

Hintergrund-Information

Hepatitis C – Eine Erkrankung im Profil

Was ist die Hepatitis C?

Die Hepatitis C ist eine potenziell lebensbedrohliche Lebererkrankung, die durch das Hepatitis-C-Virus (HCV) ausgelöst wird.¹ Bis zur Entdeckung des HCV im Jahr 1989 wurde die Krankheit als Non-A/Non-B-Hepatitis bezeichnet, als virale Hepatitis, die weder durch Hepatitis-A-, noch durch Hepatitis-B-Viren ausgelöst wird.¹ Im Gegensatz zu Hepatitis A und B existiert keine Schutzimpfung gegen Hepatitis C.¹

Wie viele Menschen sind an Hepatitis C erkrankt?

Weltweit sind nach einer Schätzung der Weltgesundheitsorganisation WHO 71 Millionen Menschen mit HCV infiziert, etwa 399.000 sterben jährlich an den Folgen der Erkrankung.² Das Virus ist auf der ganzen Welt verbreitet, wobei Infektionen gehäuft in Afrika sowie in Zentral- und Ostasien vorkommen.³ Europaweit leben etwa 3,6 Millionen Menschen mit einer Hepatitis C.⁴

Wie häufig ist die Hepatitis C in Deutschland?

Das Robert Koch-Institut (RKI) sowie die Leberhilfe Projekt gUG schätzen, dass in Deutschland etwa 250.000 Menschen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert sind.^{1,5,6} Die Dunkelziffer könnte allerdings höher liegen, da einige Personengruppen mit einem erhöhten Risiko für eine HCV-Infektion in den Berechnungen nicht ausreichend berücksichtigt sind.⁶ Studien gehen davon aus, dass nur ca. 60 % aller Betroffenen in Deutschland diagnostiziert sind, 40 % ihren Status nicht kennen.^{6,7}

Wie wird das Hepatitis-C-Virus übertragen und welche Menschen sind besonders gefährdet?

Das Hepatitis-C-Virus wird hauptsächlich durch Kontakt mit kontaminiertem Blut übertragen. Menschen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, sind Personen^{3,8,9}

- bei denen schon einmal erhöhte Leberblutwerte (Transaminasen GPT, GOT) festgestellt wurden
- die vor 1992 eine Bluttransfusion (Fremdblut) bzw. Blutprodukte erhalten haben
- die sich einer Hämodialyse (Blutwäsche) unterziehen mussten
- die sich einem größeren medizinischen Eingriff (unter mangelhaften hygienischen Bedingungen) unterziehen mussten
- die organtransplantiert sind
- die einen medizinischen Beruf ausüben

- die längere Zeit in einem Land mit hoher Verbreitung der Hepatitis C verbracht haben (Ägypten, China, Georgien, Italien, Kasachstan, Pakistan, Polen, Rumänien, Russland, Türkei, Ukraine, Usbekistan, ...)
- deren (heutige oder frühere) Sexualpartner eine Hepatitis-C-Virus-Infektion hat(te)
- die längere Zeit in einer Justizvollzugsanstalt verbracht haben
- mit Tätowierungen sowie Piercings, die evtl. unter nicht sterilen Bedingungen gemacht wurden
- mit einer HIV-Infektion oder einer Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV)
- die Drogen intravenös bzw. über die Nase konsumiert haben
- deren Mutter eine Hepatitis-C-Virus-Infektion hat(te)

Wie kann man einer Ansteckung vorbeugen?

Wer direkten Kontakt mit Blut vermeidet, reduziert das Risiko einer HCV-Infektion. Zu den Schutzmaßnahmen gehört es,^{1,3}

- beim Geschlechtsverkehr, vor allem bei häufig wechselnden Partnern oder mit Blutkontakt assoziierte Sexualpraktiken, Kondome zu verwenden,
- für medizinisches Personal, die Standardhygienevorschriften zu beachten (z. B. sichere Handhabung und Entsorgung scharfer Gegenstände und Abfälle),
- beim Drogengebrauch keine Utensilien mit anderen zu teilen (nicht nur Kanülen, sondern auch Löffel, Röhrchen, Wasserflaschen zum „Reinigen“ etc.),
- bei der Wahl von Tätowier-Studios, insbesondere im Ausland, auf die hygienischen Voraussetzungen vor Ort zu achten.

Wie verläuft die Hepatitis C?

Zu Beginn verläuft eine Hepatitis-C-Virus-Infektion meist unauffällig, die Symptome einer akuten Hepatitis C-Virus-Infektion wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit oder Übelkeit werden leicht mit denen anderer Erkrankungen verwechselt. Dies ist ein wichtiger Grund dafür, dass die meisten Infizierten gar nicht wissen, dass sie den Erreger in sich tragen.

