

Hepatitis D (delta)

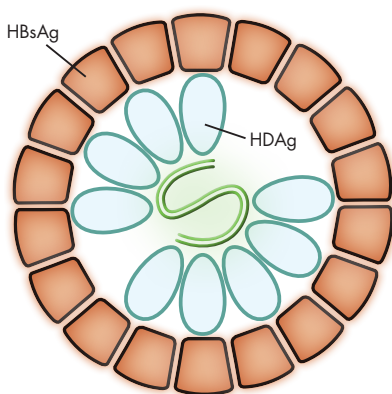
Informationen für Betroffene
und Angehörige

Was ist Hepatitis D (delta)?

Hepatitis D, auch als Hepatitis delta bekannt, ist eine Infektionskrankheit der Leber, die durch das Hepatitis D-Virus (HDV) verursacht wird, ein sogenanntes RNA-Virus (siehe Abbildung). Diese Infektion tritt ausschließlich in Verbindung mit einer Hepatitis B-Virusinfektion auf, da das Hepatitis D-Virus ohne die Hülle des Hepatitis B-Virus nicht in der Lage ist, Leberzellen zu infizieren. Die Hauptübertragungswege sind sexuelle Kontakte und über das Blut.

Die Infektion mit dem HDV führt zu einer akuten Hepatitis, wobei das Immunsystem oft Schwierigkeiten hat, die Infektion erfolgreich zu bekämpfen. Dies führt häufig zu einer chronischen Hepatitis. Weltweit sind schätzungsweise 5% der mit dem Hepatitis B-Virus infizierten Menschen chronisch mit dem Hepatitis D-Virus infiziert, was in Deutschland etwa 5.000 bis 12.000 Personen entspricht.

Diese Broschüre bietet Ihnen wesentliche Informationen zu den Infektionswegen, der Diagnostik, den Folgen der Infektion und den Therapiemöglichkeiten.



Modell eines Hepatitis D-Virus

Wer sollte sich auf Hepatitis D untersuchen lassen?

Wenn bei Ihnen eine Hepatitis B-Virusinfektion diagnostiziert wurde (HBsAg positiv), ist es wichtig, sich einmal auf Hepatitis delta untersuchen zu lassen.

Eine wiederholte Untersuchung auf Hepatitis delta sollte bei HBsAg-positiven Personen in Erwägung gezogen werden:

- wenn ein klinischer Grund vorliegt, etwa bei einem Anstieg der Leberwerte oder akuter Verschlechterung einer chronischen Lebererkrankung;
- wenn weiterhin ein Risiko für eine erneute Infektion besteht (zum Beispiel bei intravenösem Drogengebrauch, ungeschützten Sexualkontakten mit wechselnden Partnern).

Diese regelmäßigen Untersuchungen tragen dazu bei, mögliche Infektionen frühzeitig zu erkennen und eine angemessene medizinische Betreuung sicherzustellen.

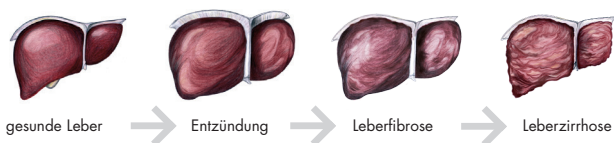
Wie kann eine Hepatitis delta diagnostiziert werden?

Die Diagnose von Hepatitis delta erfolgt durch verschiedene Labortests. In der Regel wird eine Blutprobe entnommen, um nach spezifischen Markern des Hepatitis D-Virus zu suchen. Der zentrale Marker ist der **HDV-Antikörper**, der auf eine vergangene oder aktuelle Hepatitis D-Virusinfektion hinweisen kann. Bei einem positiven Ergebnis wird ein Test auf das Virus (**HDV-RNA**) durchgeführt. Zusätzlich können weitere Bluttests helfen, den Schweregrad der Lebererkrankung einordnen.

Ihr Arzt wird Ihnen detaillierte Informationen zu den notwendigen Tests und dem Diagnoseprozess geben. Eine frühzeitige Diagnose ist entscheidend, um geeignete Behandlungsoptionen zu prüfen und eine optimale Betreuung sicherzustellen.

Wie gefährlich ist die Hepatitis delta?

