

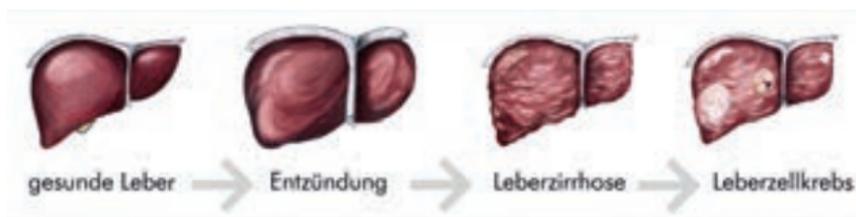
Leber und Zirrhose

Informationen für Betroffene
und Angehörige

Was ist eine Leberzirrhose?

Chronische Lebererkrankungen können bei längerer Krankheitsdauer zu einem narbigen Umbau des Lebergewebes führen. Dies wird je nach Ausmaß zunächst als Leberfibrose, und bei vollständigem Umbau, als Leberzirrhose bezeichnet.

Häufige Ursachen sind neben den chronischen Virusinfektionen der Leber auch eine Verfettung der Leber, die bspw. durch übermäßigen Alkoholkonsum, Übergewicht oder Stoffwechselstörungen (zum Beispiel Diabetes mellitus) hervorgerufen werden kann. Seltener Ursachen einer Leberzirrhose sind autoimmune oder genetische Erkrankungen. Bei all diesen Erkrankungen führt eine dauerhafte Entzündung der Leber langfristig zu einem narbigen Umbau. Bei der Leberzirrhose wird die kompensierte (Vernarbung, aber noch ausreichende Leberfunktion) von der dekompenzierten Leberzirrhose (eingeschränkte Leberfunktion mit Komplikationen) unterschieden.



Welche Symptome können auftreten?

Eine erkrankte Leber, selbst eine erhebliche Leberentzündung, verursacht in der Regel keine Schmerzen. Zu Beginn einer Lebererkrankung sind Symptome oft unspezifisch (zum Beispiel Müdigkeit) oder können lange Zeit auch vollständig fehlen. Erst bei Einschränkungen der Leberfunktion zeigen sich typische Beschwerden. Oft wird eine Leberzirrhose daher erst bei fortgeschrittener Erkrankung bemerkt.

Die Leber übernimmt in unserem Körper viele wichtige Funktionen: Sie reguliert als Stoffwechselorgan den Fett- und Zuckerstoffwechsel und speichert Nährstoffe wie Zucker, Fette oder Vitamine. In ihrer Funktion als Entgiftungsorgan werden Stoffwechselprodukte mit der Galle über den Darm ausgeschieden. Als größte Drüse des Körpers produziert sie

den für die Fettverdauung wichtigen Gallensaft und bildet zudem wichtige Bluteiweiße wie zum Beispiel Gerinnungsfaktoren und Albumin. Albumin hat zahlreiche Funktionen. Es ist unter anderem dafür wichtig, Flüssigkeit im Gefäßsystem zu halten.

Bei Patienten mit Leberzirrhose kann, unter anderem durch einen Albuminmangel, Flüssigkeit aus den Gefäßen austreten. Hierdurch können Wasseransammlungen zum Beispiel in den Beinen (Ödeme) oder im Bauch (Aszites) entstehen. Durch die Einschränkung der Produktion von Gerinnungsfaktoren erhöht sich zum einen das Blutungsrisiko, andererseits kann es auch häufiger zur Ausbildung von Blutgerinnseln (Thrombosen) kommen. Zudem sind die in der Leber produzierten Eiweiße wichtige Bestandteile unseres Immunsystems, sodass bei reduzierter Leberleistung eine vermehrte Infektanfälligkeit auftreten kann. Über verschiedene Mechanismen kann eine Leberzirrhose dazu führen, dass das Blut nicht mehr ungehindert durch die Leber fließt. Dies wird „Portale Hypertension“ genannt. Es entstehen unnatürliche Umgehungskreisläufe, die das Blut an der Leber vorbeileiten. Typisch hierfür sind Krampfadern in der Speiseröhre (Ösophagusvarizen) und im Magen (Fundusvarizen) oder sichtbare Gefäße auf der Bauchdecke. Ist die Entgiftungsfunktion der Leber eingeschränkt, können Symptome wie Konzentrations-schwierigkeiten, Müdigkeit, Verwirrtheit bis hin zum Koma auftreten (Hepatische Enzephalopathie).

Welche Komplikationen können auftreten?

Bei einer Leberzirrhose können schwerwiegende Komplikationen auftreten. Kommt es zu einer akuten Verschlechterung der Leberfunktion, wird dies „Dekompensation“ genannt. Beispiele hierfür sind das Entstehen oder die Zunahme von Bauchwasser, Blutungen aus Krampfadern der Speiseröhre, Gelbfärbung der Augen oder auch Verwirrtheit bis zum Leberkoma.

