

Hepatitis B

Erreger:

Der Erreger der Hepatitis B ist ein Virus, das weltweit verbreitet ist. Das Virus hält sich mehrere Tage in der Umwelt, ist hoch ansteckend und es reicht eine geringe Menge an Viren um eine Infektion auszulösen.

Vorkommen:

Die Hepatitis B ist eine der häufigsten Infektionskrankheiten. Weltweit leiden 240 Mio. Menschen an einer chronischen Hepatitis B. In Deutschland sind es ca. 500 000 Personen.

Übertragung:

Bereits kleinste Mengen Blut können das Virus übertragen. Ein Kontakt mit infektiösem Blut, auch nur über geringfügige und nicht spürbare Verletzungen der Haut (z.B. eingerissene Nagelhäutchen) oder Kontakt des Blutes mit Schleimhaut, kann zur Infektion führen. Außerdem ist der Virus im Speichel, Tränenflüssigkeit, Sperma, Vaginalsekret und Muttermilch enthalten.

Hierzulande haben die sexuelle Übertragung und der Austausch von Injektionsnadeln unter Drogenabhängigen den größten Stellenwert. Bei 40 % der Infizierten findet sich jedoch kein eindeutiger Übertragungsweg.

Außerdem spielen Nadelstichverletzungen und Kontakt zu Blut im medizinischen Bereich, bei Reinigungsdiensten etc. eine Rolle. Ein weiterer potentieller Übertragungsweg sind Tätowierungen, Piercing oder Ohrlochstechen bei nicht sachgemäßem Vorgehen.

Das Risiko, bei der Übertragung von Blut oder Blutprodukten mit Hepatitis B-Viren infiziert zu werden, ist inzwischen in Deutschland sehr gering, in Reiseländern z.T. ein Problem.

Eine chronisch Hepatitis B-infizierte Mutter kann das Virus auf ihr neugeborenes Kind übertragen (Übertragungswahrscheinlichkeit unter der Geburt bis 95 %).

Hier sind besondere Schutzmaßnahmen möglich und erforderlich (s.u.).

Inkubationszeit:

Die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Hepatitis B kann 40 bis 180 Tage betragen (durchschnittlich 60 – 120 Tage).

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Bei chronischen Virusträgern kann die Ansteckungsgefahr für Andere lebenslang bestehen, ansonsten ist sie vor Ausbruch der Symptome am Höchsten.

Krankheitsverlauf:

Nur bei ca. einem Drittel der Infizierten kommt es nach einer Infektion zur akuten Leberentzündung mit Gelbsucht, bei einem weiteren 1/3 eine Infektion ohne Gelbsucht, 1/3 verläuft völlig symptomlos (Ansteckungsgefahr besteht trotzdem).

Die Frühphase der akuten Hepatitis B beginnt mit unspezifischen Symptomen wie Übelkeit, Müdigkeit, Appetitmangel, Gelenk- und Muskelschmerzen sowie Fieber.

3 bis 10 Tage später kommt es zur Gelbfärbung der Augen und zunehmend der gesamten Haut.

Der Stuhl wird hell, der Urin färbt sich dunkel, es bestehen Schmerzen oder Druckgefühl im rechten Oberbauch.

Die meisten (ca. 90 %) der Hepatitis B-Erkrankungen bei Erwachsenen heilen vollständig aus und hinterlassen dann einen lebenslangen Schutz vor einer erneuten Infektion.

Bei ca. 10 % der Erkrankten kommt es zu einem chronischen Verlauf. Die Symptome lassen nach, der Erkrankte fühlt sich besser, dennoch bleibt das Virus im Blut. Diese nun chronisch Hepatitis B-Erkrankten können lebenslang ansteckend sein.

Bei Neugeborenen, die während oder kurz nach der Geburt infiziert werden, verläuft die Hepatitis B in den allermeisten Fällen chronisch.

Bei chronischer Infektion besteht die Gefahr, dass sich eine Leberzirrhose mit Versagen der Leberfunktion entwickelt. Es kann sich dann auch ein Lebertumor entwickeln.

Diagnostik:

Nur durch eine Blutuntersuchung kann eine Hepatitis B-Erkrankung von anderen Leberentzündungen sicher unterschieden werden.

Therapie:

Eine akute Hepatitis B wird in der Regel nur symptomatisch behandelt. Bei der chronischen Hepatitis B bestehen unter anderem Behandlungsmöglichkeiten mit direkt gegen das Virus gerichteten Medikamenten. Diese Therapie wird in der Regel durch einen Spezialisten durchgeführt und führt nicht in allen Fällen zu einer Heilung.

Prophylaxe:

Der einzige sichere Schutz vor der Hepatitis B ist die Impfung. Es existiert ein gut verträglicher und wirkungsvoller Impfstoff gegen Hepatitis B. Die aktive Impfung wird zunächst als Grundimmunisierung (3 Injektionen) durchgeführt.

Eine Auffrischung ist dann je nach Risiko und noch vorhandenem Antikörpertiter im Blut nach ca. 10 Jahren erforderlich.

Die aktive Impfung ist von der STIKO (ständige Impfkommision am Robert Koch Institut in Berlin) öffentlich empfohlen für Säuglinge ab dem 3. Lebensmonat und für Kinder und Jugendliche zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr.

Neugeborene von Müttern, die an Hepatitis B erkrankt sind, erhalten zeitgleich zur aktiven Impfung zusätzlich eine passive Impfung (Antikörper gegen Hepatitis B).

Ebenso sollen sich infektionsgefährdete Personen im Gesundheitsdienst oder in Gemeinschaftseinrichtungen sowie Kontaktpersonen von chronisch Hepatitis B-Infizierten und andere Risikogruppen impfen lassen.

In Baden-Württemberg ist die Hepatitis B-Impfung generell empfohlen.

Es existiert außerdem ein Kombinationsimpfstoff gegen Hepatitis A und Hepatitis B.

Die Regeln der Infektionsprävention sind bei Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten zu beachten (Schutz durch Handschuhe, effektive Desinfektion von Oberflächen, Geräten und Händen).

Das gemeinsame Benutzen, z.B. von Nagelscheren und Zahnbürsten und Rasierapparaten muss unterbleiben, es sei denn, man ist geimpft und verfügt über einen Schutz (Messung der Antikörper im Blut).

Chronische Virusträger dürfen kein Blut spenden und sollen bei ärztlicher Behandlung, oder bei Aufnahme in eine Einrichtung und auch ihre Sexualpartner auf die Infektion hinweisen. Die Partner sollten sich sofort impfen oder nachimpfen lassen.

Meldepflicht:

Dem Gesundheitsamt wird nach §§ 6 und 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine Erkrankung oder der Verdacht auf eine Erkrankung an akuter Virus-Hepatitis B namentlich gemeldet, ebenso ist jeder Erregernachweis meldepflichtig.

Weiterführende Informationen erhalten Sie auch unter:

www.rki.de Infektionskrankheiten A – Z