

Leber und Enzephalopathie

Informationen für Betroffene
und Angehörige

Leber und Enzephalopathie

Hepatische Enzephalopathie (HE)

Chronische Lebererkrankungen können bei längerer Krankheitsdauer zu einem narbigen Umbau des Lebergewebes führen. Immer wenn die Regenerationskapazität der Leber überschritten ist, wird zerstörtes Gewebe durch Narbengewebe ersetzt. Das erste Stadium wird als Leberfibrose bezeichnet. Der Endpunkt dieses Prozesses ist die Leberzirrhose. Darunter versteht man definitionsgemäß den vollständigen Umbau der Leber mit nachhaltiger Störung oder Verlust der Leberfunktion.



Stadien einer chronischen Lebererkrankung

Die Leber ist die zentrale Stoffwechselfabrik des menschlichen Körpers. Durch den zirrhotischen Umbau kommt es zu erheblichen Funktionsstörungen. Diese betreffen sowohl die Synthese-, Speicher- und vor allem auch die Entgiftungsfunktion. Kommt es in der Folge zum Anfall von zu vielen Giftstoffen (vor allem Ammoniak) im Blut, so kann es zu Störungen des Zentralnervensystems im Sinne einer Leber-Hirn-Störung (Hepatischen Enzephalopathie bzw. abgekürzt HE) kommen. Die HE ist definiert als (rückbildungsfähige) Funktionsstörung des Gehirns mit neurologischen und psychischen Auswirkungen.

Welche Formen der HE gibt es?

Die HE wird in eine overt (für den Arzt erkennbare) und eine covert (verdeckte) Form unterteilt. Patienten mit overter HE müssen fast immer stationär behandelt werden, wohingegen die covert HE nur durch spezialisierte Testverfahren nachgewiesen werden kann. Die klinischen Zeichen einer overten HE sind in der Tabelle dargestellt.

Overt HE	Mögliche Zeichen
Grad 2	Verstärkte Müdigkeit, Apathie und Lethargie, leichte Persönlichkeitsstörung, geringe Desorientiertheit zu Ort und Zeit, Flattertremor (grobschläggiges Zittern der Finger), verwaschene Sprache
Grad 3	Somnolenz (schwere Erweckbarkeit), Aggressivität, ausgeprägte Desorientiertheit zu Ort und Zeit, Muskelkrämpfe, Zittern der Hände
Grad 4	Koma

Klinische Zeichen der overt HE (Einteilung nach der West-Haven-Klassifikation)

Wie häufig ist die HE?

Die HE ist eine häufige Komplikation der Leberzirrhose. Etwa 30 – 40% aller Patienten entwickeln in ihrem Erkrankungsverlauf eine overt HE mit Notwendigkeit der stationären Behandlung. Eine covert HE ist noch häufiger und kann bei etwa 40% aller Patienten mit Leberzirrhose zu jedem Zeitpunkt nachgewiesen werden, sodass insgesamt vier von fünf Patienten mit Leberzirrhose irgendeine Form der HE erleiden werden.

Hat die covert HE Konsequenzen?

Obwohl klinisch gänzlich ohne oder allenfalls mit minimalen Zeichen einhergehend, haben Patienten mit coverter HE ein erhöhtes Risiko für eine overt HE, häufig eine Einschränkung ihrer Lebensqualität und ein erhöhtes Sturzrisiko. Zudem ist die Fahreignung häufig eingeschränkt, was zu Verkehrsunfällen führen kann.