Hepatitis D kann je nach Verlauf und individueller Gesundheitssituation unterschiedlich schwerwiegend sein. In einigen Fällen kann die Infektion von selbst abklingen, während sie in den meisten Fällen zu einer chronischen Leberentzündung führen kann.



Stadien einer chronischen Lebererkrankung

Bei einer chronischen Hepatitis delta besteht ein erhöhtes **Risiko für Leberzirrhose** (Narbenbildung in der Leber) und **Leberzellkrebs**. Im Vergleich zur chronischen Hepatitis B hat die Koinfektion mit dem Hepatitis D-Virus eine schlechtere Prognose und es kann früher zur Leberzirrhose und deren Komplikationen kommen.

Gibt es eine Therapie gegen Hepatitis delta?

Ja, es gibt Therapien zur Behandlung von Hepatitis D.

Moderne Therapieansätze nutzen antivirale Medikamente, die darauf abzielen, die Vermehrung des Hepatitis D-Virus zu unterdrücken. Diese Medikamente können die Viruslast reduzieren und die Leberwerte verbessern.

Eine Therapieoption ist die Anwendung von pegyliertem **Interferon** alfa. Interferon alfa wirkt, indem es die Vermehrung des Hepatitis D-Virus hemmt und das Immunsystem dabei unterstützt, gegen die Infektion vorzugehen. Die Therapie erfolgt in der Regel durch Injektionen unter die Haut (subkutan, einmal die Woche) über einen Zeitraum von etwa einem Jahr.

Eine neue Therapieoption ist **Bulevirtid**. Das Medikament verhindert die Neuinfektion von Leberzellen mit dem Hepatitis D-Virus. Es wird ebenfalls durch Injektionen unter die Haut (subkutan, einmal pro Tag) verabreicht. Die Dauer der Therapie ist bisher nicht festgelegt. Sie erfolgt so lange, wie der Patient von der Therapie profitiert.

Es ist wichtig zu betonen, dass die Therapie individuell in Absprache mit einem erfahrenen Arzt festgelegt wird.

Welche Nebenwirkungen kann die Therapie haben?

Die Therapie mit pegyliertem **Interferon** alfa kann einige Nebenwirkungen mit sich bringen. Es ist wichtig zu beachten, dass nicht bei jedem Patienten alle Nebenwirkungen auftreten und die Intensität der Symptome von Person zu Person variieren kann. Zu den möglichen Nebenwirkungen gehören:

- grippeähnliche Symptome: dazu gehören Fieber, Müdigkeit, Muskelschmerzen und Kopfschmerzen. Diese Symptome können zu Beginn der Behandlung auftreten, aber sie klingen oft nach einiger Zeit ab.
- psychische Veränderungen: Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit und Schlafstörungen können während der Therapie auftreten.
- Hautprobleme: Zu den möglichen Hautreaktionen zählen Trockenheit, Rötung, Juckreiz oder Ausschläge.
- Blutbildveränderungen: Das Medikament kann Auswirkungen auf die Blutzellzahlen haben, was zu Leukopenie (verminderte Anzahl weißer Blutkörperchen) oder Thrombozytopenie (verminderte Anzahl Blutplättchen) führen kann.

Daher sind während der Therapie regelmäßige Kontrollen beim behandelnden Arzt notwendig.

Die Therapie mit **Bulevirtid** ist sehr gut verträglich und verursacht nur sehr wenige Nebenwirkungen. Zu den möglichen Nebenwirkungen gehören:

- Hautprobleme: Rötung, Juckreiz oder Ausschläge können aufgrund der täglichen Injektion auftreten. In seltenen Fällen können allergische Reaktionen auftreten.
- Erhöhung der Gallensalze: Durch den Wirkmechanismus von Bulevirtid kann es zu einer Erhöhung der Gallensalze im Blut kommen. Dies ist jedoch in der Regel symptomlos und nicht mit Juckreiz verbunden.

Es ist wichtig, jegliche auftretenden Nebenwirkungen mit dem behandelnden Arzt zu besprechen. Nicht bei allen Patienten treten die gleichen Symptome auf – und das medizinische Team kann ggf. Anpassungen vornehmen, um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden.

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 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

5., aktualisierte und
erweiterte Auflage



„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,
€ 22,00 [D].

Weitere Informationen
und Leseprobe:

[www.deutsche-leberstiftung.de/
Leber-Buch](http://www.deutsche-leberstiftung.de/Leber-Buch)

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