In schweren Fällen können diese Komplikationen gemeinsam auftreten und es können zusätzlich Störungen anderer Organe wie beispielsweise der Niere hinzukommen. Ein solches Mehrorganversagen ist lebensgefährlich. Zudem ist das Leberzellkrebs-Risiko bei bestehender Leberzirrhose deutlich erhöht.

Daher ist es wichtig, eine Leberzirrhose frühzeitig zu erkennen, sodass die Ursachen behandelt und ein Fortschrei-



ten der Erkrankung verhindert werden kann. Im Falle von Komplikationen muss schnell gehandelt und eine Behandlung begonnen werden. Um zukünftige Dekompensationen zu verhindern, sollten regelmäßige Kontrolltermine bei einem spezialisierten Arzt wahrgenommen werden.

Wie kann eine Leberzirrhose diagnostiziert werden?

Bei Verdacht auf eine Lebererkrankung (zum Beispiel aufgrund von erhöhten Leberwerten) sollte eine Abklärung erfolgen, die das Ausmaß der möglichen Lebererkrankung sowie die denkbaren Ursachen untersucht. Neben laborchemischen Untersuchungen (Blutabnahme) zählt die Ultraschalluntersuchung der Leber (Sonographie) zu den Standarduntersuchungen. Durch eine transiente Elastographie, ein spezielles Ultraschall-gestütztes Verfahren, kann die Lebersteifigkeit beurteilt werden, sodass auch ohne eine Probenentnahme aus der Leber eine Leberfibrose oder Leberzirrhose festgestellt werden kann. Dennoch ist in manchen Fällen zur Untersuchung der Ursache der Leberzirrhose eine Punktion der Leber erforderlich. Eine Portale Hypertension kann bei typischen Komplikationen vermutet werden; die genaue Diagnose ist auch bereits in frühen Stadien über eine spezielle invasive Messung (Lebervenenverschlussdruckmessung) möglich, die in örtlicher Betäubung über eine Halsvene durchgeführt werden kann.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Zunächst sollte die Ursache der Leberzirrhose herausgefunden und wenn möglich behandelt werden. Hierdurch kann die weitere Leberschädigung verhindert oder verlangsamt

und der klinische Zustand stabilisiert und oftmals verbessert werden. Bei einigen Betroffenen, insbesondere in frühen Stadien, ist sogar eine Rückbildung der Leberzirrhose möglich. Bei sehr schwerem Krankheitsverlauf kann allerdings auch eine Lebertransplantation erforderlich sein.

Generell sollte jede weitere Leberschädigung vermieden werden. Dazu gehört der Verzicht auf lebertoxische Substanzen wie Alkohol und eine stabile Einstellung anderer Erkrankungen (beispielsweise Diabetes mellitus). Bei Auftreten von Komplikationen müssen diese behandelt werden. So können wassertreibende Medikamente zur Behandlung von Bauchwasser oder blutdrucksenkende Substanzen zur Behandlung der Portalen Hypertension eingesetzt werden. Da Infektionen eine häufige Ursache für das Auftreten von Komplikationen sind, sollte zum Beispiel durch Impfungen für einen ausreichenden Schutz gesorgt werden. Je nach Krankheitsstadium bestehen zudem besondere Ernährungsempfehlungen, die zum Beispiel einem weiteren Muskelabbau vorbeugen sollen.

Wichtig sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen, um Komplikationen frühzeitig erkennen und behandeln zu können. So werden zur Leberkrebsfrüherkennung Ultraschalluntersuchungen der Leber alle sechs Monate empfohlen. Sind Krampfadern der Speiseröhre bekannt, sollten in regelmäßigen Abständen Magenspiegelungen zur Kontrolle erfolgen. Zudem sollte zum Schutz vor Infektionen der Impfstatus regelmäßig aktualisiert werden. Bei Patienten mit Leberzirrhose sind unter anderem Impfungen gegen Hepatitis A und B, die Impfung gegen Pneumokokken, die eine Lungenentzündung verursachen können sowie die jährliche Impfung gegen Grippe (Influenza) zu empfehlen.

Prognose

Die Prognose der Leberzirrhose ist abhängig von Ursache und Krankheitsstadium. Kann die Grunderkrankung behandelt und ein weiterer Leberschaden vermieden werden, bleibt die Leberzirrhose möglicherweise lange ohne Komplikationen oder kann sich sogar zurückbilden. Auch beim Auftreten von Komplikationen können diese behandelt werden und bei sehr stark fortgeschrittener Erkrankung kann eine Lebertransplantation möglich sein. Allerdings ist das Auftreten von Komplikationen mit einer erhöhten Sterblichkeitsrate verbunden. Dies unterstreicht die Wichtigkeit der regelmäßigen Kontroll- und Verlaufsuntersuchungen, damit mögliche Verschlechterungen frühzeitig erkannt und behandelt werden können.

Autorin/Autor

Dr. Lisa Sandmann, Medizinische Hochschule Hannover ;
Priv. Doz. Dr. Benjamin Maasoumy, 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

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

