

Ihr Fachbereich Gesundheit informiert zum Thema HEPATITIS A (INFEKTIÖSE GELBSUCHT)

Die Hepatitis A ist weltweit verbreitet. Die Durchseuchung wird in den Entwicklungsländern auf über 90 % geschätzt. In Deutschland haben gut 50 % der 40-50-Jährigen die Infektion durchgemacht. In den Ländern mit hohem Hygienestandard sind die Infektionsraten in den letzten Jahrzehnten drastisch zurückgegangen, sodass heute viele Infektionen auf Reisen in unterentwickelte Regionen erworben und nach Deutschland eingeschleppt werden.

Der Erreger

Die Infektion wird durch das Hepatitis-A-Virus (HAV) verursacht. Das Virus befällt die Leberzellen und verursacht hier eine Entzündung (lateinisch: Hepatitis). Es wird über den Darm ausgeschieden und kann in der Umwelt sehr gut überleben.

Die Übertragung (Infektion)

Die Übertragung erfolgt durch Kontakt- oder Schmierinfektionen entweder aus Fäkalien oder indirekt über Personenkontakte (ungewaschene Hände, homosexuelle Praktiken) sowie über verunreinigte Lebensmittel, Trinkwasser und Gebrauchsgegenstände.

Die Krankheitszeichen (Symptome)

Bei Kindern verläuft die Infektion häufig sehr milde oder ganz ohne Krankheitszeichen. Dennoch sind sie für etwa 3 bis 4 Wochen infektiös und können das Virus weiterverbreiten.

Wenn Krankheitszeichen auftreten, dann liegt die Infektion bereits ca. 2 bis 6 Wochen zurück (Inkubationszeit). Die Krankheit beginnt in der Regel mit allgemeinem Krankheitsgefühl. Anschließend entwickelt sich (in den meisten Fällen) eine Gelbsucht (Ikterus) mit Gelbfärbung des Augenweiß und der Haut, die einige Tage bis wenige Wochen anhalten und mit Juckreiz verbunden sein können.

Die Erkrankung verläuft in der Regel gutartig und hinterlässt eine lebenslange Immunität. Chronische Verläufe (wie Hepatitis B und C) kommen nicht vor. Die Genesungsphase dauert 2 bis 4 Wochen.

Der Nachweis der Krankheit (Diagnose)

Erhöhte Leberwerte (Transaminasen), die tastbare Lebervergrößerung und die Gelbfärbung der Haut sprechen für eine Erkrankung der Leber, lassen aber nur eingeschränkt Rückschlüsse auf die Ursache zu.

Der Nachweis von Antikörpern der IgM-Klasse (Anti-HAV-IgM) im Serum ist beweisend für eine frische Infektion. Antikörper der IgG-Klasse (Anti-HAV-IgG) sprechen für eine durchgemachte bzw. überstandene Infektion.

Die Behandlung (Therapie)

Eine ursächliche Therapie der Infektion gibt es nicht. Die Behandlung richtet sich daher auf die Linderung der Symptome. Bettruhe und Vermeidung von Alkohol stehen im Vordergrund. Strenge diätetische Maßnahmen gehören der Vergangenheit an; allerdings sollte in der ersten Zeit auf kohlenhydratreiche und fettarme Kost geachtet werden.

Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung (Prophylaxe)

Als wirkungsvollste und gleichzeitig nebenwirkungsarme Maßnahme gilt die Impfung. Entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut ist sie folgenden Personen anzuraten:

- Hepatitis-A-gefährdetes Personal in medizinischen Einrichtungen (z. B. Pädiatrie, Infektionsmedizin),
- Hepatitis-A-gefährdetes Personal in Laboratorien (z. B. für Stuhluntersuchungen),
- Personal in Kindertagesstätten, Kinderheimen u. ä.,
- Personal in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte,
- Kanalisations- und Klärwerksarbeiter,
- homosexuell aktive Männer,
- Personen mit substituionspflichtiger Hämophilie,
- Kontaktpersonen von Hepatitis-A-Erkrankten (Riegelungsimpfung),
- Personen in psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte,
- Personen, die an einer chronischen Lebererkrankung (z.B. Hepatitis B oder C) leiden und keine Antikörper gegen Hepatitis A haben,
- Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Durchseuchung.

Nach der Impfung ist die wichtigste und wirksamste Vorbeugung einer HAV-Infektion die Händehygiene. Das Waschen der Hände mit Wasser und Seife nach jedem Gang zur Toilette, vor dem Essen und vor jedem Hantieren mit Lebensmitteln beugt nicht nur einer Hepatitis A, sondern auch vielen anderen Infektionen vor!

Gesetzliche Regelungen (Meldepflicht)

Der Arzt ist nach § 6 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) verpflichtet, dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an akuter Hepatitis A zu melden. Unabhängig davon müssen Laboratorien nach § 7 IfSG den Nachweis von HAV an das Gesundheitsamt melden. Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen sind nach § 34 IfSG verpflichtet, Krankheitsausbrüche (Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen) in ihrer Einrichtung unverzüglich dem Gesundheitsamt zu melden.

Haben Sie noch weitere Fragen?

Dann wenden Sie sich an die Ansprechpartner/innen des Gesundheitsamtes.
Wir beantworten Ihre Fragen gerne:

Hauptstelle Borken

Borken, Heiden, Reken

Dennis Hausmann

☎ 02861 / 681 - 5907

✉ d.hausmann@kreis-borken.de

Nebenstelle Ahaus

Ahaus, Legden, Stadtlohn,
Vreden, Gescher

Christoph Bußhoff

☎ 02861 / 681 - 5915

✉ c.busshoff@kreis-borken.de

Gronau, Heek, Schöppingen,
Südlohn, Velen

Jennifer Niedecker

☎ 02861 / 681 - 5914

✉ j.niedecker@kreis-borken.de

Nebenstelle Bocholt

Bocholt, Isselburg, Raesfeld,
Rhede

Karin Klümper

☎ 02861 / 681 - 5926

✉ k.kluemper@kreis-borken.de