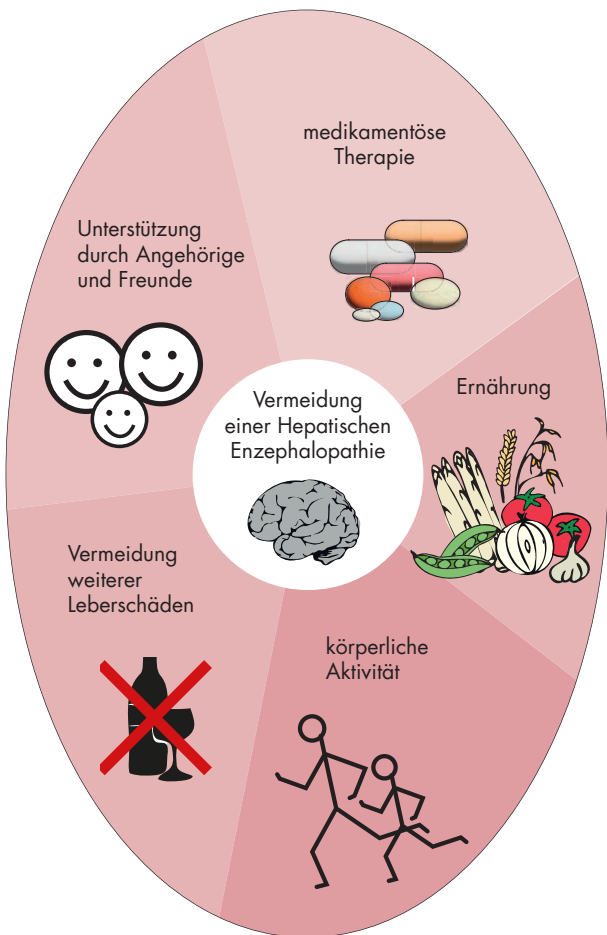
Wann und wie soll auf eine coverte HE getestet werden?

Zum Beispiel bei Stürzen, Einschränkungen der Lebensqualität, Schlafproblemen oder Verdacht auf eine Einschränkung der Hirnfunktion/Konzentrationsfähigkeit sollte bei Patienten mit Leberzirrhose auf eine coverte HE getestet werden. Hierzu stehen verschiedene Testverfahren zur Verfügung (Animal Naming Test, PSE-Syndrom-Test, Bestimmung der kritischen Flimmerfrequenz etc.).

Nach Erholung von einer overten HE mit Krankenhausaufenthalt – wie kann man sich vor einer weiteren Episode schützen?

Das Auftreten einer overten HE kann lebensbedrohlich sein und stellt ein einschneidendes Erlebnis für Betroffene und Angehörige dar. Aus diesem Grund ist es entscheidend, die erneute Entwicklung einer overten HE so weit wie möglich zu verhindern. Hierzu sind verschiedene Punkte zu beachten (siehe auch Abbildung):

1. Medikamentöse Therapie: Einnahme von Lactulose – das Ziel sind drei weiche Stuhlgänge pro Tag. Bei Unverträglichkeit oder unzureichender Wirkung wird Rifaximin eingesetzt.
2. Ernährung: auf ausreichende Kalorienzufuhr (35 – 40 kcal/kg Körpergewicht bei Normalgewicht) und Eiweißzufuhr (ca. 1,2 – 1,5 g/kg Körpergewicht) achten. Zudem sollte ein eiweißreicher „Snack“ vor dem Zubettgehen zu sich genommen werden.
3. Erhalt von Muskulatur: Die Muskulatur trägt zur Entgiftung von Ammoniak maßgeblich bei. Der Erhalt oder besser noch der Aufbau der Muskulatur durch Bewegung und Sport ist daher therapeutisch wirksam.
4. Vermeidung von weiteren Leberschäden: eine weitere Schädigung der Leber muss zwingend vermieden werden. Es sollte daher strikt auf Alkohol (und Rauchen!) verzichtet werden und nach Möglichkeit muss die Grunderkrankung der Leberzirrhose behandelt werden.
5. Unterstützung durch Familie/Freunde: nahe Angehörige des Patienten oder Freunde sollten hinsichtlich der Symptome einer HE geschult werden. Bei Auftreten von Zeichen der HE sollte eine Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt bzw. der Klinik erfolgen.



Vorbeugung einer erneuten overten HE-Episode

Kann ich mit einer coverten HE oder nach einer overten HE Auto fahren?

Nach einer overten HE sollte zunächst kein Kraftfahrzeug geführt werden. Die Entscheidung, wann wieder ein Kraftfahrzeug geführt werden kann, sollte in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, ggf. nach einer Fahrprüfung beim Fahrlehrer erfolgen. Auch bei Patienten mit coverter HE sollte eine Beratung durch den Arzt erfolgen.

Autor

Priv. Doz. Dr. Christian Labenz, Universitätsmedizin Mainz

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

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/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!



Deutsche -Leberstiftung

Unsere Partner:

abbvie

