

Wer sollte sich gegen Hepatitis B impfen lassen?

- Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko
 - medizinisches Personal
 - Dialysepatienten
 - Patienten vor großen Operationen
 - Kontaktpersonen von Menschen mit einer Hepatitis B-Virusinfektion
- Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko
 - Patienten mit chronischen Lebererkrankungen
 - HIV-positive Personen

In Deutschland gibt es seit 1992 eine Impfempfehlung für alle neugeborenen Kinder.

Unser Partner für Patienten-Selbsthilfe

ist die „Deutsche Leberhilfe e. V.“. Patienteninformationen und hilfreiche Adressen finden Sie dort.

Die 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.

Deutsche
_Leberstiftung

Deutsche
_Leberstiftung

Herausgeber

Deutsche Leberstiftung
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

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

Fragen Sie die Experten

unter 01805 – 45 00 60 (€ 0,14/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. € 0,42/Min. aus dem Mobilfunk). Die Telefonsprechstunde ist von Montag 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:



Hepatitis B

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 Hepatitis B- und C-Neuinfektionen. 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.

Wie häufig ist die Hepatitis B-Virusinfektion?

Das Hepatitis B-Virus (HBV) ist sehr infektiös. Etwa 0,4 bis 0,7 % der Bevölkerung in Deutschland sind Hepatitis B-Virus-träger. Jedes Jahr werden mehrere tausend Neuinfektionen gemeldet. Die Inkubationszeit beträgt 30 bis 180 Tage. Die Infektion zeigt meist wenig Symptome.

Wer ist besonders gefährdet und sollte sich auf Hepatitis B untersuchen lassen?

- medizinisches Personal
- Dialysepatienten
- Neugeborene von Müttern mit einer Hepatitis B-Virusinfektion
- Migranten
- Homosexuelle
- Geschlechtspartner von Personen mit einer Hepatitis B-Virusinfektion
- Drogenabhängige

Gibt es verschiedene Verlaufsformen?

Die akute HBV-Infektion heilt bei Erwachsenen in 95% der Fälle spontan aus. Bei Säuglingen und Kleinkindern entwickelt sich jedoch sehr häufig eine chronische Infektion. Die chronische HBV-Infektion besteht länger als 6 Monate. Über Jahre bzw. Jahrzehnte kann sich daraus eine Leberzirrhose und daraus wiederum ein Leberzellkrebs entwickeln.

Es gibt auch sogenannte inaktive Virus-träger, die keine Lebererkrankung haben und nicht therapiert werden müssen.

Wie kann eine Hepatitis B diagnostiziert werden?

Über einen spezifischen Bluttest. Als Basisbestimmung reichen HBs-Ag und HBc-Ak aus. Wenn das HBs-Ag positiv ist, sollten sich eine Bestimmung von HBe-Ag, HBV-DNA und Anti-HDV anschließen. Jeder Hepatitis B-Patient sollte auch auf Hepatitis delta (anti HDV) getestet werden.

Sind zur Therapieplanung weitere Untersuchungen notwendig?

Zur Beurteilung des Entzündungsgrades und des Fibroestadiums (Bindegewebsvermehrung) kommen verschiedene Methoden in Frage. So kann eine „invasive“ (also in den Körper eingreifende) Leberpunktion oder auch eine „nicht-invasive“ (nicht eindringende) Untersuchung sinnvoll sein.

Gibt es eine Therapie gegen Hepatitis B?

Ja! Auf der einen Seite gibt es Interferone, die das Immunsystem beeinflussen und die Virusvermehrung hemmen. Auf der anderen Seite gibt es mehrere Medikamente in Tablettenform, die die Virusvermehrung sehr effektiv direkt hemmen. Über die passende Therapieform entscheidet der behandelnde Arzt mit Ihnen gemeinsam.

Kann man sich vor einer Hepatitis B schützen?

Ja! Seit 1982 gibt es einen zugelassenen Impfstoff, der seit 1992 von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) allgemein empfohlen wird.