therapie ist, kann dies zu einer Blutarmut (Anämie) führen, sodass Kontrollen des Blutbildes notwendig sind.

Bei den DAAs sind die Wechselwirkungen (Interaktionen) mit anderen Medikamenten zu beachten. Der behandelnde Arzt muss nach allen Medikamenten, die der Patient einnimmt, fragen und diese auf Interaktionen überprüfen. Es können auch andere Substanzen wie bspw. Johanniskraut und Grapefruit die Wirkung der Medikamente beeinträchtigen.

Die Behandlung der Hepatitis C ist effektiv und sicher.

Kann man sich gegen Hepatitis C impfen lassen?

Eine Impfung ist nur gegen die Hepatitis A und B, nicht jedoch gegen die Hepatitis C möglich. Auch in absehbarer Zeit wird wahrscheinlich kein Impfstoff gegen die Hepatitis C zur Verfügung stehen.

Unsere Buchempfehlung für Sie!

„Das Leber-Buch“

Mit dem „Leber-Buch“ präsentiert die Deutsche Leberstiftung auf allgemein verständliche und unterhaltsame Weise die Leber, deren Erkrankungen und ihre Diagnosen sowie mögliche Therapien.

Im Jahr 2025 erschien die fünfte, aktualisierte und erweiterte Auflage. Das Buch stößt seit seinem Erscheinen auf großes Interesse und wird oft als hilfreiche Lektüre empfohlen.

5., aktualisierte und
erweiterte Auflage



Deutsche Leberstiftung (Hrsg.)

Das Leber-Buch, fünfte, aktualisierte und erweiterte Auflage

humboldt – Schlütersche Fachmedien, Februar 2025
208 Seiten, zahlreiche Farbfotos, Grafiken und Cartoons
SBN 978-3-8426-3043-7

EUR 22,00 [D]

„Das Leber-Buch“
ist in jeder Buchhandlung erhältlich.



Weitere Informationen und eine Leseprobe
finden Sie auf unserer Website.

Autor

Prof. Dr. Markus Cornberg, Deutsche Leberstiftung/
Medizinische Hochschule Hannover

Herausgeber

Deutsche Leberstiftung
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

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

Deutsche _Leberstiftung

Die Deutsche Leberstiftung befasst sich mit allen Fragen rund um das lebenswichtige Organ Leber. Ein Schwerpunkt der Stiftung ist es, die Erforschung aller Lebererkrankungen durch Forschungsvernetzung voranzutreiben und so die Versorgung von Patienten zu verbessern. Dafür initiiert und fördert die Deutsche Leberstiftung wissenschaftliche Projekte im Bereich der Leber und Lebererkrankungen.

Sie bietet außerdem kompetente Information und Beratung für Betroffene und Angehörige sowie für Ärzte und Apotheker in medizinischen Fragen – durch verschiedene Informationsmaterialien, auf ihrer Website und in einer regelmäßigen Telefonsprechstunde.

Die Deutsche Leberstiftung betreibt intensiv Öffentlichkeitsarbeit. Damit wird die öffentliche Wahrnehmung für Lebererkrankungen gesteigert, sodass diese früher erkannt und geheilt werden können.

Im bundesweiten Netzwerk der Stiftung aus Assoziierten Ärzten, Kliniken, Wissenschaftlern, Apothekern und Selbsthilfegruppen können Betroffene schnell und einfach einen kompetenten Ansprechpartner vor Ort finden.



Weitere Informationen zur Deutschen Leberstiftung

Deutsche _Leberstiftung

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 Euro pro Minute 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 (SozialBank)

Eine Spende an die Deutsche Leberstiftung können Sie steuerlich geltend machen. Das Finanzamt akzeptiert bis zu einer Summe in Höhe von 300,- Euro den Überweisungsbeleg in Kombination mit Ihrem Kontoauszug. Gern senden wir Ihnen trotzdem bei einer Spende ab 50,- Euro eine Spendenquittung zu; geben Sie dafür bitte bei der Überweisung neben Ihrem Namen Ihre vollständige Adresse an.

Wir sind für jede
Unterstützung dankbar!



powered by  SozialBank

Deutsche _Leberstiftung

Unsere Partner:

abbvie

AstraZeneca 

 GILEAD

 IPSEN

 MSD