- In 75 % aller Fälle treten entweder keine oder unspezifische, meist grippeartige Symptome auf.¹
- Nur etwa 25 % der mit dem Hepatitis-C-Virus-Infizierten entwickeln eine akute Hepatitis, die meist mit nur mäßig erhöhten Leberblutwerten einhergeht.¹
- Bis zu 85 % aller Infektionen verlaufen chronisch, das heißt, das Virus verbleibt dauerhaft im Körper. Die Betroffenen können unspezifische Beschwerden im rechten Oberbauch und erhöhte Leberblutwerte haben.¹

Bei 2 bis 35 % dieser chronisch Infizierten entwickelt sich innerhalb von 20 Jahren eine Leberzirrhose.¹ Dabei ist das Organ durch jahrelange Entzündungen und Bindegewebs-einlagerungen vernarbt und verhärtet. Die Zahl gesunder, funktionstüchtiger Leberzellen ist deutlich reduziert. Infolgedessen kann es zu Organversagen mit Todesfolge kommen.¹ Zirrhose-Patienten haben zudem ein erhöhtes Risiko, an Leberzellkrebs zu erkranken: Jedes Jahr erhalten 2 bis 5 % diese Diagnose.¹

Wie wird eine Hepatitis C diagnostiziert?

Ein einfacher Blut-Test beim Hausarzt kann Sicherheit geben. Der Arzt bestimmt dabei Antikörper gegen HCV, die in der Regel etwa 7 bis 8 Wochen nach der Infektion im Blut auftreten.¹ Sind Antikörper vorhanden, so wird das Blut auf Virus-Erbgut (HCV-RNA) getestet.¹ Außerdem wird eine Bestimmung der Virusvariante (Virus-Genotyp) vorgenommen.

Wer sollte sich auf eine Hepatitis C testen lassen?

Alle Personen, die ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus haben, sollten sich testen lassen – sowohl, um sich behandeln zu lassen, als auch, um eine unwissentliche Weitergabe des Virus zu vermeiden.

Wie wird eine Hepatitis C behandelt?

Die Mehrheit der Hepatitis-C-Virus-Infizierten kann heutzutage mit gut verträglichen Tabletten in nur kurzer Zeit (In der Regel 8 bis 24 Wochen) geheilt werden¹⁰⁻¹⁴ (siehe hierzu auch die Hintergrund-Information „Die Therapie der Hepatitis C – Von Interferon zu zielgerichteten Substanzen“): Die Ansprechraten liegen inzwischen bei über 95 %.

Links

www.presse.bist-du-chris.de
www.bist-du-chris.de
www.facebook.com/bistduchris

Kontakt

Dr. Birthe Friess
Büro Initiative pro Leber
Dachauer Str. 36
D-80335 München

Tel.: +49 89 383930 60
Fax: +49 89 383930 66
E-Mail: presse@initiative-pro-leber.de

Literatur

- ¹ Robert Koch-Institut. RKI-Ratgeber für Ärzte. Hepatitis C. Stand April 2014
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisC.html#doc2389942bodyText2.
[Letzter Zugriff Mai 2017]
- ² World Health Organisation (WHO). Global Hepatitis Report 2017
- ³ World Health Organisation (WHO). Nach WHO. Media Centre Hepatitis C Fact sheet No164.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/> [Letzter Zugriff Mai 2017]
- ⁴ Hepatitis C Elimination in Europe Declaration.
http://www.hcvbrusselssummit.eu/images/documents/reports/April_issue_2016_final.pdf.
[Letzter Zugriff Mai 2017]

- ⁵ Leberhilfe-Projekt. Der Eco-Hep Report. <http://www.leberhilfe-projekt.de/das-eco-hep-modell.html>. Stand Februar 2016. [Letzter Zugriff Mai 2017]
- ⁶ Poethko-Müller C et al. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013; 56 (5-6): 707-715
- ⁷ Bruggmann et al. J Viral Hepatitis 2014; 21 (Suppl.1): 5-33
- ⁸ Sarrazin C et al. Update der S3-Leitlinie Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Hepatitis-C-Virus(HCV)-Infektion, AWMF-Register-Nr.: 021/012. Z Gastroenterol 2010; 48: 289-351
- ⁹ European Centre for Disease Prevention and Control. Epidemiological assessment of hepatitis B and C among migrants in the EU/EEA. EDCA 2016
- ¹⁰ Feld JJ et al. N Engl J Med 2015; 373 (27): 2599-2607
- ¹¹ Foster GR et al. N Engl J Med 2015; 373 (27): 2608-2617
- ¹² Afdhal N et al. Engl J Med 2014; 370 (16): 1483-1493
- ¹³ Kowdley KV et al. N Engl J Med 2014; 370 (20): 1879-1888
- ¹⁴ Afdhal N et al. N Engl J Med 2014; 370 (20): 1889-1898