

Welt-Hepatitis-Tag**– Leise leidet die Leber**

Auf die Tücken einer unerkannten Hepatitis-Infektion hat die Medizinische Gesellschaft für Mikroimmuntherapie (MeGeMIT) anlässlich des Welt-Hepatitis-Tages am 28. Juli aufmerksam gemacht. Die Infektion kann spontan ausheilen oder unbehandelt als chronische Virushepatitis schwerwiegende Folgen wie Leberzirrhose oder Leberkrebs nach sich ziehen. Mit der Mikroimmuntherapie lässt sich eine Hepatitis jedoch gut behandeln. Laut WHO leiden weltweit 400 Millionen Menschen an einer Virushepatitis vom Stamm B oder C. Darunter 150 Millionen, die bereits eine chronische Hepatitis-C-Erkrankung entwickelt haben. Hepatitis-Viren sind, so MeGeMIT-Vorstandsmitglied Dr. Petra Blum, gefährlich, weil sie ihre Erbinformation an das Erbgut der Leberzellen weitergeben. Bei einer Störung des Immunsystems könne das Virus aktiviert werden und langanhaltende Infektionen zur Folge haben. Tückisch sei, dass eine Hepatitis-Erkrankung häufig lange Zeit symptomfrei verläuft: Bei vielen Menschen leidet die Leber lange Zeit still unter der Infektion. Je eher eine Hepatitis-Infektion entdeckt wird, desto besser lässt sie sich therapieren. Abhängig vom Ergebnis der Hepatitis-Testungen kommen unterschiedliche Mikroimmuntherapeutika zum Einsatz.

Nach Informationen der MeGeMIT

Hepatitis C-Register: Neue Medikamente wirksam und sicher

Auswertungen aus dem Deutschen Hepatitis C-Register zeigen, dass die neuen, direkt antiviral wirkenden Medikamente zur Behandlung der chronischen Hepatitis C wirksam und sicher sind. Das gilt auch für Patienten, deren Hepatitis C mit den bisherigen Therapien nicht gut behandelt werden konnte. Zwischen 200.000 und 500.000 Menschen in Deutschland sind mit dem Hepatitis C-Virus infiziert. Mit einer Heilung der chronischen Hepatitis C können Spätfolgen wie Leberzirrhose und Leberzellkrebs verhindert werden. Um die Behandlung zu optimieren und die Wirksamkeit neuer Medikamente, die seit Anfang 2014 in Deutschland zugelassen wurden, zu prüfen, wurde das „Deutsche Hepatitis C-Register“ gestartet. Mit über 9.400 Patienten ist es eines der weltweit größten Register zu dieser Erkrankung.

Nach Informationen der DLS

akuten Hepatitiserkrankungen durch Hepatitis A und Hepatitis B sind als Folge der Impfungen abnehmend. Andere sind gleichbleibend konstant.

? Wie ist die Verteilung zwischen den Geschlechtern?

Manns: Dies ist krankheitsabhängig. Chronische Virusinfektionen wie chronische Hepatitis B, C und D sind häufiger bei Männern, autoimmune Lebererkrankungen treten sehr viel häufiger bei Frauen auf, beispielsweise liegt der Frauenanteil bei Autoimmunhepatitis (AIH) bei 80%, bei primärer biliärer Cholangitis (PBC) bei 90%.

? Welche Erkenntnisse gibt es zur Prävalenz im Alter; sind Patienten mit Lebererkrankungen ein spezifisches Problem in der Geriatrie bzw. in stationären Pflegeeinrichtungen?

Manns: Eher nein. Allerdings nimmt mit fortschreitendem Alter eine dauerhafte Medikamenteneinnahme zu. Nahezu alle Medikamente werden in der Leber verstoffwechselt, d.h. entgiftet, und dann über Galle oder Niere ausgeschieden. Dies bedeutet auch, dass Medikamente die Leber schädigen können im Sinne einer Arzneimitteltoxizität. Je älter der Patient ist und je mehr Medikamente eingenommen werden, desto häufiger kommt es zu Arzneimittelschäden der Leber.

? Wo sehen Sie besondere Anforderungen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung dieser Patienten?

Manns: Zunächst einmal ist es notwendig, Leberwerte in Screening und Vorsorgeprogramme aufzunehmen. Allerdings ist der so genannte Leberwert ALT ein unspezifischer Marker, der lediglich anzeigt, dass vermehrt Lebergewebe zugrunde geht. Ist dieser Wert erhöht, muss aber geklärt werden, welche Ursache dahintersteckt. Nur dann kann eine gezielte Therapie erfolgen.

? Gibt es aktuell Fortschritte hinsichtlich der Lebensqualität und der Überlebenschancen bei Lebererkrankungen?

Manns: Eindeutig ja: Wird beispielsweise die Eisenspeicherkrankheit, die Hämochromatose, früh genug erkannt, kann durch einfache Aderlass-Behandlungen eine normale Lebenserwartung erreicht werden. Ein weiteres Beispiel ist die Hepatitis C, die in

über 90% der Fälle heilbar geworden ist, einer der größten Fortschritte der modernen Medizin überhaupt.

? Was kann jeder einzelne tun, um Lebererkrankungen vorzubeugen? Und gibt es Möglichkeiten der Früherkennung?

Manns: Durch Impfungen ist es möglich, Hepatitis B und A abzuwenden. Einer Impfscheu ist also unbedingt entgegenzuwirken. Wir können die Fettleber durch Gewichtsreduktion, Behandlung des Diabetes mellitus oder Behandlung von Fettstoffwechselstörungen verhindern. Die chronische Hepatitis B kann durch eine dauerhafte Medikamentengabe in ihrem Progress aufgehalten werden. Hepatitis C ist inzwischen heilbar.

Auch autoimmune Lebererkrankungen sind zum Teil gut behandelbar. Man kann inzwischen für die Autoimmunhepatitis, wenn sie erfolgreich mit Kortison allein oder in Kombination mit Immunsuppressiva behandelt wird, eine normale Lebenserwartung erreichen. Die primär sklerosierende Cholangitis wird in der Regel durch Ursodeoxycholsäure (UDCA) in ihrem Fortschreiten aufgehalten. Darüber hinaus gibt es jedoch Lebererkrankungen, deren Ursache unbekannt ist, deren Krankheitsmechanismen unverstanden sind, und für die es keine gezielte Therapie gibt. Hierzu gehört die primär sklerosierende Cholangitis, das größte Sorgenkind der Hepatologie – eine „Black Box“.

Das Interview führte Ute Burtke