



M E R K B L A T T

Virushepatitis vom Typ C (VHC)

Allgemeines:

Die Hepatitis C ist eine Infektionskrankheit, die zu einer Entzündung des Lebergewebes führt. Sie kommt weltweit vor. In Deutschland sind ca. 0,2 bis 0,4 % der Bevölkerung Virusträger. Sie stellt wegen ihres langen und chronischen Verlaufes ein großes medizinisches Problem dar.

Erreger und Ansteckung:

Der Mensch ist für das Virus der einzige natürliche Wirt. Das Virus ist im Blut Infizierter direkt nachweisbar, wurde jedoch auch in anderen Körperflüssigkeiten (Schweiß, Tränen, Sperma, Speichel und Muttermilch) nachgewiesen.

Gesichert ist die HCV-Übertragung auf parenteralem Weg durch Eindringen von Blut einer infizierten Person in die Blutbahn oder das Gewebe des Empfängers, z.B. bei Transfusion von Blut und Blutprodukten, durch Kontakt mit Blut bei Verletzungen, aber auch bei Hämodialyse und, wenn auch seltener, durch Organtransplantationen.

Die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch Bluttransfusion wird seit 1991 in Deutschland durch Untersuchung aller Blutspender und Blutkonserven mit nahezu 100 %iger Sicherheit ausgeschlossen.

Ein weiterer wichtiger und gesicherter Übertragungsweg ist der gemeinsame Gebrauch von Spritzen und Kanülen bei i.v. Drogenabhängigen. Eine sexuelle Übertragung des Virus ist prinzipiell möglich, allerdings sehr selten. Unklar ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt die quantitative Rolle von Piercing, Tätowierungen oder Ohrlochstechen, die in der Regel von nichtmedizinischem Personal durchgeführt werden, bei der HCV-Übertragung.

Ferner ist auch eine Übertragung unter der Geburt von der Mutter auf das Neugeborene möglich, jedoch mit einem entschieden geringeren Risiko als bei der Hepatitis B oder HIV-Infektion.

In ca. 40% der Fälle ist der Übertragungsweg unbekannt!

Impfung:

Eine Impfung ist bisher nicht möglich, da noch kein wirksamer Impfstoff entwickelt werden konnte.

Behandlung:

Ein allgemein gültiges Behandlungsschema steht zur Zeit nicht zur Verfügung. Derzeit gilt bei der Hepatitis C die Behandlung mit Interferon-alpha, ggf. in Kombination mit Ribavirin, als etablierte Therapie.

Ganz allgemein sollte jede zusätzliche Schädigung der Leber, z.B. durch Alkohol oder verschiedene Medikamente, vermieden werden.

Krankheitsverlauf:

Zwischen Ansteckung und ersten Krankheitszeichen können 2 - 26 Wochen vergehen (Inkubationszeit). In 75 % der Fälle zeigen sich keine Symptome.

Das akute Krankheitsbild verläuft häufig sehr mild, bisweilen treten Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, allgemeine Schwäche und eine Gelbfärbung der Haut und der Augen auf. Im weiteren Verlauf wechseln sich häufig Phasen mit krankhaften Leberwerten und Phasen mit Normalbefunden ab.

Bei 50 - 80 % kommt es zu chronischen Verläufen mit schleichender milder Symptomatik, wie Müdigkeit, unspezifische Oberbauchbeschwerden, verminderte Leistungsfähigkeit über mehrere Jahre bis Jahrzehnte. Hierbei bleibt der Antikörperspiegel im Blut gleichbleibend hoch, zusätzlich kommt es immer wieder zu Phasen einer Einschwemmung von Viren ins Blut sowie zu einer Erhöhung der Leberwerte.

Bei 30 % der Patienten entwickelt sich nach Jahren ein bindegewebiger Umbau der Leber (Leberzirrhose), auch eine bösartige Lebergeschwulst kann auftreten.

Um letztlich Klarheit über den Fortgang der Erkrankung zu gewinnen, ist unter Umständen die Entnahme einer kleinen Lebergewebeprobe nötig.

Diagnostik:

Die Laborbasisdiagnose erfolgt heute durch den Nachweis von spezifischen Antikörpern gegen Bestandteile des HCV mittels serologischer Tests in Kombination mit klinischen Parametern. Der Antikörpernachweis gelingt meist 3-4 Wochen nach einer HCV-Infektion. Bei positivem Nachweis von HCV-Antikörpern können dann zum Virusnachweis molekulare Methoden (Polymerasekettenreaktion – PCR) eingesetzt werden. Ein positiver PCR-Befund spricht für die Infektiosität des Patienten.

Die gebildeten Antikörper nehmen im Laufe der Jahre stetig ab. Es besteht also kein lebenslanger Schutz vor einer erneuten Hepatitis-C-Infektion.

Ansteckungsgefahr besteht sicher solange Virusbestandteile im Blut nachgewiesen werden können. Patienten mit nachgewiesenen Antikörpern sind ebenfalls höchstwahrscheinlich infektiös.

Meldepflicht:

Nach dem Infektionsschutzgesetz muss lediglich die akute Hepatitis-C-Infektion (Verdacht, Erkrankung, Tod) dem Gesundheitsamt als Erkrankung gemeldet werden.

Der Nachweis des Virus wird dem Gesundheitsamt durch das entsprechende Labor in jedem Fall gemeldet (soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt).

Für weitere Informationen steht Ihnen das Gesundheitsamt gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Landratsamt Biberach
Kreisgesundheitsamt
Postfach 18 37, 88388 Biberach
Rollinstraße 17, 88400 Biberach

Telefon: 0 73 51 / 52-6151
Telefax: 0 73 51 / 52-6160
E-Mail: kreisgesundheitsamt@biberach.de,
Internet: www.biberach.de